

Sehbehinderung und Arbeit: Rekonfigurationen im digitalen Kapitalismus

Fischer-Tahir, Andrea

Veröffentlichungsversion / Published Version

Monographie / monograph

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
transcript Verlag

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Fischer-Tahir, A. (2022). *Sehbehinderung und Arbeit: Rekonfigurationen im digitalen Kapitalismus*. (Gesellschaft der Unterschiede, 68). Bielefeld: transcript Verlag. <https://doi.org/10.14361/9783839460498>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Andrea Fischer-Tahir

SEH- BEHINDERUNG UND ARBEIT

Rekonfigurationen
im digitalen Kapitalismus

[transcript] Gesellschaft der **U**nterschiede

Andrea Fischer-Tahir
Sehbehinderung und Arbeit

Andrea Fischer-Tahir (Dr. phil.), geb. 1971, lehrt an der TU Dresden inklusive Bildung. Sie war lange in der regionalwissenschaftlichen Forschung tätig und publizierte v.a. zu Geschichte, Soziologie und Politik in Kurdistan. Ihre konzeptionellen Schwerpunkte sind Raum, Gender, Wissen, Widerstand und die Konstruktion von Erinnerung.

Andrea Fischer-Tahir

Sehbehinderung und Arbeit

Rekonfigurationen im digitalen Kapitalismus

[transcript]



The EOSC Future project is co-funded by the European Union Horizon Programme call INFRAEOSC-03-2020, Grant Agreement number 101017536

Die freie Verfügbarkeit der E-Book-Ausgabe dieser Publikation wurde ermöglicht durch das Projekt EOSC Future.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution 4.0 Lizenz (BY). Diese Lizenz erlaubt unter Voraussetzung der Namensnennung des Urhebers die Bearbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung des Materials in jedem Format oder Medium für beliebige Zwecke, auch kommerziell. (Lizenztext: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>)

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z.B. Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

Erschienen 2022 im transcript Verlag, Bielefeld

© **Andrea Fischer-Tahir**

Umschlaggestaltung: Kordula Röckenhaus, Bielefeld

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

Print-ISBN 978-3-8376-6049-4

PDF-ISBN 978-3-8394-6049-8

EPUB-ISBN 978-3-7328-6049-4

<https://doi.org/10.14361/9783839460498>

Buchreihen-ISSN: 2702-9271

Buchreihen-eISSN: 2702-928X

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Besuchen Sie uns im Internet: <https://www.transcript-verlag.de>

Unsere aktuelle Vorschau finden Sie unter www.transcript-verlag.de/vorschau-download

Inhalt

Danksagung und technische Vorbemerkung	9
Einleitung	11
1 Methodische Überlegungen und Verfahren	19
2 Kontextualisierungen	39
2.1 Die Konstruktion von Sehbehinderung	39
2.2 Die Vorstrukturierung von Partizipation an Arbeit	60
3 Leben und Arbeit mit Sehbehinderung	75
3.1 Barrieren im öffentlichen Raum	75
3.2 Neue und alte Barrieren im beruflichen Feld	88
3.3 Assistive Technologie: Möglichkeiten, Grenzen, Markt	106
4. Anpassung 4.0:	
Handlungsmacht und Disziplin	129
4.1 Räume der Anpassung	129
4.2 Funktionen und Formen von Wissen	144
4.3 Ordnen und Disziplinieren	163
5 Rekonfigurationen von Lebensentwürfen	199
5.1 Sich der Marginalisierung widersetzen	199
5.1.1 »Durch Sehbehinderung spirituell geworden« – Anastasia, die Chemikerin	201
5.1.2 »Versuch es, sei mutig!« – Hannah, die Entwicklungsmanagerin	212

5.1.3	»Uns weder abschreiben noch zwingen« – Jene N., die Apothekerin	225
5.2	Zwischen Exklusion und Inklusion figurieren.....	245
5.2.1	»Der Welt auch etwas zu geben haben« – Harry, immer am Rand	246
5.2.2	»Weitestgehend normal funktionieren« – David, Hoffnung auf Klassenerhalt	258
5.3	Den Lebenstraum verteidigen oder: Markus und der Blick des Unternehmers.....	273
	Fazit: Partizipation rekonfigurieren!	289
	Literaturnachweise	297

Für Ari Joffe und alle anderen, die alltäglich für Partizipation kämpfen.

Danksagung und technische Vorbemerkung

Als ich im Mai 2019 an der Technischen Universität Dresden die Arbeit an einem Forschungsprojekt zum Thema Inklusion sehbehinderter Erwachsener durch Digitalisierung aufnahm, wusste ich nicht sehr viel über Sehbehinderung, wenngleich ich sie hatte. Die Interviews und Diskussionen, die ich mit anderen führte, deren Sehen derart beeinträchtigt ist, dass sie in allen möglichen Bereichen des Lebens durch Barrieren behindert werden, weckten meinen Ehrgeiz, ihre Geschichten zu erzählen und diese politisch-ökonomisch sowie kulturhistorisch zu kontextualisieren. Mein Dank gilt daher in erster Linie all jenen, die im Sommer 2019 an den Befragungen teilnahmen. Besonders dankbar bin ich denjenigen unter ihnen, die im Frühjahr 2021 für Nachgespräche zur Verfügung standen und denen, die das Buchmanuskript kommentierten.

Für die großzügige Unterstützung in der inhaltlichen und formalen Bearbeitung meines Texts danke ich Ayşe Gökmenoğlu, Anke Langner, Matthias Naumann, Christian Pommerening, Sophie Wagenhofer, Micha Wuttke sowie Bina Chiara Gaida und Lydia Miemiec. Darüber hinaus bedanke ich mich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Berufsförderungswerks in Halle und Berlin, bei meiner Hilfsmittelausstatterin Dagmar Spahr in Berlin sowie bei Karolin Oehme-Jüngling und dem Zentrum für Integrationsstudien an der TU Dresden. Das Projekt und teilweise diese Publikation wurden von der Deutschen Rentenversicherung Bund finanziert, wofür ich mich ebenfalls bedanken möchte.

Mir sind gendergerechte Schreibweise sowie Barrierefreiheit wichtig. Das Letztgenannte lässt sich in der Druckversion nicht realisieren, jedoch erscheint dieses Buch gleichzeitig in elektronischer Form. Personen mit Beeinträchtigungen des Sehens und mit Blindheit sind auf Vergrößerungssoftware mit Sprachausgabe, Screenreader und elektronische Braillezeile angewiesen. Bei der Wiedergabe von Sonderzeichen können da Schwierig-

keiten auftreten. Beispielsweise liest mein Screenreader die Wortgruppe »Optiker*innen und Ärzt*innen« folgendermaßen: »Optiker Stern innen und falsch geschrieben Arzt Stern innen«. Hingegen erkennt er das Wort Optiker:innen als »Optiker Doppelpunkt innen«. Die Sprachausgabe meines Vergrößerungsprogrammes wiederum gibt weder Doppelpunkt noch Stern wieder, stattdessen setzt die Stimme kurz ab. Gendergerechte Schreibweise mit dem Stern-Symbol bzw. einem Doppelpunkt wäre folglich nicht hinreichend verständlich. Daher entschied ich mich für folgende Regelung: Sind allgemeine Kollektive oder funktionsspezifische Typen gemeint, schließt das generische Femininum die anderen Geschlechter mit ein. Alternativ verwende ich das generische Femininum sowie Maskulinum oder das Partizip Präsenz. Beziehe ich mich hingegen auf konkrete Personen, die in diesem Buch handeln, sprechen oder zitiert werden, so weise ich sie, auf die Gefahr hin, diverse Geschlechteridentität zu verletzen, als weiblich bzw. männlich aus.

Bei den Auszügen aus Interviews habe ich mich um eine Präsentation bemüht, die den Befragten einen Wiedererkennungseffekt ermöglicht. Daher werden Besonderheiten der Sprechakte wie Betonung, Absetzen der Stimme, Lachen, Klatschen, Pfeifen oder das Klopfen auf den Tisch nur dann in runden Klammern angegeben, wenn sie für das Argument relevant sind. Des Weiteren verzichtete ich auf die Wiedergabe von regionalen Dialekten und Unsicherheiten in der deutschen Hochsprache. Die persönlichen Daten der Befragten wurden anonymisiert, die einzelnen Personen erhielten Pseudonyme; in einigen Fällen wählten sie die Pseudonyme selbst. Auf diese Weise sprechen in diesem Buch Akteurinnen und Akteure mit Namen und Geschichten.

Einleitung

»**Gerd Kluge**, 51 Jahre, hochgradig sehbehindert: umgeschult vom CNC-Frästechniker zum IT-System-Kaufmann; **Lisa Mertens**, 32 Jahre, blind: umgeschult von Masseurin/Bademeisterin zur Bürokauffrau im Gesundheitswesen; **Karl Steinbach**, 42 Jahre, sehbehindert: umgeschult vom Biologielaboranten zum Kaufmann für Bürokommunikation; **Dr. Anastasia Bell**, 44 Jahre, sehbehindert: umgeschult von Naturwissenschaften zur elektronischen Datenpflege.«

Fiktiver Bericht über die berufliche Rehabilitation von sehbehinderten und blinden Menschen

Diese Studie befasst sich mit einer Schnittstelle der Themen Digitalisierung, Arbeit und Behinderung. Sie fragt nach den Möglichkeiten und Grenzen, die der »digitale Kapitalismus« (Zuboff 2018; Staab 2019) durch seine technologischen Innovationen und politisch-ökonomische Strukturiertheit für berufstätige Erwachsene mit Sehschädigung konstituiert. Auf welche Weise erweitern sich die Spielräume für Partizipation an Arbeit und damit für Inklusion? Welche Ressourcen und Fähigkeiten braucht das Individuum, um seine Teilhabe zu realisieren? Mit welchen strukturellen Problemen ist es dabei konfrontiert? Und wo entstehen neue Barrieren und Formen der Exklusion, während alte Muster der Ausgrenzung fortbestehen? Staatliche Akteurinnen nehmen in Bezug auf Möglichkeiten und Grenzen eher einen optimistischen Standpunkt ein. So betonte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter

der Leitung der sozialdemokratischen Ministerin Andrea Nahles im *Grünbuch* »Arbeiten 4.0« von 2015 die Möglichkeiten, die sich aus der rasanten Digitalisierung in der Wirtschaft ergeben und ging dabei konkret auf Menschen mit Behinderungen ein:

Die aktiven Maßnahmen zur Arbeitsmarktpolitik in Deutschland legen [...] besonderen Fokus auf die einzelfallbezogene, adäquate Ausstattung von Arbeitsplätzen, ggf. unter Einsatz von technischen Hilfsmitteln sowie barrierefreier Hard- und Software, die insbesondere auf die Bedürfnisse blinder und sehbehinderter Menschen zugeschnitten sind. Die damit erreichbare größere Selbstständigkeit der einzelnen Menschen wirkt weit über den Arbeitsmarkt hinaus. Sie wird vor allem in alternden Gesellschaften immer wichtiger, auch vor dem Hintergrund verlängerter Lebensarbeitszeiten. Menschen mit Behinderungen sind oft gut qualifizierte Fachkräfte. Sie verfügen häufig über eine überdurchschnittliche Ausbildung und Qualifikation. Eine zunehmend barrierefreie Arbeitswelt könnte ihnen neue Beschäftigungschancen in Arbeits- und Tätigkeitsfeldern eröffnen, die ihnen derzeit eher verschlossen bleiben. (BMAS 2015: 46)

Neue Technologien könnten also so eingesetzt werden, dass sie die Betroffenen befähigen, über die Teilhabe an Arbeit eine größere Selbstständigkeit zu gewinnen und sogar in neue Tätigkeitsfelder vorzudringen. Dabei soll die regulierende Praxis des Staates an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtet sein. Der Auszug aus dem *Grünbuch* liest sich wie ein Versprechen. Allerdings drängen sich der kritischen Leserin einige Fragen auf: Warum wird der Fokus auf sehbehinderte und blinde Menschen gelenkt, während andere sichtbare und nicht-sichtbare Beeinträchtigungen aus dem Blick geraten? Wem sollen diese »aktiven Maßnahmen« tatsächlich nützen – den Menschen mit Behinderungen oder einer nationalen Wirtschaft, die glaubt, in ihrer zukünftigen Stabilität und Konkurrenzfähigkeit unter anderem von einer alternden Gesellschaft und einem Fachkräftemangel bedroht zu sein? Und schließlich: Wenn Menschen mit Behinderungen angeblich oft über eine »überdurchschnittliche Qualifikation« verfügen, warum sollten sie dann in andere »Arbeits- und Tätigkeitsfelder« wechseln? Lässt sich ihre Arbeit nicht so umorganisieren, dass sie sie fortsetzen können?

Das Zitat aus dem *Grünbuch* verweist mindestens auf drei einander überlappende Diskurse. Zunächst ist da der Diskurs um die Herausforderungen der Digitalisierung zu nennen. In diesem werden Positionen verhandelt, die von zukunftsoptimistischen Standpunkten (BMBF 2013), über Ambivalenzen

(DGB 2017) bis hin zu radikaler Kritik an den nicht einlösbaren Versprechen des digitalen Kapitalismus reichen (vgl. Mahnhaupt 2019a; 2019b). Der Begriff Arbeiten 4.0 geht über Industrie 4.0 hinaus. Zuletzt genannter Begriff bezieht sich auf die Digitalisierung der (industriellen) Produktion und eine nachträgliche Nummerierung von einzelnen Phasen des Kapitalismus: erstens industrielle Revolution, zweitens der Übergang zu Massenproduktion und Massenkonsumtion (Fordismus), drittens Automatisierung der Produktion und viertens die Digitalisierung. Der Begriff Arbeiten 4.0 betont im Unterschied zu Industrie 4.0 (sowie zu Wirtschaft 4.0; vgl. Wolter et al. 2016) die Auswirkungen der Digitalisierung auf die gesamte Arbeitswelt und bezieht sich auf »Perspektiven und Gestaltungschancen« hinsichtlich der Erwerbsarbeit auch unter Einbezug von anderen Formen von Arbeit wie etwa Familienarbeit (BMAS 2015: 32). Ein weiterer in das Zitat eingeschriebener Diskurs kreist um den Begriff vom »aktiven Sozialstaat« und um die Neuordnung des Verhältnisses von Individuum und Staat im Sinne einer nationalen bzw. europäischen Wettbewerbsfähigkeit und Zukunftssicherung (Der Weg 1999; Hartz et al. 2002). Auch Menschen mit Behinderungen brauchen angeblich »aktive Maßnahmen«, um an die Interessen der Wirtschaft angepasst zu werden und dem Staat nicht zur Last zu fallen. Und schließlich ist da noch der Inklusionsdiskurs. Der soziologische Begriff Inklusion steht in Beziehung zur UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (kurz: UN-BRK). Die Vereinten Nationen verabschiedeten sie im Jahre 2006, Deutschland ratifizierte sie im Jahre 2009. Zuvor wurde hierzulande in Sachen Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung besonders im Kontext Bildung eher von Integration gesprochen (vgl. Feuser 1989; 2011).

Im Verlauf der vergangenen zehn Jahre wurden zahlreiche Studien veröffentlicht, die sich in Anschluss an die UN-BRK mit dem Thema Inklusion durch Teilhabe an Arbeit auseinandersetzen. Diese Studien ordnen sich in unterschiedliche Disziplinen ein, wie zum Beispiel Rehabilitationswissenschaften, Arbeitssoziologie und Erziehungswissenschaft mit dem Schwerpunkt Erwachsenenbildung. Während einige dieser Studien Erwerbschancen von Menschen mit Behinderungen allgemein untersuchen (Fietz et al. 2011; Niehaus/Bauer 2013; Kardorff et al. 2013), befassen sich andere speziell mit sehbehinderten und blinden Menschen (Bach 2011; Habeck 2012; Kroos et al. 2017.) Die Mehrheit dieser Studien arbeitet mit quantitativen Methoden der empirischen Sozialforschung und akkumuliert eine Fülle an belastbaren Daten. Andere Forscherinnen und Forscher kombinieren quantitative mit qualitativen Erhebungsmethoden, um subjektive Sichtweisen miteinzubezie-

hen. Unabhängig von der jeweiligen Operationalisierung teilen diese Studien offenbar die Prämisse, dass Behinderung als ein Problem im Prinzip handhabbar sei. Die für die Studien Befragten sind für gewöhnlich Menschen mit Behinderungen, Arbeitgeberinnen, Rehabilitationsexpertinnen sowie Akteurinnen des Staates und der Versicherungsträger. Mit Norbert Elias könnte dieses Geflecht der Interaktion als Figuration bezeichnet werden, also als ein dynamisches soziales Netzwerk, in welchem Menschen aufeinander angewiesen sind (Elias ([1939] 1997: bes. 70-71). Allerdings tendiert die Forschung zu Inklusion durch Arbeit dazu, strukturelle Widersprüche zu vernachlässigen. Sie versteht Inklusion als ein gesamtgesellschaftliches Projekt, das umsetzbar wäre, würden wir alle nur konsequenter geltendes Recht anwenden, Vorurteile abbauen und vor allen Dingen die Menschen mit Behinderungen besser befähigen. Konflikte aufgrund von gegensätzlichen sozialen Interessen kann es in dieser Figuration wohl schon deshalb nicht geben, weil die Menschen mit Behinderungen zwar Interessenverbände gründen, jedoch ansonsten keine eigenen sozialen Interessen zu haben scheinen. Sie haben nur Bedarfe, und das Ziel ihrer Inklusion folgt Vorstellungen von Bedarfsgerechtigkeit. Der aus dem englischen Wissenschaftsdiskurs abgeleitete Begriff der »Bedarfe« (*needs* = Bedarfe) steht allerdings sinnbildlich für eine Entpolitisierung von sozialpolitischen Diskursen und muss daher hinterfragt werden (Kessler 2017: 99-100). Bezeichnend für die bisherige Forschung zu Partizipation an Arbeit ist ferner, dass die assistiven Technologien, die es zur Inklusion braucht, als Dinge an sich angesprochen werden. Es wird sogar behauptet, dass hochqualifizierte Sehbehinderte und Blinde den Anforderungen der Digitalisierung eher gewachsen seien als etwa weniger qualifizierte von ihnen oder als Menschen mit anderen Behinderungen (Engels 2016). Die Hilfsmittelindustrie als Akteurin mit eigenen Interessen bleibt dennoch unsichtbar und damit die politisch-ökonomische Dimension von assistiver Technologie völlig unberücksichtigt.

Diese Studie verfolgt einen grundlegend anderen Ansatz. Hier geht es nicht um die Handhabbarkeit des von der UN-BRK eingeforderten Rechts auf Arbeit, sondern um die Verkomplizierung des Problems der Partizipation aus der Perspektive kritischer Sozialwissenschaft. Als ausgebildete Ethnologin kann und will ich keine *Expertise* liefern, sondern werde mich gezielt der *Erfahrung* von Menschen mit Sehschädigung zuwenden. Mit diesem Vorhaben schliesse ich an Arbeiten an, die individuelle und kollektive Erfahrung, subjektive Selbstkonstruktion, Identität sowie die Autonomie von Menschen mit Behinderungen in den Vordergrund stellen (Waldschmidt 1999;

Langner 2009; Himmelsbach 2009). Mich interessiert, wie Menschen mit Sehschädigung die organisierten Versuche ihrer Anpassung an die digitale Transformation der Arbeitswelten wahrnehmen und deuten und in Bezug zu ihren eigenen Lebensentwürfen setzen. Daher werde ich nach einer ausführlichen Darlegung der methodischen Herangehensweise nacheinander drei Themenkomplexe behandeln:

Zwänge zur Anpassung: Zunächst kläre ich Begriffe wie Sehschädigung, Behinderung sowie Gesundheit/Krankheit (Kapitel 2.1) und erörtere die rechtliche und politisch-ökonomische Vorstrukturierung von Teilhabe an Arbeit (Kapitel 2.2). Im daran anschließenden ersten Teil der empirischen Untersuchung werden dann typische Problemlagen herausgearbeitet, die durch die Wechselwirkungen von Barrieren im beruflichen Praxisfeld auf der einen Seite und der Gesundheit der Individuen auf der anderen Seite entstehen. Darüber hinaus möchte ich aufzeigen, wie in Bezug auf diese Problemlagen digitale Innovationen Möglichkeitsräume einerseits eröffnen und andererseits schließen (Kapitel 3).

Räume und Modalitäten der Anpassung: Wird Sehschädigung im Erwachsenenalter erworben, kann dies zu radikalen Veränderungen in den Alltagsgewohnheiten, Einbrüchen in der Erwerbsbiographie und Verlust an lebensweltlicher Sicherheit führen. Träger der beruflichen Rehabilitation stehen bereit, um durch Angebote zur Teilhabe an Arbeit in solche Lebenslagen zu intervenieren. Der zweite Teil der empirischen Untersuchung (Kapitel 4) bezieht sich exemplarisch auf einen konkreten Ort der beruflichen Rehabilitation für Sehbehinderte und Blinde. Ausgehend von der Selbstpräsentation der Bildungsinstitution einerseits, den »generalisierten Widerstandsressourcen« (Antonovsky 1997) und »Kapitalsorten« (Bourdieu 1983) der Personen mit Sehbehinderung andererseits, werde ich die Wissensvermittlung und die in ihr und durch sie wirkenden Machtverhältnisse genauer in den Blick nehmen. Dabei werde ich in Anlehnung an das sozialtheoretische Konzept der »Disziplin« (Foucault [1976] 2015) aufzeigen, dass berufliche Rehabilitation durch ihre diskursiven und materiellen Praktiken einen Raum der sozialen Kontrolle herstellt, welcher der Verhaltensregulierung dient. Freilich gestalten die der Disziplin unterworfenen Subjekte den Raum der Anpassung auf vielfältige Weise mit. Daher ist es interessant zu überprüfen, inwiefern sie sich nach individuellen »Bedarfen« isolieren lassen, zu Einverständnis oder Widerspruch tendieren oder kollektive Handlungen der Selbstvergewisserung entfalten.

Rekonfigurationen des Lebensentwurfs: In der lebensweltlichen Erfahrung der für diese Studie befragten Personen markiert die Intervention durch beruf-

liche Rehabilitation zeitlich und räumlich einen nur sehr stark begrenzten Lebensausschnitt. Darum widmet sich der dritte Teil der Untersuchung anhand von sechs Fallgeschichten konkreten arbeitsbiographischen Kontexten und Aushandlungsprozessen am Rande des digitalen Kapitalismus. Ich möchte verstehen, wie die Akteurinnen und Akteure ihre eigenen Kategorien von Gesundheit, Arbeit und Identität neu bestimmen und auf ihre Lebensentwürfe beziehen. Die Vorannahme lautet, dass es zu Rekonfigurationen der Lebensentwürfe kommt. Zu untersuchen wäre, wovon diese Rekonfigurationen abhängen, wie sie verlaufen und inwiefern sich Deutungs- und Handlungsmuster erkennen lassen. Behinderung steht mit anderen Differenzkategorien wie Geschlecht, Alter, Klasse, ethnische Herkunft und Staatsbürgerschaft in einem interdependenten Verhältnis. Insofern muss danach gefragt werden, wie soziale Intersektionalität die individuellen Prozesse des Neuordnens mitstrukturiert.

Die abschließende Betrachtung plädiert für eine Rekonfiguration von Partizipation an Arbeit sowohl in der Perspektive Inklusionspolitik als auch in der Perspektive akademische Forschung. Begriffe wie »Rekonfiguration« und »rekonfigurieren« meinen in der Technik das Re-Arrangieren von Teilen bzw. Elementen zu einer jeweils neuen Figur. Konfiguriert und gegebenenfalls rekonfiguriert werden zum Beispiel der PC, Software-Systeme, Benutzeroberflächen, WLAN-Router oder Kurse auf der Online-Lernplattform. Im *Star-Trek-Universum* rekonfigurieren die Raumfahrenden immerzu irgendwelche Schiffssysteme, um aus gefährlichen Situationen herauszukommen. Da es in diesem Buch um eine soziale Dimension von Digitalisierung geht, wird gelegentlich konfiguriert bzw. rekonfiguriert. Darüber hinaus verwende ich Rekonfiguration (Singular) bzw. das Verb rekonfigurieren an verschiedenen Stellen in einem metaphorischen Sinn. Vornehmlich jedoch gebrauche ich Rekonfigurationen (Plural) in einem sozialwissenschaftlichen Sinn. In Anschluss an Elias' Figuration bezieht sich dieser Begriff auf Prozesse der Neuordnung von kollektiven und individuellen Zukunftsentwürfen sowie auf Repräsentationen von Vergangenheit. Derartige Prozesse entstehen durch Wandel und wirken gleichzeitig auf diesen ein (Greenwald 2002; Ouaisa et al. 2020). Sie sind auf keinen Fall linear. Vielmehr gestalten Menschen ihre Aushandlungsprozesse in der Weise, dass sie sich an einem »Erfahrungsraum« und einem »Erwartungshorizont« orientieren und beides immer wieder neu aufeinander beziehen (vgl. Koselleck 1989). Ein solches Verständnis von Rekonfigurationen berücksichtigt die Dialektik von Handlung und Struktur im Sinne Bourdieus (1976). Dieses Buch schließt daran an. Es untersucht Wahrnehmungen, Deu-

tungen und Handlungen als strukturierte und zugleich strukturierende Tätigkeit von Subjekten unter den gegebenen gesellschaftlichen Verhältnissen.

1 Methodische Überlegungen und Verfahren

Forschungskontext und die für diese Studie befragten Personen

Das diesem Buch zugrundeliegende empirische Material wurde in einer interdisziplinären Forschungsk Kooperation generiert. Das Berufsförderungswerk (BFW) in Halle (an der Saale), das Deutsche Forschungszentrum für künstliche Intelligenz in Berlin (DFKI) sowie die Professur Erziehungswissenschaften mit dem Schwerpunkt inklusive Bildung an der Technischen Universität Dresden kooperierten zwischen März 2019 und Juli 2021 in einem gemeinsamen Projekt unter dem Titel »Arbeiten 4.0 – Inklusion Sehbehinderter durch Digitalisierung«. Vor dem Hintergrund der Digitalisierung der Wirtschaft und den damit zusammenhängenden spezifischen Herausforderungen für Menschen mit Sehschädigung ging es um theoretische Fragen und praktische Möglichkeiten des Erhalts von Arbeitsplätzen sehbehinderter Arbeitnehmerinnen sowie um die Digitalisierung von Anpassungsmaßnahmen der beruflichen Rehabilitation. Diesen Forschungskontext nutzten wir für eine empirische Untersuchung zu dem thematischen Dreieck von Sehbehinderung, Arbeit und Digitalisierung. Meine Kollegin Anke Langner und ich fragten uns, welche typischen Problemlagen durch die Wechselwirkungen zwischen strukturellen und mentalen Barrieren im Funktionssystem Wirtschaft/Arbeit auf der einen und der individuellen Berufsbiographie sowie der Gesundheit auf der anderen Seite entstehen und wie berufliche Rehabilitation auf den Lebensentwurf des Individuums einwirkt. Berufliche Rehabilitation betrachteten wir als ein soziales Feld, in dem handelnde Akteurinnen mit unterschiedlichen Interessen aufeinandertreffen und in welchem unter bestimmten Modalitäten Wissen vermittelt, verhandelt und angeeignet wird.

Mir oblag die Umsetzung des Projekts. So begann ich als Fachfremde, mich in den bisherigen Forschungsstand einzuarbeiten. Zwischen Mai und September 2019 führte ich fünf Fokusgruppendifkussionen und sechs Einzelinterviews durch. Daran nahmen insgesamt 26 Personen teil. Die Fokus-

gruppendifkussionen fanden am BFW statt, in dessen zentraler Einrichtung in Halle und der Geschäftsstelle in Berlin. Die Einzelinterviews führte ich ausschließlich in Berlin. Die Teilnahme war freiwillig. Während ich die Personen für Einzelinterviews selbst ansprach, entstanden die Fokusgruppen im Rahmen des regulären Betriebs am Berufsförderungswerk. Die Befragten absolvierten zum Zeitpunkt der Forschung eine Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben oder hatten vor Kurzem eine solche abgeschlossen. Berufsfördernde Bildungsangebote an der Einrichtung umfassten Umschulungen, Lehrgänge in Vorbereitung auf eine Umschulung, Maßnahmen zum Erlernen der Brailleschrift einschließlich Computer-Braille sowie Maßnahmen, in denen der Ausbau von Computer-Skills mit Bewerbungstraining und einem beruflichen Praktikum kombiniert wurde. Diese Bildungsmaßnahmen dauerten zwischen sechs Monaten und zwei Jahren.

Tab. 1: Berufsfördernde Angebote, von den Interviewteihnehmerinnen genutzt

Maßnahme	Dauer	Art des Abschlusses
Maßnahme zur Anpassung und Integration	10 Monate	Zertifikat des BFW Halle
Blindentechische Grundrehabilitation	12 Monate	Zertifikat des BFW Halle
Rehabilitationsvorbereitungslehrgang	6 Monate	Zertifikat des BFW Halle
Umschulung zu Kauffrau/Kaufmann für Bürokommunikation	24 Monate	Prüfung vor der Industrie- und Handelskammer
Umschulung zu Kauffrau/Kaufmann im Gesundheitswesen	24 Monate	Prüfung vor der Industrie- und Handelskammer
Umschulung zu IT-System-Kauffrau/Kaufmann	24 Monate	Prüfung vor der Industrie- und Handelskammer
Umschulung zu Informatikkauffrau/-kaufmann	24 Monate	Prüfung vor der Industrie- und Handelskammer

An den Fokusgruppen nahmen unterschiedlich viele Personen teil, in Abhängigkeit von der Anwesenheit der Teilnehmenden an den zwischen BFW und der Forscherin vereinbarten Tagen; in einer Gruppe waren es sechs aktiv Teilnehmende, in einer anderen fünf, in zwei Gruppen vier und in einer weiteren Gruppe lediglich drei. In einer Gruppe wollte ein Mann nur dabei sitzen und zuhören, mit dem Hinweis auf sehr eingeschränkte Deutschkenntnis; seine Daten wurden auf eigenen Wunsch hin nicht aufgenommen. Die

Fokusgruppendifkussionen dauerten mit Vorbereitung (Information zu Thema, Zweck, Ablauf, Datenschutz) jeweils ca. zwei Stunden, die Aufnahmen ungefähr 1,5 Stunden, entsprechend der Länge von Unterrichtseinheiten bzw. Lernblöcken. Die Einzelinterviews wiederum wurden entweder in der Nähe der Einrichtung oder in Privaträumen durchgeführt. Zwei der Interviewten hatten zuvor auch an den Fokusgruppendifkussionen teilgenommen. Einzelinterviews dauerten bis zu drei Stunden (einschließlich Vorgespräch und Nachgespräch), wobei die Aufnahmen zwischen 1,5 und 2,5 Stunden lang waren. Das Sample umfasste insgesamt acht Frauen und 18 Männer. Der Altersdurchschnitt lag bei knapp über 40 Jahren. Der jüngste Befragte war 25 Jahre und der älteste 58 Jahre alt; der überwiegende Teil der Frauen und Männer war älter als 30, aber jünger als 50 Jahre. Fünf von 26 Befragten gaben einen Migrationshintergrund an (Westasien, Südamerika, Südosteuropa). Der überwiegende Teil wies Erwerbsbiographien von 10 bis 30 Jahren Dauer auf, im äußersten Fall waren es 39 Jahre.

Tab. 2: Zusammensetzung Sample nach Altersstruktur

Alter	Anzahl
25-30 Jahre	4
31-40 Jahre	8
41-50 Jahre	10
51-58 Jahre	4
Gesamt	26
Durchschnittsalter	40,2

Die meisten der Befragten (15) lebten zum Zeitpunkt der Befragung in Berlin, die anderen elf in Großstädten, Mittel- und Kleinstädten bzw. Gemeinden in Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern sowie Niedersachsen. In der Hauptstadt nahmen dann auch vorwiegend Berlinerinnen und Brandenburgerinnen an der Befragung teil, während es in Halle Personen aus Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen waren. Der Wohnort war relevant, weil der Zugang zu medizinischer Versorgung, Rehabilitation und Angeboten der Erwachsenenbildung sowie Interessenverbänden von blinden und sehbehinderten Menschen erfragt wurde. Partizipation an Arbeit ist in einem hohen Maße vom regionalen Arbeitsmarkt abhängig (Kardorff et al. 2013; Kardorff et al. 2016).

Tab. 3: Zusammensetzung Sample nach Wohnort

Stadt- und Gemeindetyp	Anzahl
Hauptstadt	15
Große Großstadt (≥ 500.000 EW)	2
Kleine Großstadt (≥ 100.000 EW)	5
Kleine Mittelstadt (≥ 20.000 EW)	1
Große Kleinstadt (≥ 10.000 EW)	1
Kleine Kleinstadt (≥ 5.000 EW)	1
Ländliche Gemeinde (≤ 5.000 EW)	1

Die Befragten wiesen alle Schulabschlüsse auf, die Hälfte von ihnen das Abitur. Es überwogen Fachschulabschlüsse, gefolgt von Berufsschulabschlüssen sowie Fachhochschul- und Hochschulzeugnissen, darunter Master und Promotion. Das Sample repräsentierte eine breite Palette an gelernten Berufen bzw. beruflichen Tätigkeiten. Stark vertreten waren naturwissenschaftlich-technische, handwerkliche und kaufmännische Berufe. Dahinter rangierten Gesundheitsberufe, wirtschaftswissenschaftliche, künstlerische, pädagogische bzw. geisteswissenschaftliche Berufe. Die Befragten arbeiteten in den Bereichen verarbeitende Industrie, Bauwesen, Verkehr und Transport, Gastronomie, Bildung/Erziehung, öffentliche Verwaltung, Gesundheitswesen, Kunst und Kultur. Drei der Befragten arbeiteten in der IT-Branche bzw. ihr zugerechneten Unternehmen. Eine Reihe der Befragten wertete im Laufe des Erwerbslebens die eigene formale und institutionelle Qualifikation durch Weiterbildung auf bzw. ergänzte und diversifizierte sie. Bedingt durch die gesundheitliche Situation übten eine Reihe der Befragten den erlernten Beruf nicht mehr aus, sondern gingen anderen Tätigkeiten nach, die weniger hohe Qualifikationen verlangten.

Tab. 4: Schulabschlüsse der Befragten

Höchster Schulabschluss	Anzahl
Abitur (Hochschulreife/Fachhochschulreife)	13
Erweiterter Realschulabschluss	1
Mittlere Reife (Polytechnische Oberschule/Realschule)	9
Qualifizierter Hauptschulabschluss	1
Hauptschule	2

Tab. 5: Höchster Bildungsabschluss der Befragten

Höchster Bildungsabschluss	Anzahl
Berufsschulabschluss	6
Staatlich geprüfte Fachausbildung	12
Hochschule/FH/Universität (davon Promotion)	7 (1)
Anderes	1

Tab. 6a: Berufe und Tätigkeiten

Erlernete Berufe und ausgeübte Tätigkeiten	
Geisteswissenschaftliche Berufe	Kommunikationswissenschaftlerin (Business Development Managerin)
Gesundheitsberufe	Masseurin und Bademeisterin (Kellnerin)
	Apothekerin
Handwerker/ Meister/ Techniker	Gleisbauer (U-Bahn-Fahrer)
	Koch (zwei Befragte)
	Korbmacher
	Werkzeugmacher und CNC-Frästechniker
	Industrieelektriker Betriebstechnik (Antennenbauer)
	Triebwagenfahrer (Güterkraftfahrer, Unternehmensführer)
	Werkmeister für Leit- und Sicherungstechnik

Tab. 6b: Berufe und Tätigkeiten

Erlernete Berufe und ausgeübte Tätigkeiten	
Kaufmännische Berufe	Bürokaufmann
	Kauffrau für Bürokommunikation (Lagerlogistikerin mit Gabelstaplerschein)
	Kaufmann für Bürokommunikation und Steuerfachwirt
Künstlerische Berufe	Musiker
Naturwissenschaftlich- technische/informationstechnische Berufe	Medizinisch-technischer Assistent (2 Befragte)
	Biologielaborant/Biologisch-technischer Assistent (2 Befragte)
	Diplom-Informatiker
	Technischer Assistent für Informatik (Kulturmanager)
Pädagogische Berufe	Erzieherin
Wirtschaftswissenschaftliche Berufe	Verwaltungsingenieurin (Business Administrator)
	Wirtschaftsingenieurin
Berufe Forschung und Entwicklung	Chemikerin
Sonstiges	Ungelernte Tätigkeit in verarbeitender Industrie und im Büro

Tab. 7: Einkommen während Befragung Mai – September 2019

Art des Einkommens	Anzahl	
Übergangsgeld	13	
Arbeitslosengeld II	6	
Gehalt als Angestellte	2	Angestellt im Privatsektor, staatlich geförderte Beschäftigung; beide waren aber zum Zeitpunkt der Rehabilitation (2017/18; 2018) arbeitssuchend gemeldet
Bezüge aus öffentlichem Dienst	1	
Arbeitslosengeld I	1	
Erwerbsunfähigkeitsrente	1	
Unfallrente	1	
Kein Einkommen/keine Bezüge	1	

Zum Zeitpunkt der Befragung waren die Teilnehmenden in unterschiedlicher Weise sozial abgesichert. Die Hälfte erhielt das sogenannte Übergangsgeld für die Zeit der Teilnahme an einer beruflichen Rehabilitation (68 Prozent des letzten Nettogehalts, mit Kind 75 Prozent); der überwiegende Teil dieser Gruppe war allerdings arbeitslos gemeldet. Darüber hinaus waren sechs Personen bereits seit längerer Zeit arbeitslos. Eine andere Person hatte wegen erst kürzlich erfolgter Einwanderung weder Einkommen noch andere Bezüge. Zwei der Befragten waren Angestellte im privaten Sektor, ein Teilnehmer war Beamter.

Zusammengefasst sei hier festgehalten: Der überwiegende Teil der in die Untersuchung einbezogenen Frauen und Männer verfügt über mittlere und hohe Schulabschlüsse, berufsfachliche und hochschulberufliche Basis – und Zusatzqualifikationen sowie über langjährige Berufserfahrung. Dennoch sind sie, teilweise bereits längere Zeit, vom ersten Arbeitsmarkt ausgeschlossen.

Positionalität

Bei der Wahl von Forschungsthemen sind immer Interessen im Spiel. Diese können institutioneller Natur sein, wenn zum Beispiel eine Organisation sozialer Arbeit mit dem Ziel der strategischen Planung oder Legitimierung ihrer Tätigkeit wissenschaftliche Expertise in Auftrag gibt. Ferner kann es sich um soziale Interessen handeln, die sich aus einer bestimmten Klassenlage oder der Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe der Forscherin oder eines Forschungskollektivs ergeben. Von dem oben genannten Kooperationsprojekt erfuhr ich durch einen Freund, dessen befreundete Kollegin eine Mitarbeiterin suchte. Zum damaligen Zeitpunkt absolvierte ich am BFW eine blindentechnische Grundrehabilitation von zwölf Monaten Dauer. Für die Rehabilitation hatte ich meine Beschäftigung an der Universität Marburg, an die ich seit fünf Jahren von Berlin aus zur Arbeit pendelte, unterbrochen. Zu einer Rehabilitation entschlossen hatte ich mich, weil ich in der beruflichen Tätigkeit zunehmend an meine Grenzen geraten war.

Ich bin Regionalwissenschaftlerin (Area Studies) mit dem Schwerpunkt Westasien, habe seit 1993 als Ethnologin zu Geschichte und Gesellschaft in Kurdistan geforscht und in mehreren Sprachen publiziert. Einige Jahre war die Kurdistan Region Irak mein Lebensmittelpunkt gewesen. Hatte ich mich bis dahin auf tadellos funktionsfähige Augen verlassen können, erlebte ich mit Ende 30 einen massiven Visusverlust zunächst auf dem einen, später auf dem anderen Auge. Für die von mir aufgesuchten Ärztinnen und Ärzte sah

das Ganze ähnlich wie die feuchte Version einer Altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) aus, obgleich sie fanden, ich sei für »altersabhängig« viel zu jung. Pragmatisch versuchten sie, durch Injektionen in den Glaskörper die Erblindung aufzuhalten. Die Sehschädigung veränderte meine Arbeitsweise signifikant: kaum noch Auslandsreisen, Lehrveranstaltungen nur für Kleinstgruppen. Die Arbeit an einem PC mit großem Monitor ging noch am besten, war jedoch lediglich durch den Einsatz assistiver Technologie möglich. Nach weiterer, schubweiser Progression der Augenerkrankung suchte ich professionelle Hilfe und kam über die kommunale Beratungsstelle für blinde und sehbehinderte Menschen mit dem BFW in Kontakt.

Während der Rehabilitation lernte ich Brailleschrift und saß dabei mit Menschen zusammen, die völlig andere Berufsbiographien und Lebensstile hatten als ich. Ich genoss es, zur Abwechslung mal wieder quasi auf der Schulbank zu sitzen. Dabei war es spannend, Konflikte zu beobachten, die sich aus latenten Unsicherheiten in den sozialen Rollen der Akteurinnen und Akteure im Raum ergaben: Was repräsentierten diejenigen, die uns in Brailleschrift und im Gebrauch von assistiver Technologie unterwiesen, gleichzeitig in der beruflichen Umorientierung berieten sowie Berichte über uns schrieben und an die Ämter weiterleiteten? Waren sie Lehrbefugte oder Rehabilitationsexpertinnen? Und waren wir, die Sehgeschädigten, eher Rehabilitandinnen und Klientinnen oder doch nur Kundinnen? Wurden wir betreut oder wurde ähnlich wie in den üblichen Hartz-IV-Maßnahmen unser Verhalten überwacht (vgl. Becker 2015)? Der gemeinsame Austausch über Gesundheit und Behinderung sowie die Erfahrung, diversen Kontrollinstrumenten wie Wochenberichten, Feedback-Runden und Ermahnungen zu Sauberkeit und gesunder Lebensweise ausgesetzt zu sein, ließen eine Art Gruppenbewusstsein aufkommen. Die Zeit war voller Momente, die mich an die Arbeiten von Michel Foucault erinnerten, während andere Mitstreiterinnen und Mitstreiter meinten, sie fühlten sich wie in Miloš Formans »Einer flog übers Kuckucksnest«. Am Ende jedoch brachte mir persönlich die berufliche Rehabilitation neues Wissen und mehr Sicherheit im Umgang mit Assistenztechnologie. Mit diesen neuen Handlungsressourcen konnte ich mich weiter im Wissenschaftsbetrieb halten, anstatt aussortiert zu werden. Es ist genau dieser Widerspruch zwischen Disziplinmacht und Befähigung, der mich interessiert.

Den persönlichen Zugang zu Forschungsfeld und Thema offenzulegen und zu reflektieren, wird in der kritischen Sozialwissenschaft Positionalität genannt. Positionalität vermag die »heilige« Objektivität von Forschung nicht wirklich zu erschüttern, erhebt aber radikale Kritik gegen sie. So

argumentiert die US-amerikanische feministische Naturwissenschaftlerin und Philosophin Donna Haraway (1988), dass wissenschaftliches Wissen nur scheinbar objektiv sei. Die Vorstellung von Wissenschaft als einer Angelegenheit von reinem Erkenntnisinteresse, mit dem Forscherinnen und Forscher neutral und von oben auf einen definierten Gegenstand sehen würden, ignoriere die soziale Vorstrukturierung der Wissensproduktion. So ist die Perspektive der Forschenden durch Gender, soziale Klasse und ethnische Herkunft geformt und gleichzeitig von der jeweiligen Position im wissenschaftlichen Feld abhängig. Was sich durch das Forschungsfeld bewegt, ist somit ein komplexer und von Widersprüchen gekennzeichneter Körper, der gleichzeitig strukturiert ist und Wirklichkeit strukturiert (vgl. Haraway 1988: 589). Haraway plädiert dafür, herrschendes Wissen zu dekonstruieren. Gleichzeitig wirbt sie für einen erkenntnistheoretischen Ansatz, der es erlaubt, in reflektierter Weise die eigene Position und kontextuellen Vorteile einer Forscherin mit in den Erkenntnisprozess einzubringen. Forschung sollte von dem Gedanken geleitet sein, dass wissenschaftliches Wissen immer nur lokalisiert und begrenzt gültig ist. Haraway nennt das »situated knowledges« (ebd.). Dieser Ansatz erfordert es, das empirische Material in seiner sozialen Entstehung zu überprüfen. Die Analyse des Materials wiederum zielt dann auf regelgeleitete Verallgemeinerungen zu einem bestimmten, begrenzten und lokalisierbaren Kontext und erhebt keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit.

Untersuchungsmethoden

Ausgangspunkte: Forschung über soziales Handeln und Erfahrung kann über quantitative oder qualitative Methoden empirischer Sozialforschung bzw. einer Kombination aus beiden erfolgen. Ich entscheide mich immer für qualitative Methoden. Denn im Gegensatz zu standardisierten Fragebogeninterviews bieten sie folgende Vorteile: Erstens ermöglichen sie sehr viel größere Offenheit hinsichtlich Dynamik und Ergebnissen der Forschung. Zweitens stellen sie das handelnde Subjekt in seiner Ganzheitlichkeit und Geschichtlichkeit in den Mittelpunkt. Drittens berücksichtigen sie das Allgemeine wie auch den Einzelfall. Schließlich viertens sind sie offen für die Prozesse, durch die Erfahrung strukturiert ist und dabei gleichzeitig auf die sozialen Strukturen der Gesellschaft einwirkt (Mayring 2002; Rosenthal 2014).

Das Erzählen von gelebter Erfahrung rekurriert auf Gedächtnis. Nicht nur in qualitativen Befragungen, sondern auch beim standardisierten Fra-

gebogen verlassen sich die Interviewerinnen auf das Gedächtnis der Befragten (vgl. Gertel 2004). So wurde beispielsweise in Fragebogen-basierten Erhebungen, an denen ich als Sehbehinderte teilnahm, nach Diagnose, Behinderungsgrad und Bildungsabschlüssen gefragt (für Promotion als besonderen Hochschulabschluss gab es interessanterweise nie die Möglichkeit des Ankreuzens). Zur Beantwortung dieser Fragen hätte ich notfalls Dokumente parat gehabt. Darüber hinaus jedoch wurde um Einschätzung über die persönlichen Erfahrungen mit Ärztinnen, Versorgungsämtern, Arbeitgeberinnen und Kolleginnen gebeten. Ich sollte also dabei mitwirken, meine Erfahrung in Daten umzuwandeln. Doch gleichzeitig sollte meine Erinnerungsarbeit als kognitiver, retrospektiver, prospektiver sowie interaktiver Prozess für den Datensatz schlichtweg irrelevant bleiben. Ein solcher Akt der Datengewinnung führt zu Verzerrungen in der Wissensproduktion. Denn erstens vollzieht sich ein Bedeutungsverlust bzw. eine Überschreibung von Bedeutung. Das Erfahrungswissen und die sie voraussetzende »sinnlich menschliche Tätigkeit« (Marx [1845] 1969: 5) wird ausschließlich in wissenschaftlichen Kategorien repräsentiert. Diese Kategorien sind mitunter jedoch sehr verschieden von denen der Befragten. Zweitens bleibt unberücksichtigt, dass Subjekte ihren Erfahrungsraum aus der Gegenwart heraus und in Bezug auf einen Erwartungshorizont bestimmen. Hatte ich erst neulich einen heftigen Streit mit dem Vorgesetzten, weil er sich in einer bestimmten Situation behindernd-diskriminierend verhielt, beeinflusst das meine Antwort. Bei der Frage »Fühlen Sie sich durch Ihren Arbeitgeber/Ihre Kollegen unterstützt?« kreuze ich Antwortmöglichkeit c an: »Fühle mich nicht unterstützt«, obwohl das auf die vergangenen fünf Jahre besehen so nicht zutreffen mag. Drittens entstehen Verzerrungen dadurch, dass das individuelle biographische Gedächtnis nicht isoliert existiert. Es gleicht sich selbst mit dem kollektiven oder sozialen Gedächtnis im Sinne von Maurice Halbwachs (1985) ab. Meine Erinnerung an den besagten Streit ist nämlich nicht ganz unabhängig von späteren Gesprächen, die ich mit Kolleginnen hatte, die bei dem Vorfall dabei gewesen waren. Viertens kommt es zu Verzerrungen, weil auch die Interaktion während der Befragung auf die Antworten einwirkt: Erkenne ich bei der Frau mit dem Fragebogen in der Hand einen angenehmen Humor, so kooperiere ich gern. Tritt sie distanziert und arrogant auf, verweigere ich die Kooperation. Es könnte dann sogar passieren, dass ich ungehalten zurückfrage: »Warum fragen Sie nur danach, von wem ich glaube, genug Hilfe zu bekommen? Warum fragen Sie nicht auch, ob ich *trotz* Sehschädigung meine Vorgesetzten und Kolleginnen weniger, gleich viel oder erheblich mehr als früher unterstütze?« Bei

Online-Befragungen, die sich schon vor einigen Jahren als Erhebungstechnik etabliert haben, seit der Corona-Pandemie aber zu einer Massenerscheinung geworden sind, mag der Verzerrungsfaktor der sozialen Interaktion zwar eliminiert sein, jedoch ist an seine Stelle ein neuer getreten, nämlich Entfremdung durch digitale Normalisierung. Die Menschen antworten immer routinierter auf die gestellten Fragen, rufen dabei aus dem Gedächtnis verkürzte Antworten ab, die sie bei früheren Befragungen mit ähnlichem Thema schon einmal angeklickt haben und gehen dann auf »weiter«. Dabei diktiert ein bestimmter zeitlicher Takt die Produktion von Daten gleich mit, insbesondere wenn es heißt: »Die Teilnahme an der Befragung dauert nur 10 Minuten«. Dann tickt die innere Uhr und zwar ähnlich wie bei einer Prüfung.

Ein qualitativer Zugang, der die soziale Konstruktion von Erinnerung reflektiert und neugierig auf die Dynamik des Forschungsprozesses bleibt, mag verglichen mit Fragebogen oder quantitativer Online-Erhebung als nicht besonders effizient erscheinen. Dennoch besteht seine Stärke darin, auf das Subjekt orientiert zu sein. So bietet eine offene Befragung Raum für Nachfragen, Detaillierung sowie die eigenen Repräsentationen der Interviewpartnerinnen. Repräsentationen sind organisierte Formen von Wissen (Baberowski et al. 2008; Ankersmit 1997). Sie begegnen uns als Worte, Begriffe, Kategorien, als visuell, auditiv oder taktil wahrnehmbare Zeichen und Symbole, als Bilder, Narrative, Texte oder Performanzen. Sie sind die Mittel, mit deren Hilfe Individuen und Kollektive ihr Bedürfnis nach Ausgestaltung der Wirklichkeit realisieren, sich selbst in der Welt verorten und sich gegenseitig ihrer Positionen vergewissern. In der kulturellen Praxis von Repräsentation wird soziale Bedeutung hergestellt (Hall 1997). Mit einem dezidiert qualitativen Zugang reduziere ich das Subjekt nicht auf die Rolle des Lieferanten von repräsentativen Daten. Das Subjekt repräsentiert sich selbst. Es geht in der qualitativen, subjektorientierten Forschung nicht um Repräsentativität, sondern um Repräsentation.

Fokusgruppendifkussion: Eine Gruppendiskussion ist ein methodenkontrolliertes, moderiertes Gespräch mit Fokus auf ein Thema. Dabei kommen Erfahrungen und Ansichten von mehreren Personen, die in einer besonderen Position zu dem Thema stehen, zur Sprache. Die Moderatorin oder Interviewerin unterteilt die Begegnung in Phasen des gemeinsamen Redens bzw. Diskutierens sowie in Phasen des Befragens bzw. Nachfragens. Wenn die Teilnehmerinnen miteinander diskutieren, statt nur auf die Interviewerin zu reagieren, dann entfaltet die Methode ihre optimale Wirkung. Ihr Reiz liegt in der Dynamik der Interaktion, die zu überraschenden Wendungen des Diskur-

ses führen kann. Fokusgruppen schaffen Raum für individuelle und kollektive Repräsentation und setzen einen Prozess der gemeinsamen Verhandlung und Herstellung von Bedeutung in Gang. Dabei beziehen sich die Teilnehmenden bewusst oder unbewusst auf Inhalte des individuellen wie auch des kollektiven Gedächtnisses. Ursprünglich aus der US-amerikanischen (Militär- und Konsum-)Psychologie übernommen (Morgan 1988), haben sich Fokusgruppen längst in Deutschland etabliert und werden vielfältig eingesetzt (Bohnsack 1997; Lamnek 2005). Die Methode steht in dem Ruf, effizient und partizipativ zu sein. Jedoch kann es unter Umständen einen hohen organisatorischen Aufwand erfordern, Teilnehmende für eine Gruppendiskussion zu gewinnen. Außerdem ist die Realisierung von Partizipation in hohem Maße von der Kompetenz einer Moderatorin abhängig (Gailing/Naumann 2019).

Im vorliegenden Fall war es so, dass das BFW Halle als Kooperationspartner den Kontakt zu den eigenen Teilnehmerinnen und Teilnehmern ermöglichte. Anderenfalls hätte ich über persönliche Beziehungen sowie Interessenverbände von sehbehinderten und blinden Menschen Gruppen organisieren müssen. Die Fokusgruppen wurden durch das BFW konstituiert, entsprechend der Teilnahme an einzelnen Maßnahmen und Umschulungen. Für die Befragung hatte ich einen Basis-Leitfaden entworfen, den ich entsprechend der erwarteten Zusammensetzung der jeweiligen Gruppe jeweils modifizierte. Der Leitfaden basierte auf Hypothesen, die entlang der Fragestellung formuliert, aus der Fachliteratur sowie meinen eigenen Beobachtungen in den zwölf Monaten Grundrehabilitation abgeleitet worden waren. Die auf einem Diktiergerät mitgeschnittenen Begegnungen wurden von mir zeitnah und komplett nach den in der qualitativen Sozialforschung etablierten Regeln transkribiert (vgl. Kallmeyer/Schütze 1977; Mayring 2002: 92-93). Ordnungsgemäß habe ich dabei Eigenheiten in der Betonung, Lautstärke und Sprechgeschwindigkeit vermerkt, das Absetzen der Sprache, längere Pausen, gleichzeitiges Sprechen, Lachen, aber auch paralinguistische Momente wie das Klopfen auf die Tischplatte. Diese Zeichen gehören zum Material und müssen in der Auswertung berücksichtigt werden. Manche Autoren empfehlen, nur diejenigen Stellen der Aufnahme zu transkribieren, an denen sich der Diskurs in besonderer Verdichtung zeigen würde (Bohnsack 2003; Schäfer 2011). Mich interessierte jedoch die Gesamtsicht auf die Interaktion während der Begegnung. Allerdings erforderte dies einen sehr hohen Zeitaufwand, unter anderem, weil die Teilnehmenden oft gleichzeitig oder durcheinandersprachen und es so manchmal schwierig war, individuelle Sprechakte zuzuordnen.

Die Analyse des transkribierten Materials erfolgte in Anlehnung an Verfahren der Qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2010) und der Grounded Theory (Strauss/Corbin 1996). Mit dem ersten Interviewtranskript beginnend, wurde eine offene Themen- und Sprecheranalyse vorgenommen (u.a. wann wird welches Thema verhandelt, auf wessen Initiative wird es besprochen; wer spricht, wer spricht zu diesem Thema nicht etc.). Danach erfolgte die Kodierung des Materials mithilfe einer Reihe von Kategorien, die ich in ihren Dimensionen vorab definiert hatte. Mit diesem Instrument ging ich das Transkript Satz für Satz durch, ordnete – in deduktiver Logik – Äußerungen, einzelne Sätze, Phrasen oder Wörter einer der Kategoriendefinitionen zu. Gleichzeitig bildete ich – einer induktiven Logik folgend – aus dem Material selbst neue Kategorien. Nach einem Drittel des Materials ordnete ich die alten und neuen Kategorien zu einem Kategoriensystem, mit dem ich das Material von vorn durchging. Die Textstellen wurde dann systematisiert, Aussagen paraphrasiert, generalisiert und reduziert, und ich ordnete Ankerbeispiele für die einzelnen Kategorien. Einzelne Passagen wurden einer Kontextanalyse unterzogen. Darauf folgte die Feinanalyse einzelner Passagen, Sequenzen und sprachlicher Repräsentationen. Beim zweiten Transkript traten neue Themen und neue Kategorien auf, ebenso beim dritten etc. Das Kategoriensystem musste also immer wieder überprüft und vom Material ausgehend auf die Fragestellung zurückgebunden, Hypothesen gegebenenfalls modifiziert oder verworfen werden. Danach hielt ich die vierte und fünfte Diskussion auf die gleiche Weise ab, bis eine theoretische Sättigung erreicht war. Auf weitere Befragungen wurde dann verzichtet – auch aufgrund beschränkter Mittel und Zeit des Forschungsprojekts.

Einzelinterviews: Parallel zu den Fokusgruppen führte ich Interviews mit einzelnen Personen. Darunter waren einige, die ich während meiner Rehabilitation kennengelernt hatte. Zusätzlich sprach ich nach den Gruppendiskussionen gezielt zwei weitere Personen an, die nach meiner Einschätzung zu den bisherigen Fällen viele Gemeinsamkeiten bzw. viele Unterschiede aufwiesen – eine Voraussetzung für eine vergleichende Perspektive auf die einzelnen Geschichten. Die vier Personen, die ich bereits kannte, kamen zu mir nach Hause. Die zwei anderen interviewte ich auf einem Friedhof nahe der Weiterbildungsstätte – kein ruhiger Ort, wie wir feststellen mussten, aber bei hochsommerlichen Temperaturen sehr angenehm und erzählfördernd. Meine Interviewtechnik orientierte sich am narrativen Interview im Sinne von Fritz Schütze (1977). Um die Person, über die es mehr zu erfahren galt, zu einer wenn möglich längeren, autonom gestalteten Erzählung über sich selbst zu

bewegen, formulierte ich eine offene Erzählaufforderung. Mit allen Befragten hatte ich zuvor den Kontext und die Modalitäten des Interviews besprochen, sodass sie sich auch vorbereiten konnten. Jede und jeden von ihnen bat ich zu erzählen, wie sich der beginnende Sehverlust bemerkbar gemacht habe, wie zum damaligen Zeitpunkt die Lebens- und Arbeitsverhältnisse gewesen seien und es dann im Leben weitergegangen sei. Auf diese Weise aufgefordert, sprachen vier von sechs Personen zunächst länger über sich, entwickelten eine autonom-strukturierte narrative Repräsentation. War diese Erzählphase abgeschlossen, nahm ich von ihnen erwähnte Dinge auf und bat um weitere Ausführungen. Danach folgte eine Befragung anhand eines halboffenen Leitfadens. Die Begegnung endete immer mit einem Nachgespräch. Bei zwei der Frauen war der erste Erzähl Schub schnell vorbei und sie baten um konkrete Fragen. Tatsächlich kannten wir uns durch die Rehabilitation, hatten zu Themen von beruflicher Anpassung und Digitalisierung schon früher gesprochen. Die Befragung war dann ein wenig mehr episodisches Interview (Flick 2011), statt narratives Interview. Allerdings ist es nicht die Aufgabe der Befragten, einer Interviewsorte Genüge zu tun. Hingegen ist es die Aufgabe der Interviewerin, sich an die Befragten anzupassen. Einige der Befragten lasen später das Buchmanuskript und nutzten die Gelegenheit für Kommentare, Korrekturen und Ergänzungen zu ihrer jeweiligen Geschichte. Zudem hatten wir auf diese Weise noch einmal Gelegenheit, gemeinsam Erlebtes und andere Erfahrungen als Sehbehinderte zu reflektieren.

Die Interviews wurden vollständig transkribiert und mithilfe von Techniken der biographischen Analyse nach Fischer-Rosenthal/Rosenthal (1997) und Rosenthal (2014) ausgewertet. Die einzelnen Schritte bestanden in Analyse der Ereignisdaten, thematischer Feldanalyse, Fall-Rekonstruktion, Feinanalyse von Sequenzen und einzelnen Aussagen sowie Kontrastanalyse bzw. Vergleich. Anders als bei den Fokusgruppen, deren Analyse einer deduktiv-induktiven Logik erfolgte, wurden hier Kategorien von Beginn an vom Material ausgehend gebildet, um die Sicht der individuell Befragten sehr viel stärker zu berücksichtigen. Die Interviews wurden ferner nach Textsorten untersucht, wie Erzählung, Beschreibung oder Argumentation. Auch interessierten mich die »Zugzwänge des Erzählens« (vgl. Kallmeyer/Schütze 1977: 188): Wann sieht sich eine Sprecherin veranlasst, das Erzählte durch Details plausibler zu machen? Auf welche Weise werden Geschichten eingeleitet und abgeschlossen? Welche Relevanzen werden durch das Subjekt gesetzt, und wo wird Erfahrung kondensiert? Wie bei den Fokusgruppen musste zur Kontextualisierung und Explikation externes Material hinzugezogen werden. Zudem war es wichtig,

das Material danach zu befragen, was nicht gesagt wurde. So können Dinge vergessen werden, bleiben unbewusst oder bewusst unerwähnt, weil sie der Sprecherin irrelevant erscheinen, mit unangenehmen Erinnerungen verbunden sind oder aus Sicht der Befragten die Forscherin schlichtweg nichts angehen.

Vertrauen. Macht. Dynamik.

Jede Untersuchung menschlicher Erfahrung erfordert die Reflexion ihrer intellektuellen und sozialen Bedingungen (Bourdieu/Wacquant 1992). Von daher sollen an dieser Stelle der Blick auf die soziale Vorstrukturierung und die Dynamik der mündlichen Befragung gelenkt und die in die Begegnungen eingeschriebenen Machtverhältnisse angesprochen werden.

Vertrauen und Misstrauen: Eine wissenschaftliche Erhebung sollte in ihrer situativen Bedeutung für die Befragten nicht überschätzt werden. In unserer sogenannten Wissensgesellschaft (kritisch Tänzler et al. 2006; Reinecke et al. 2010) werden die Menschen ständig und zu sehr verschiedenen Bereichen des Lebens von Wissenschaftlerinnen befragt, ohne dass (immer) ein konkreter Nutzen für die Befragten erkennbar wäre. Vielmehr liegen der Nutzen und das Interesse auf Seiten der Forscherin bzw. ihrer Auftraggeberinnen. Befragte wissen das. Ihnen ist auch klar, dass eigentlich sie diejenigen sind, die etwas geben, dass es auf sie und ihre Kooperation ankommt. So äußerten einige der Befragten an Ort und Stelle oder aber später in der E-Mail, dass sie mir gern helfen bzw. geholfen haben. Über diese Hilfe war ich sehr dankbar. Trotz dieser Richtigstellung des Verhältnisses von Geben und Nehmen bleibt jedoch Ungleichheit zwischen Forscherin und Befragten und zwar hinsichtlich des Ertrags der Begegnung. Befragte können diese Ungleichheit etwas austarieren, indem sie selbst entscheiden, was sie von sich preisgeben und sie können punktuell die Kooperation verweigern. Interviews mit Einzelpersonen setzen noch sehr viel mehr die Kooperation und Geduld der Befragten voraus, als es das Konzept der Fokusgruppe verlangt. Bei der zuletzt genannten Befragungsart kann sich das Individuum notfalls in der Gruppe »verstecken«. Allerdings ermöglicht das narrative Interview eher die Entstehung von Vertrauen. Bei dieser Art Befragung lassen sich Rollen und Inhalte vorab besser klären, während sich das Geschehen voll und ganz auf die einzelne Befragte konzentriert. Dass die Interviews zum Teil in meiner Wohnung stattfanden, war nur fair, denn dadurch musste auch ich Dinge über mich preisgeben. Mit den Fokusgruppen verhielt es sich ein wenig anders. Sie durchzuführen

war einfach und schwierig zugleich. Dies hing mit meinem Rollenwechsel zusammen. Für das Berufsförderungswerk war ich noch vor Kurzem »Rehabilitandin« gewesen, nun agierte ich als Kooperationspartnerin, die über die Einrichtung forschte. Der Kooperationspartner kam mir sehr entgegen, aber nicht ganz ohne Misstrauen, da ihm meine kritische Haltung bereits bekannt war. Gehört die Institution, die den Raum regiert, zum Untersuchungsgegenstand, muss zumindest mit innerer Zensur bei den Teilnehmenden gerechnet werden. So stellte sich heraus, dass einzelne Teilnehmer glaubten, ich handelte nicht in Kooperation mit dem Rehabilitationsträger, sondern ich gehörte zur Institution. Von daher waren sie etwas zurückhaltend in ihren Aussagen. Gleichzeitig gab es andere, die erst nach der Diskussion und nachdem wir das Gebäude verlassen hatten, ihre Meinung frei äußern wollten. Insgesamt konnte ich mich als Sehbehinderte auf Verständnis und Nachsicht der Befragten verlassen. Ihnen waren meine offensichtlichen Probleme bei der Orientierung im Raum vertraut, und sie kannten selbst das Gefühl, für Notizen Hilfsmittel und Zeit zu brauchen oder Personen nicht wiederzuerkennen. Als ich in einer Gruppe einen Teilnehmer mit höherer Sehfähigkeit bat, statt meiner einen kurzen Text als Diskussionsimpuls laut für alle vorzulesen, war das für alle im Raum die logische Vorgehensweise. Ich hätte mit unsicherem Lesen aufgrund von »exzentrischem Sehen« (Sehen, indem an dem zu Sehenden vorbeigesehen wird) niemandem eine Freude gemacht. In einer anderen Gruppe kam es jedoch anders. Als ich die obligatorische Datenschutzerklärung mehr schlecht als recht vorlas, reagierte einer der Teilnehmer genervt und verwies auf die Sehstärkste im Raum: »Hätten Sie die Susanne gefragt, dann hätten Sie sich die Mühe gespart.«

Bei einer Diskussion, in der die Forscherin gleichzeitig die Rolle der Fragenden, Moderatorin und Beobachterin zu erfüllen versucht (das Budget reichte nicht für eine Assistentin), ist es ziemlich schwierig, alle Teilnehmenden gleichermaßen zu Wort kommen zu lassen bzw. zum Reden zu motivieren. Aktive Mitarbeit ist unter anderem abhängig von individueller Tagesform, Anteilnahme oder Begeisterung für das Thema, kommunikativen Fähigkeiten, Temperament, persönlichem Charakter sowie – im gegebenen Setting – von Deutschkenntnissen. Erkennt eine nicht so sprachgewandte Teilnehmerin, dass sie gegenüber anderen Teilnehmerinnen weniger zum Zuge kommt, kann das Gefühl der Ungleichbehandlung aufkommen und damit Misstrauen gegen die Forscherin. Zudem kann unter den Beteiligten selbst gegenseitiges Misstrauen herrschen, etwa wenn es bereits Konflikte unter ihnen gibt. Diese kenne ich als Außenstehende nicht und vermag

daher, bestimmte verbale und nonverbale Äußerungen nicht zu deuten. Erschwerend wirkt, dass ich aufgrund eigener Einschränkung die Mimik von Menschen am Tisch nicht gut erkenne. Auch dadurch geht etwas verloren.

In beiden Befragungssorten, Einzelinterview und Gruppendiskussion, bezog ich mich sehr stark auf Kategorien der Befragten. Diese waren mir aufgrund eigener Erfahrung vertraut. Für eine verstehende Perspektive ist dies eine günstige Ausgangslage. Ohne Psychologin zu sein, befürchte ich allerdings, dass es in den Begegnungen auch zu Momenten der Gegenübertragung kam. So reagierte ich nicht nur auf die Kategorien der Befragten, sondern packte unbewusst meine eigenen Wünsche, Hoffnungen oder Ängste in einzelne Worte, deren Wiederholung und Betonung, auf die wiederum die Befragten entsprechend reagierten. Womöglich generierte ich auf diese Weise verzerrtes Erfahrungswissen der Befragten. Gegenübertragungen können jedoch auch bei größerer sozialer Distanz zu den Befragten auftreten. Dieser Umstand wird nur zu wenig reflektiert (Devereux 1967; Gertel 2004). Festzuhalten bleibt an dieser Stelle, dass sowohl Vertrauen als auch Misstrauen zu Verzerrungen in der Wissensproduktion führen können. Verzerrungen entstehen darüber hinaus durch das Nicht-Verstehen einer anderen Auffassung oder Meinung. Sie sollten jedoch nicht als Störfaktor ausgeblendet, sondern als Teil des Erkenntnisprozesses akzeptiert werden.

Dynamiken: Diskussionsimpulse und gezielte Befragung mögen zwar genau vorüberlegt und geplant sein, die Forscherin muss jedoch offen für unerwartete Situationen bleiben. So herrschte in einer der Gruppen große Frustration bezüglich der eigenen gesundheitlichen Situation, der individuellen sozialen Probleme sowie der Strukturierung der beruflichen Rehabilitation. Die Stimmung während der Begegnung wurde immer gedrückter. Auf dem Heimweg hatte ich das Gefühl, die Befragung sei mir ein wenig »entglitten«. Als ich das Gesprochene einige Tage später zu transkribieren begann, war ich allerdings begeistert, weil sich das generierte Material als sehr aussagekräftig herausstellte. In drei von fünf Gruppen war die Stimmung hingegen sehr entspannt. Es wurde sogar viel gelacht, was später und nach den standardisierten Regeln der Transkription von mir markiert wurde mit: (Lachen), (S. lacht), (A., S., X. und Z. lachen, Y. lacht nicht). Die Befragten lachten allerdings nicht etwa, weil das Thema Sehbehinderung, Arbeit und Digitalisierung Spaß machen würde, im Gegenteil. Aus dem, was ich hörte und sah, würde ich die Lebenssituation einiger der Befragten als dramatisch bezeichnen. Teilnehmende waren durch Vorerkrankungen und Sehschädigung enorm herausgefordert, in der Arbeitsgesellschaft prekarisiert oder am Rande der psy-

chischen Belastungsgrenze. Da es in den moderierten Gesprächssituationen insbesondere um Alltagserfahrungen und den Umgang mit digitalen Hilfsmitteln ging, wurden viele Begebenheiten erzählt, die komische Momente enthielten, auf die sich wiederum andere lachend bezogen. Es wurden Geschichten über mentale und materielle Barrieren im Alltag erzählt, die für die Erzählenden völlig frustrierend gewesen sein mussten. Die anderen reagierten dann teilweise mit Humor, und gemeinsames Lachen entlastete alle am Tisch sitzenden Personen. Derartige Situationen konnten dazu führen, dass quasi ein Wettbewerb des Geschichtenerzählens ausbrach. Dieser Gesprächsdynamik passte ich mich an und versuchte gleichzeitig, das Gespräch zu lenken, um nicht den Fokus zu verlieren – eine Gratwanderung zwischen Akzeptanz des Gegenübers und seiner Bevormundung.

Machtasymmetrie: In der Fachliteratur fand ich Sozialforscherinnen, die ihre Begegnung mit Interviewteilnehmerinnen in einem Café kurz beschrieben. Die Befragten hätten »aufgetaut« gewirkt – im Unterschied zu vorangegangenen Treffen an einem Berufsförderungswerk, wo sie eher »kurz angebunden«, »gestresst« oder »verschlossen« gewesen wären. Es habe im Café »eine natürliche Gesprächssituation« geherrscht (Kardorff et al. 2016: 114). Was die Begegnungen in meiner Wohnung und auf dem besagten Friedhof betrifft, so würde ich sie als entspannt bezeichnen, Gespräch und Nachgespräch als angeregt und anregend. Eine entspannte Interviewatmosphäre mit Kaffee und Snacks macht trotzdem noch lange keine natürliche Gesprächssituation. Denn erstens konstituieren die sozialen Positionen der Beteiligten und deren Beziehungen zueinander ein ungleiches Machtverhältnis. Zweitens wird ungleiche Macht fortgeschrieben, indem das, was in der Situation gesagt wird, sich den Befragten später entzieht. So werden die Befragten weder an der Theoriebildung, noch der weiteren Verwendung des Wissens beteiligt. Der Soziologe Pierre Bourdieu formuliert es so:

Es ist der Interviewer, der das Spiel beginnt und die Spielregeln bestimmt; er ist es auch, der auf einseitige Weise und ohne vorherigen Aushandlungsprozess über die manchmal, zumindest in den Augen des Befragten, schlecht definierten Gegenstände und Verwendungsweisen des Interviews bestimmt. Diese Asymmetrie wird immer dann, wenn der Interviewer in der Hierarchie der verschiedenen Kapitalsorten, besonders des kulturellen Kapitals, eine höhere Position als der Befragte besetzt, durch eine gesellschaftliche Asymmetrie noch verstärkt. (Bourdieu 2010: 394)

Mit Kapitalsorten meint Bourdieu ähnlich wie Marx »akkumulierte Arbeit«, allerdings im Unterschied zu Marx: »entweder in Form von Material oder in verinnerlichter, ›inkorporierter‹ Form« (Bourdieu 1983: 183). Bourdieu unterscheidet ökonomisches, soziales, kulturelles und symbolisches Kapital sowie Kapital, dem in einem spezifischen sozialen Feld, zum Beispiel dem beruflichen Praxisfeld, Gültigkeit zukommt. Die Arbeit, auf der das Kapital basiert, ist zwar keine entfremdete Arbeit, sie erfolgt dennoch nicht ganz aus freien Stücken. Das Individuum akkumuliert Kapital in Abhängigkeit von den gesellschaftlichen Strukturen, in die es hineingeworfen und in denen es sozialisiert wird. Die weitere Kapitalakkumulation hängt von der eigenen, lebenslangen Praxis in den vielen, teilweise einander überlappenden sozialen Feldern, die unser Leben ausmachen, ab. Diese Praxis gestalten wir mithilfe der durch Sozialisation angelegten dauerhaften Dispositionen des Habitus aus, also mit verinnerlichten, teilweise unbewussten Schemen der Wahrnehmung, der Deutung und des Handelns (Bourdieu 1976: 189ff.). Was unsere Fokusgruppendifkussionen und Einzelinterviews betrifft, war ein großer Teil der Befragten arbeitslos und durchlief gerade eine berufliche Rehabilitation. Über die zuletzt Genannte ließ sich nur schwer sagen, inwiefern sie zur Einkommenssicherung geeignet sein würde. Demgegenüber entstammte die sehbehinderte Interviewerin zwar der ostdeutschen Arbeiterklasse, war jedoch an einer Universität angestellt, besaß mehr kulturelles Kapital und damit bessere Chancen auf sinnvolle und gut bezahlte Beschäftigung nach der Rehabilitation. Auf diesen Unterschied und die im Verhältnis zu mir größere Benachteiligung wiesen einzelne Befragte mehr oder weniger offen hin und beanspruchten moralische Autorität in der Situation. Damit einher ging Misstrauen, ob ich sie denn wirklich verstehen und in ihrem Interesse handeln würde. In der Analyse deutete ich entsprechende Sprechakte als Versuche, einer rational erkannten oder auch nur intuitiv gefühlten Machtungleichheit in der Interviewsituation entgegenzuwirken. Um es zusammenzufassen: Vertrauen und Misstrauen beeinflussen beide die Ergebnisse einer mündlichen Befragung. Das eine wie das andere ist von sozialer Vorstrukturierung und Macht in der Interviewsituation abhängig, und daran ist nichts natürlich.

2 Kontextualisierungen

2.1 Die Konstruktion von Sehbehinderung

Sehschädigung und Sehbehinderung

Sehschädigung meint eine funktionelle Beeinträchtigung des Sehens, die als nicht korrigierbar gilt und nicht durch herkömmliche Brillengläser oder Kontaktlinsen kompensiert werden kann. Die medizinische Feststellung von Sehschädigung basiert auf der Prämisse, dass Sehfähigkeit messbar ist. So definieren augenärztliche Verbände für die soziale Versorgung von Patientinnen in Deutschland folgende Kategorien:

- a) »Sehbehinderung«: bei einer Sehschärfe (Visus) nicht höher als 0,3 auf dem besseren Auge oder beidseitig bzw. schwerwiegende Störungen des Sehvermögens;
- b) »Hochgradige Sehbehinderung«: bei einer Sehschärfe nicht höher als 0,05 bzw. entsprechende schwerwiegende Gesichtsfeldausfälle;
- c) »Blindheit«: beidseitig Sehschärfe gleich oder weniger 0,02 oder »Störungen des Sehvermögens, die dieser Beeinträchtigung gleichkommen« (BVA/DOG 2011).

Sehr vereinfacht ausgedrückt: Sehbehindert ist, wer beim Sehtest auf nicht mehr als »30 Prozent« auf dem besseren Auge kommt und sich der entsprechende Visusverlust nicht durch eine Brille ausgleichen lässt. Die aufgelisteten Kategorien sind grundlegend für die amtliche Feststellung des »Grades der Behinderung«. Ein entsprechender Antrag muss von den Betroffenen beim Versorgungsamt gestellt werden. Der Behinderungsgrad wird nach amtsärztlicher Untersuchung festgelegt. In diesem Verfahren werden medizinische Gutachten über chronische Krankheiten (z.B. Immunschwäche, Epilepsie, Diabetes Typ 1, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Parkinson-

Krankheit, psychische Krankheiten) sowie andere Beeinträchtigungen (z.B. Gehör, Bewegungsapparat, kognitive Funktionen) berücksichtigt. Die Ermittlung des Grades der Behinderung erfolgt anhand von kategorialen Vorgaben und Normwerten. Er beträgt im Höchstfall 100 Prozent. Das Feststellungsverfahren kann einige Monate dauern. Die Sachbearbeiterinnen im Versorgungsamt entscheiden nach Richtlinien des Gesetzgebers darüber, ob ein Schwerbehindertenausweis als »befristet« oder »unbefristet« ausgestellt wird. Auf dem Ausweis stehen dann bestimmte »Merkzeichen«, die der Trägerin zugeordnet werden: »BL« für »blind«, »G« für »erhebliche Beeinträchtigung der Bewegung im Straßenverkehr« (gehbeeinträchtigt), »H« für »hilflos«, »Tb« für »taubblind« und »B« für Anspruch auf eine Begleitperson im öffentlichen Raum. Ein Merkzeichen für »sehbehindert« gibt es nicht. Von der Feststellung des Behinderungsgrades sowie diesen Merkzeichen sind wiederum bestimmte Rechte im Arbeitsleben und die Leistungen der Versorgungsämter abhängig. Dazu gehören: jährlich fünf zusätzliche Urlaubstage, bei unbefristetem Arbeitsvertrag besonderer Kündigungsschutz, ferner die Ausstattung mit Hilfsmitteln, kostenfreier Transport im öffentlichen Nah- und Regionalverkehr, kostenfreie Begleitung im Nahverkehr, im Fernverkehr sowie bei Theater-, Kino- oder Museumsbesuchen, Steuererleichterungen und schließlich für Blinde das »Blindengeld« bzw. für hochgradig sehbehinderte Antragsteller unter bestimmten Voraussetzungen das »kleine Blindengeld«.¹ Diese Leistungen bilden keine Privilegien, sondern den Ausgleich für Nachteile, denen Menschen mit Behinderungen in unserer Gesellschaft ausgesetzt sind.

Im Unterschied zum Gesetzgeber definieren Interessenverbände von Blinden und Sehbehinderten den Begriff Sehschädigung differenzierter. Sie orientieren sich dabei an den Kategorien von *Low Vision* und *blindness* der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

- a) Sehbehinderung (WHO Stufe 1): Visus gleich oder kleiner 0,3 (1/30 bzw. 30 Prozent)
- b) wesentliche Sehbehinderung (WHO Stufe 2): Visus gleich oder kleiner 0,1 (1/10 bzw. 10 Prozent)
- c) hochgradige Sehbehinderung (WHO Stufe 3): Visus gleich oder kleiner 0,05 (1/20 bzw. 5 Prozent)

1 Vgl. <https://www.dbsv.org/iii-der-schwerbehindertenausweis.html> (letzter Zugriff 10. 12.2020).

- d) Blindheit (WHO Stufe 4): Visus gleich oder kleiner 0,02 (1/50 bzw. 2 Prozent)
- e) Blindheit (WHO Stufe 5): fehlende Wahrnehmung des Lichtscheins.²

Selbst wenn die Kategorie Sehschädigung nur bei Nichtkorrigierbarkeit des Sehverlusts zutrifft, tragen dennoch viele Menschen mit Sehbehinderung oft und in bestimmten Situationen Sehhilfen; beispielsweise spezielle Brillen für die Nahsicht, Kantenfilterbrillen bei extremer Lichtempfindlichkeit, Lupenbrillen für spontane Leseaktivitäten oder angepasste Dioptrinwert-basierte Brillen bei der Arbeit am PC unter zusätzlichem Einsatz von Vergrößerungssoftware. Währenddessen wird der Blindenlangstock als ein Symbol für Blindheit nicht nur von Personen mit Visus kleiner als 0,02 geführt. Er dient auch hochgradig Sehbehinderten der Orientierung im öffentlichen Raum. Der Langstock verleiht nicht nur mehr Sicherheit, sondern signalisiert anderen Menschen: »Achtung!« Er bewegt Sehende zur Rücksicht, zur hastigen Entschuldigung für Unaufmerksamkeit oder eben zu Mitleidsbekundungen. Andere wiederum übersehen ihn oder wissen ihn tatsächlich nicht zu deuten. Darüber hinaus kann der Langstock Befremden auslösen, und zwar ganz besonders dann, wenn sich für die Sehenden herausstellt, dass die ihn führende Person gar nicht »stockblind« ist. Weder zu den Sehenden noch zu den Blinden zu gehören, konstituiert Uneindeutigkeit für das Subjekt selbst ebenso wie für die Menschen, denen es begegnet. Hierin liegt ein wesentliches Charakteristikum von Sehbehinderung.

Die individuelle Sehfähigkeit lässt sich nicht allein durch Visuswerte bestimmen. Sie ergibt sich aus dem »Zusammenspiel zwischen Sehschärfe, Gesichtsfeld, Lichtsinn, Farbsinn und Binokularfunktion«, wobei diese Interaktion nicht nur »von den Gesetzmäßigkeiten der Sinnesphysiologie« abhängt, sondern auch von individueller Erfahrung, Wissen und psychischer Situation (Maritzen/Kamps 2013: 8). Dennoch bestimmt hauptsächlich die im Behandlungsraum ermittelte Sehschärfe die medizinische sowie die weitere soziale Kategorisierung des Individuums. Ermittelt wird der Visus durch standardisierte Sehtests. Am meisten bekannt sind die Tafel in der Hand der Ärztin, auf welcher mit jeder Zeile abwärts die Buchstaben kleiner und zahlreicher werden sowie die an die Wand projizierten Buchstaben, Zahlen bzw. die Ringe mit kleinen Öffnungen. In diesen Fällen wird das Sehvermögen im Nah-

2 Vgl. <https://www.bsvsb.org/index.php/definition-sehbehindert.html> (letzter Zugriff 10.12.2020).

bzw. im Fernbereich getestet. Die Patientin liest bzw. versucht zu lesen oder gegebenenfalls die Ringöffnungen zu erkennen. Die Ärztin interpretiert die Angaben der Patientin. Eventuell berücksichtigt sie dabei Körperhaltung und Mimik sowie Momente des Zögerns – jedenfalls habe ich persönlich mit meiner Ärztin diese Erfahrung gemacht. Letztendlich übersetzt die Ärztin ihre Beobachtungen in eine Visus-Angabe. Der Begriff Visus bezieht sich auf einen Schwellenwert für die Wahrnehmung von feinen Objektdetails bzw. Abständen zwischen zwei Objekten, die mithilfe des benötigten Seh winkels ermittelt wird. Als kleinster Seh winkel wurde 1 Bogenminute bzw. $1/60$ Winkelgrad festgelegt. »Dieser kleinste Seh winkel stellt [...] das Auflösungsvermögen bzw. die Auflösungsschwelle dar, bei dem zwei dicht nebeneinander liegende Punkte gerade noch getrennt wahrgenommen werden können« (Maritzen/Kamps 2013: 8). Die dazu nötige Sehschärfewurde »willkürlich« mit 1,0 festgelegt (ebd.: 9). Vermag eine Person Objektdetails in einem noch kleineren Winkel wahrzunehmen (was besonders auf junge Menschen zutreffen kann), ist der entsprechende Visuswert größer als 1,0.

Die angesprochenen Messverfahren basieren weitgehend auf Innovationen und Aushandlungsprozessen in der medizinischen Forschung des 19. Jahrhunderts. Daran erinnern die Namen diverser Tests. So geht der Snellen-Test auf den niederländischen Arzt Herman Snellen zurück, der seit Beginn der 1860er Jahre für die Messung der Sehfähigkeit zunächst ein Raster zur Unterscheidung von Flächen und später von Buchstaben entwickelte. Der Landolt-Test mit den Ringen wiederum stellt ein Verfahren dar, das der Schweizer Augenarzt Edmund Landolt in den 1870er Jahren einführte – im Bewusstsein von Analphabetentum in den unteren Klassen und in den Kolonien (vgl. Buck 2006). Diese Verfahren setzten sich international durch, wurden modifiziert, standardisiert und um nationale Anpassungen multipliziert. Sie etablierten sich als nützliche wissenschaftliche Instrumente, mit denen die Expertinnen das Sehen ausmaßen und in handhabbare Kategorien überführten, um menschliche Erfahrung zu ordnen. Die Idee von der Messbarkeit des Sehens setzte sich zeitgleich mit gesellschaftlichen Wandlungsprozessen des 19. Jahrhunderts durch, welche der Staat mittels Techniken des überblickenden Sehens zu lenken versuchte. Regierende in Europa und in den Amerikas nutzten zunehmend das Flächenraster bzw. das Gitterraster als Grundmodell für die Stadtplanung. So ließen sich die Bevölkerung besser überblicken und Angelegenheiten wie Staatsbürgerschaft, Besteuerung, Wehrpflicht, Bildung, Gesundheit und Armenfürsorge effekti-

ver organisieren. Damit einher gingen wissenschaftsbasierte Kategorisierung sowie die Regulierung sozialen Verhaltens (vgl. Scott 1998).

Da sich das Sehvermögen nicht allein über die Sehschärfe bestimmen lässt, kommt in augenärztlichen Praxen bzw. Kliniken routinemäßig das sogenannte Perimeter zum Einsatz. Bei diesem Test geht es darum, das Gesichtsfeld zu messen, seine äußeren und inneren Grenzen zu bestimmen und Gesichtsfeldausfälle zu lokalisieren. Das Gesichtsfeld eines Menschen wird als 180 Grad groß gedacht. Beim Test mit einem Goldmann-Perimeter setzt die Ärztin oder Helferin die Patientin vor einen halbkugeligen Schirm, fordert sie auf, ihr Gesicht hineinzuschieben, Kinn und Stirn auf einer speziellen Halterung am Schirm zu fixieren und mit dem zu untersuchenden Auge durch ein Okular geradeaus zu blicken. Aus dem Dunkel blitzen dann im Zentrum und an der Peripherie scheinbar chaotisch Lichtpunkte unterschiedlicher Größe und Helligkeit jeweils kurz auf. Bei der automatischen Perimetrie soll die Patientin die Wahrnehmung jedes einzelnen Lichtreizes durch einen Knopfdruck bestätigen. Die so generierten Informationen werden als Punkte in einer »Gesichtsfeldkarte markiert und [...] anschließend miteinander verbunden« (Keßler 2017: 9). Die Ärztin interpretiert diese Karte und trifft Aussagen über Gesichtsfeldausfälle, deren Lokalisation (etwa zentral oder peripher), Formen (etwa keilförmig oder kreisrund) sowie Größe. Abschließend legt sie den Grad des Gesichtsfeldes fest und definiert die spezifischen funktionellen Einschränkungen (vgl. Maritzen/Kamps 2013: 16-19). So gilt dem Gesetzgeber eine Person auch dann als »blind«, wenn folgende Messwerte vorliegen: »Visus unter 0,033 und ein Restgesichtsfeld nicht über 30° oder aber ein Visus unter 0,1 und ein binokulares Gesichtsfeld von nicht mehr als 7,5° in jede Richtung« (Finger et al. 2012).

Wie beim Sehtest wird bei der Gesichtsfelduntersuchung das Sehverhalten sowohl gemessen, als auch interpretiert, und wiederum ist die Mitarbeit des Patienten oder der Patientin nötig. Die Qualität dieser Mitarbeit hängt von Faktoren wie Motivation, Gehorsam, kognitive Fähigkeiten und Reaktionsvermögen ab. Kurz gesagt, die Feststellung des individuellen Sehvermögens beruht nicht nur auf wissenschaftlich exakten Messungen, sondern ebenso auf individueller Erfahrung und situativer Handlungsfähigkeit. Die Objektivität, welche durch Normwerte und Kategorien suggeriert wird, steht in Widerspruch zur subjektiven Dimension des Feststellungsprozesses. Auf einen weiteren Widerspruch weist Carolin Länger (2016) in ihrer kultursoziologischen Studie zu Blindheit hin. Ob Sehschärfetest oder Perimetrie, in beiden Fällen wird das Nicht-Sehen vermittels visueller Repräsentationen sicht-

bar gemacht. In der Auswertung der Perimeter-Grafik, so ihr Argument, finde dann endgültig ein »Positionswechsel zwischen Arzt und Patienten« statt: »Der Arzt erhält [...] eine verfahrensimmanente Idealisierung der Sichtweise des Patienten: Er »sieht«, was die Patienten sehen« (Länger 2016: 24). Allerdings machen es andere Untersuchungsmethoden sogar möglich, dass die Ärztin nicht nur sieht, was die Patientin sieht, sondern auch wie. So lässt sich bei der Optischen Kohärenztomographie mittels Laserlicht der Augenhintergrund in einer hohen Auflösung betrachten. Das digital generierte Bild involviert bzw. erlaubt Messungen, die nun völlig unabhängig von der Patientenzuverlässigkeit sind. Gleichzeitig entzieht sich für gewöhnlich der Patientin die entsprechende Visualisierung der Funktionsweise ihres eigenen Auges. Außerdem wird sie als Person mit Erfahrungswissen suspendiert. Die technischen Möglichkeiten zur Vermessung des Sehens und zur Visualisierung organischer Funktionalität nehmen weiter zu. Dadurch werden genauere und verkomplizierte Diagnosen ermöglicht. Gleichzeitig haben Ärztinnen unter anderem aufgrund der Ökonomisierung des Gesundheitssystems für die individuelle Patientin immer weniger Zeit zur Verfügung. Auf eine genaue Befragung über Seherfahrung unter spezifischen Lichtverhältnissen und in bestimmten Situationen wird zugunsten der standardisierten Testverfahren tendenziell verzichtet. Damit bleibt Sehbehinderung in erheblichem Maße über Bogenminute, Winkelgrad und Prozente definiert.

Vom »Patienten« zur »Person«

Zahlen: Geht es darum, durch Zahlen die Verbreitung von Blindheit und Sehbehinderung zu beschreiben, wird es ein wenig kritisch. Laut WHO gab es im Jahre 2002 ca. 1,2 Millionen Menschen in Deutschland mit attestierter Sehschädigung bei Visus gleich oder kleiner 0,3 auf dem besseren Auge. Von dieser Personengruppe waren ca. 160.000 Menschen bereits erblindet (Bertram 2005: 267). Interessenverbände von Blinden und Sehbehinderten gehen von mehr als 150.000 blinden und von zwischen 500.000 und 1,1 Millionen sehbehinderten Personen in Deutschland aus, die meisten davon in der Altersgruppe 60 bis 80, gefolgt von der Gruppe der 30-60-Jährigen. Diese Zahlen stammen aus den Jahren 2006 bzw. 2013.³ Es wird allgemein angenommen, dass Sehschädigung sehr stark mit Alter korreliert. Angesichts demographischer Entwicklung kann davon ausgegangen werden, dass sie in der Verbrei-

3 Vgl. <https://www.absv.de/zahlen-und-fakten>; <https://www.bsvsb.org/index.php/definition-sehbehindert.html> (letzter Zugriff 10.12.2020).

tung zunehmen wird. Befunde und Berechnungen deuten jedoch darauf, dass medizinisch-technologischer Fortschritt in vielen individuellen Fällen Erblindung vermeiden oder gar rückgängig machen kann. So sorgten im Sommer 2020 Schlagzeilen über eine mögliche Gentherapie bei Netzhauterkrankungen international für großes Aufsehen sowie für Hoffnung bei Betroffenen und Interessenverbänden.⁴ Nach Berechnungen in der Forschung soll es allerdings schon seit 1997 einen leichten Rückgang von Erblindung und Sehbehinderung geben (Finger et al. 2012).

Zunahme oder Rückgang von Sehbehinderung und Blindheit? Die Gegensätzlichkeit der Einschätzungen könnte mit verfügbaren Daten zusammenhängen. Jedenfalls weisen Interessenverbände immer wieder darauf hin, dass es keine exakten Zahlen gäbe, denn Sehbehinderte und Blinde würden in Deutschland nicht systematisch genug statistisch erfasst. Nach der deutschen Wiedervereinigung im Jahre 1990 beispielsweise wurden die diesbezüglichen DDR-Zahlen »per Dreisatz auf ganz Deutschland hochgerechnet. Die Zahl der Sehbehinderten wurde per Multiplikation ermittelt – auf Basis des Erfahrungswertes, dass auf drei blinde ca. zehn sehbehinderte Menschen kommen.«⁵ Die Basis für Berechnungen in den vergangenen zwei Jahrzehnten bilden Statistiken des Bundes und der Länder zu Empfängerinnen von Blindengeld, der Versorgung von Schwerbehinderten allgemein sowie der Beschäftigung bzw. Arbeitslosigkeit von Schwerbehinderten allgemein. Die unsichere Datenlage resultiert unter anderem daraus, dass keine Pflicht zur Beantragung des Schwerbehindertenausweises besteht. Zudem scheinen ältere Menschen ihre Sehschädigung oft als Krankheit im Alter zu deuten und nicht als Behinderung (vgl. Himmelsbach 2009: 294). Aus der Arbeitslosenstatistik wiederum fallen Rentnerinnen heraus. Darüber hinaus verzichten hochgradig Sehbehinderte und Blinde mit geregelter Einkommen auf den bürokratischen Aufwand der Blindengeldbeantragung. Die auf dem Blindengeldsystem basierenden Zahlen sind auch deshalb nicht zuverlässig, weil es immer wieder politische Versuche gibt, das Blindengeld abzuschaffen (vgl. Boysen 2015). Im Zuge solcher politischen Entscheidungen kommt es zu Verwirrung unter den Betroffenen und in der Folge zum Verzicht auf Anträge.

4 Vgl. <https://www.pro-retina.de/newsletter/2020/uebersichtsartikel-gentherapie-bei-netzhautdegeneration> (letzter Zugriff 10.12.2020).

5 <https://www.woche-des-sehens.de/infothek/zahlen-und-fakten/blindheit-und-sehbehinderung-in-deutschland#c201> (letzter Zugriff 10.12.2020).

Systematiken: Verbreitete Augenkrankheiten, die unter Umständen zur Erblindung führen können, werden auf vielfältige Art und Weise so dargestellt, dass sie für die Laien gerade noch verständlich sind. Beispielsweise systematisiert Bertram (2005: 268) auf der Basis von WHO-Angaben die am meisten verbreiteten Gründe für Sehschädigung und Blindheit wie folgt: Altersabhängige Makuladegeneration (50 Prozent der Betroffenen), Glaukom (Grüner Star, 18 Prozent), Diabetische Retinopathie (17 Prozent), Katarakt (Grauer Star, 5 Prozent), Hornhauttrübungen (3 Prozent), Erblindung in der Kindheit (2,4 Prozent) sowie andere Augenerkrankungen und Unfälle (4,6 Prozent). Maritzen/Kamps (2013: 31-34) systematisieren nach Krankheitsbildern, die für die Rehabilitation von Sehgeschädigten besonders relevant sind: allen voran Altersabhängige Makuladegeneration mit spezifischen Schädigungen der zentralen sensorischen Netzhautanteile, ferner die generalisierten Netzhautdystrophien Glaukom (Grüner Star), Retinopathia Pigmentosa, Makuladystrophien sowie Krankheitsbilder, die zu Netzhautablösungen führen. Darstellungen auf den Webseiten staatlicher, privater oder kirchlicher Augenkliniken, von Produktherstellern oder Interessenverbänden sortieren Krankheiten nach statistischer Häufigkeit, institutionell-begründeter Erfahrung oder in Abhängigkeit von den eigenen Angeboten. Sehschädigung kann ihre Ursache in Funktionsstörungen der Netzhaut, Hornhaut oder der Makula als Ort des schärfsten Sehens haben. Sie kann mit erhöhtem Augeninnendruck zusammenhängen, Folge von Gefäßverschluss am Auge, einer allgemeinen Grunderkrankung, erblich oder erworben sein. Entweder treten Visusminderung und Gesichtsfeldausfälle plötzlich und schubweise auf oder aber sie vollziehen sich graduell über einen längeren Zeitraum. Für meine Untersuchung befragte ich 26 Personen und erhielt ebenso viele verschiedene Krankheitsbilder. Genannt wurden Kombinationen aus einzelnen Krankheitsbildern (z.B. angeborener Grauer Star plus als Erwachsener Grüner Star), Grunderkrankungen in Kombination mit Sehverlust (z.B. Diabetes Typ 1, Wolfram-Syndrom, Multiple Sklerose, Autoimmunerkrankung) sowie kombinierte Hör-Sehschädigungen. Wieder andere Befragte gaben an, dass der Befund unsicher bzw. der Grund für den Ausbruch der Augenkrankheit trotz zahlreicher Untersuchungen ungeklärt geblieben sei. Neben dem Faktor Unsicherheit muss in den Versuchen einer Systematisierung von Sehschädigung weiterhin berücksichtigt werden, dass – wie es in der medizinischen und rehabilitationswissenschaftlichen Fachliteratur heißt – eine jede Erkrankung durch ihre »spezielle Pathophysiologie [...] zu einer individuellen Beeinträchtigung der anatomischen Strukturen und [...]

krankheitsspezifischen Funktionseinschränkung« (Maritzen/Kamps 2013: 30) führt. Ist die Beeinträchtigung individuell, muss es auch die Intervention durch Rehabilitation sein.

Objekt-Subjekt: Seit ihrer Verabschiedung durch die WHO im Jahre 2001 dient die »Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit« (engl. kurz: *ICF*) als ein Standardinstrument zur Beschreibung und Messung des gesundheitlichen Zustandes und der mit Gesundheit zusammengedachten sozialen Situation einer Person mit Behinderung. Mit einem nicht ganz unumstrittenen Anspruch auf Universalität (*ICF* 2005: 13; kritisch Wehrli 2003) zielt die Klassifikation darauf, die »Chancengleichheit von Personen mit Behinderungen« zu erhöhen (*ICF* 2005: 11). Die *ICF* klassifiziert Individuen nach körperlichen Funktionen und Strukturen, Aktivitäten und Partizipation sowie nach Umweltbedingungen und personenbezogenen Faktoren. Die so erhobenen Daten können dazu dienen, die medizinische, soziale und pädagogische Intervention in die Situation und Entwicklung des Individuums effizient auszugestalten. Darüber hinaus soll Standardisierung den internationalen Austausch auf dem Gebiet der Forschung voranbringen. Dem Instrument liegt ein biopsychosoziales Denkmodell zugrunde. Es zielt darauf, »einen Blick auf die gesamte Lebenssituation eines Menschen« zu ermöglichen (Hollenweger 2003: 5). Aus blinden- und sehbehindertenpädagogischer Sicht wird der Einwand erhoben, die *ICF* würde Kompensation und die Entwicklung von kompensatorischen Fähigkeiten der Betroffenen zu wenig berücksichtigen (Högner 2016: 165). Tatsächlich spricht die *ICF* lediglich von »Bewältigungsstilen« und subsummiert selbige unter die personenbezogenen Faktoren (*ICF* 2005: 22). Nadja Högner hingegen plädiert für eine Gesamtchau auf die biologischen und medizinischen Dimensionen von Sehschädigung sowie die »Erschwerungen des Lebens und Lernens«, die sich aus Sehschädigung in Verbindung mit Umweltfaktoren ergeben, um schließlich interdependente »Konstrukte der Kompensation« zu formulieren (Högner 2016: 145-147). Kompensation wird dabei in Anschluss an Alfred Adler als physiologisches und soziales Ausgleichsverhalten verstanden (vgl. Adler [1919] 1977). Högner betont, dass es die »fortwährende Aufgabe des Rehabilitationspädagogen« sei, »Kompensationsbedürfnisse zu identifizieren, geeignete Handlungskonzepte abzuleiten und dementsprechend Kompensationshilfen anzubieten« (Högner 2016: 147). An der *ICF* entzündete sich zu Beginn der 2000er Jahre auch radikale Kritik. So meint Peter Wehrli, dass der »Gedanke, Objekt einer Klassifikation zu sein [...], vielen Betroffenen instinktiv zutiefst zuwider« sei (Wehrli 2003: 9). Er weist darauf hin, dass ein enormes »Machtgefälle

zwischen dem ermächtigten Klassifizierer auf der einen und dem Klassifizierten, der sich diese Prozedur oft ungefragt gefallen lassen muss, auf der anderen Seite« besteht (ebd.: 11-12).

Beiden Ansätzen, dem Klassifikationsinstrument und dem Konstrukt der Kompensation, liegt die Prämisse zugrunde, dass Behinderung handhabbar ist. Allerdings besteht in dem einen wie dem anderen Ansatz die Tendenz, die für diese Handhabbarkeit nötige Kompetenz auf Seiten der Expertinnen zu verorten. Den Behinderten wird offenbar zu wenig zugetraut, auf autonome Weise Kompensationsstrategien zu entwerfen. Stattdessen werden einseitig soziale Rollen zugewiesen und Hierarchien konstruiert bzw. fortgeschrieben: Ärztin gegenüber Patientin, Rehabilitationsexpertin gegenüber Klientin, Pädagogin gegenüber Schülerin. Darüber hinaus muss konstatiert werden, dass beide Ansätze dazu neigen, Behinderung zu naturalisieren. Sie vernachlässigen, dass die für eine Krankheit als typisch geltenden »Auffälligkeiten« durchaus Erscheinungsformen sozialen Handelns sein können, deren Ursachen nicht in der funktionellen Störung, sondern in der Konstitution der Gesellschaft liegen. Aus Perspektive der Kulturhistorischen Schule der sowjetischen Psychologie setzt sich jedes Subjekt durch Tätigkeit mit der objektiven Wirklichkeit auseinander (Leontjew 1982; Vygotskij [1934] 2017). Das als defektbelastet und behindert kategorisierte Subjekt macht häufig die Erfahrung von Stigmatisierung und Isolation. In Reaktion auf solche Erfahrung bilden sich tertiäre Kompensationen heraus (Vygotskij 1993; Jantzen 2001; 2011). Das Subjekt passt sich mitunter lediglich an fremde Erwartungen an. Oder es akkumuliert eigene Ressourcen und entwickelt spezifische Stärken. Hier entsteht Raum für Überkompensation und die Freisetzung von Leistungspotentialen. Auf diese Weise kam die Welt zu großen Kulturleistungen wie Gebärdensprachen und die von Louis Braille entwickelte Punktschrift für Blinde (vgl. Vygotskij [1924] 2001). Behinderung ergibt sich nicht zwangsläufig aus gestörter Funktionalität des Körpers oder einem spezifischen Krankheitsbild. Die einer (heterogenen) Klasse von Defekten zugeschriebenen Folgen manifestieren sich auf individueller Ebene in unerschöpflichen Erscheinungsformen. Darüber hinaus erweist sich Krankheit in der Wirklichkeit als eine Sache individueller Aushandlung. Im Unterschied dazu entsteht Behinderung durch die soziale Umwelt und ist eine gesellschaftliche Angelegenheit. Behinderung kann nicht geheilt werden. Zwar wird das betroffene Subjekt Jahre lang untersucht, vermessen, getestet und therapiert, gegebenenfalls braucht es jedoch bald keine Medikation mehr. So laufe dann auch Behinderung im Unterschied

zu Krankheit auf eine »Kapitulation der Heilindustrie« hinaus, meint Wehrli (2003: 13). Gleichzeitig macht sie Platz für die Hilfsmittelindustrie.

Personen mit Geschichte: Bleiben wir zunächst bei Krankheit und der Frage nach der individuellen Aushandlung. Für den Arzt und Medizinsoziologen Aaron Antonovsky bedeutete Krankheit nicht die Aussetzung von Gesundheit. In seinem salutogenetischen Ansatz bildet Gesundheit den einen und Krankheit den anderen Pol auf einem Kontinuum, innerhalb dessen sich der Mensch sein Leben lang bewegt. Den Forscher Antonovsky interessierte weniger, warum jemand krank ist, sondern wie es Menschen gelingt, nicht krank zu sein.

Eine pathologische Orientierung versucht zu erklären, warum Menschen krank werden, warum sie unter eine gegebene Krankheitskategorie fallen. Eine salutogenetische Orientierung, die sich auf die Ursprünge der Gesundheit konzentriert, stellt eine radikal andere Frage: Warum befinden sich Menschen auf der positiven Seite des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums oder warum bewegen sie sich auf den positiven Pol zu, unabhängig von ihrer aktuellen Position? (Antonovsky 1997: 15)

Geleitet von einem biopsychosozialen Denkmodell untersuchte Antonovsky die dynamischen Wechselwirkungen, die zu mehr oder weniger Gesundheit führen. In diesem Kontext legte er eine Rekonzeption von Stress vor. Stressoren wurden von der Schulmedizin gemeinhin als besondere Risikofaktoren für die Gesundheit betrachtet. Auch bei Antonovsky stellen sie besondere Anforderungen physikalischer, biochemischer oder psychosozialer Art dar, die das Gleichgewicht stören und damit eine »energieverbrauchende Handlung erfordern« (Bengel et al. 1998: 32f). Allerdings sind nach seinem Verständnis Stressoren keine Ausnahmereischeinungen menschlicher Erfahrung. Sie sind omnipräsent, ihrem Wesen nach chronisch, an bestimmte Lebensereignisse gebunden oder Erscheinungsform von »akuten täglichen Widrigkeiten« (Antonovsky 1997: 44). Dabei müssen Stressoren nicht immer negativer Art sein. So kann »ein hohes Ausmaß an Stressoren bei gleichzeitigem Ausmaß an sozialer Unterstützung gesundheitsfördernd« wirken (ebd.: 26). Mit den auf diese Weise aufkommenden Spannungszuständen geht jede Person anders um. Aus diesem Grund müssen jene Faktoren untersucht werden, »die die Verarbeitung der Spannung determinieren« (ebd.: 16). So glaubte Antonovsky, dass grundsätzlich alle Menschen über »generalisierte Widerstandsressourcen« (*generalized resistance resources*) verfügen und mithilfe dieser Ressourcen Spannungszustände bewältigen. Mit generalisierten Widerstandsressourcen

meinte er vereinfacht: »Geld, Ich-Stärke, kulturelle Stabilität, soziale Unterstützung und dergleichen, also jedes Phänomen, das zur Bekämpfung eines weiteren Spektrums von Stressoren wirksam ist« (ebd.). Damit rücken Faktoren wie ökonomische Sicherheit, Perspektivendiversität, soziale Beziehungen sowie Anerkennung in den Blick, wenn es um die Bewältigung von Phänomenen wie Krankheit, Behinderung oder Trauma geht (exemplarisch zu Trauma, vgl. Mlodoch 2014). Mit dem Konzept der generalisierten Widerstandsressourcen wird grundsätzlich jedem Subjekt Handlungsfähigkeit zutraut. Antonovsky plädierte ferner dafür, anstatt das Subjekt auf Krankheit zu reduzieren, die »Geschichte der *Person* – wohlgemerkt nicht die des *Patienten*« zu ergründen (Antonovsky 1997: 27; Hervorhebung im Original). Erst dann ließe sich ihr Handeln verstehen.

Ein weiteres Konzept der Salutogenese lautet »Kohärenzgefühl« (*sense of coherence*). Damit meinte Antonovsky eine »globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat« (Antonovsky 1997: 36; Hervorhebung im Original). Das Individuum müsse erstens darauf vertrauen können, dass die von außen oder innenkommenden Stressoren »strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind« (ebd.). Zweitens brauche es Sicherheit dahingehend, genügend eigene Ressourcen aufzubringen, um den Spannungszuständen zu begegnen. Drittens umschließt Kohärenzgefühl einen Sinn für die Bedeutsamkeit von Stressoren. Wird Behinderung als überwältigend erfahren und überwiegen Gefühle der Ohnmacht? Wird Behinderung zu anderen gegenwärtigen oder vergangenen Herausforderungen gesetzt und relativiert? Wird sie als ungerechte Strafe für das eigene Individuum gedeutet oder als ein Phänomen, mit dem auch viele andere hadern, kontextualisiert? Antonovsky, der allerdings nicht von Behinderung sprach, schlug vor, Stressoren gegebenenfalls als »Herausforderungen« zu deuten, die es wert seien, »Anstrengung und Engagement« zu entwickeln (ebd.). Das Kohärenzgefühl weist also drei Komponenten auf: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Bedeutsamkeit. Zwar betonte Antonovsky, dass erfolgreiche Bewältigung von allen drei Komponenten in ihrer Gesamtwirkung abhängen, Bedeutsamkeit gewichtete er dennoch mehr als die anderen (ebd.: 38).

Antonovskys Salutogenese ist für mich in zweifacher Hinsicht höchst hilfreich. Erstens lassen sich Konzepte wie generalisierte Widerstandsressourcen und Kohärenzgefühl als Analyseinstrumente nutzen. Zweitens rückt Salutogenese das Subjekt in den Mittelpunkt, das Erfahrung und eine Geschichte mitbringt, über Handlungsmacht und Wissen verfügt. Mit dem Begriff Wis-

sen meine ich in Anschluss an den Ethnologen Fredrik Barth (2002) alles, was wir einsetzen, um die Welt zu interpretieren und in ihr zu handeln. Wissen kann als Korpus von Annahmen, Ideen und Überzeugungen aufgefasst werden. Es existiert durch soziale Beziehungen und durch die Kommunikation in verschiedensten Formen der medialen Vermittlung und Repräsentation (vgl. Barth 2002: 3). Nach Erscheinungsformen sortiert begegnen uns im Leben unter anderem medizinisches, wissenschaftliches, religiöses, kulturelles, künstlerisches, technisches, politisches, berufliches Wissen, ferner alltagspraktisches Wissen, Schulwissen, Ernährungswissen, Medienwissen oder Umweltwissen. Wissen ist immer an konkrete Diskursräume und Wahrheitsregime gebunden. Praktiken seiner Aufwertung bzw. Abwertung entspringen bestimmten Machtverhältnissen (Reinecke et al. 2010). Ein offener Wissensbegriff im Sinne von Barth erweitert das Verständnis von Widerstandsressourcen und ermöglicht eine genauere Analyse von Deutungskämpfen, wenn es um Behinderung geht.

Behinderung als soziale Konstruktion

In der Fachliteratur zu Behinderung fand ich das Argument, die Differenzkategorie Behinderung sei anders als »ethnische Herkunft« bzw. ethnische Gruppe »vage«. Denn im Gegensatz zur Letztgenannten beziehe sich Behinderung auf eine breite Palette von Phänomenen und es fehle ihr die »*longue durée*« (Waldschmidt 2007: 68). Als Ethnologin sehe ich das anders. Denn sowohl der Begriff Behinderung als auch der Begriff ethnische Gruppe entspringen Zuordnungspraktiken der kapitalistischen Moderne. Beide wurden entwickelt und eingesetzt, um die Beziehungen zwischen Menschen zu ordnen, die Bevölkerung zu überwachen und in ihrem Sozialverhalten zu regulieren. An beiden »Konstruktionen sozialer Wirklichkeiten« (Dittrich/Radtke 1990: 16) hatten die Wissenschaften erheblichen Anteil. So war es die abendländische Verwaltungspraxis in den Kolonien in Afrika, Asien und den Amerikas, die mithilfe der Ethnologinnen die unterworfenen Bevölkerung in Ethnien ordnete. Bis dahin hatten sich große Teile der Menschheit nicht als ethnische Gruppen organisiert, sondern als »Heiratsklassen, Altersklassen, sozioprofessionelle Gruppen, Verwandtschaftslinien oder Lokalgruppen« (Elwert 1989: 18). Im gegenwärtigen gesellschaftlichen Diskurs ist der Begriff ethnische Herkunft angefüllt mit Vorstellungen über Nationalstaat, Sprache, Religion, kulturelle Praktiken, Geschlechterverhältnisse etc. Beispielsweise wird im öffentlichen Diskurs oft so getan als sei »arabischer Migrationshintergrund« gleich-

bedeutend mit Herkunft aus dem Nahen Osten und Nordafrika und mit muslimisch. Dem würden aber die nach Unabhängigkeit strebenden Kurdinnen, die Berberbewegung, arabische Christinnen, Yezidinnen, Atheistinnen, säkulare Feministinnen oder LGBT sehr heftig widersprechen. Anstatt multiple Lebensweisen und Identitäten anzuerkennen, werden Personen mithilfe der Differenzkategorie ethnische Herkunft diskursiv bestimmten Raumcontainern zugeordnet und in ihrer angeblichen arabischen oder muslimischen »Natur« essentialisiert. Dass der Raumcontainer »Naher Osten und Nordafrika« erst durch den Kolonialismus hergestellt wurde, bleibt dabei völlig vergessen (vgl. Wippel/Fischer-Tahir 2018). Der Begriff ethnische Herkunft ist ebenso vage wie der Begriff Behinderung. So haben beispielsweise der arabischsprachende Zahnarzt in Jena, die Kölner Restaurantbesitzerin, die als Kind mit ihren Eltern aus Bagdad kam, und der libysche Geflüchtete in einer Zwangsunterkunft in Berlin ebenso viel und so wenig gemeinsam wie die sehbehinderte, lesbische Künstlerin in Berlin-Mitte, der an Parkinson erkrankte Rentner in Sangerhausen und die hörgeschädigte, alleinerziehende Mutter, die in Putbus auf Rügen einen Blumenladen betreibt. Erst die Kategorien ethnische Herkunft bzw. Behinderung lassen mehr Gemeinsamkeit sehen und ermöglichen die Zuordnung dieser Personen zu der einen bzw. anderen »Randgruppe«. Eine solche Zuordnung erfolgt nicht aufgrund objektiver Merkmale oder subjektiver Einstellungen der Personen, sondern allein in Folge der sozialen Wirkmacht von Ordnungskategorien unter bestimmten gesellschaftlichen Verhältnissen.

Vorstellungen von Behinderung sind immer historisch konkret, kulturabhängig und veränderbar. Jede sogenannte vormoderne Gesellschaft hat ihre eigene Kosmologie, die in einem Begründungszusammenhang mit Normen, Werten und Regeln des Handelns steht. Obwohl die kapitalistische Moderne alte Modi der Vergesellschaftung zurückgedrängt, Individuen als Subjekte freigesetzt und die Wissenschaften als ordnende und sinngebende Kräfte teilweise an Gottes Stelle setzte, wurden alte Kosmologien nicht in Gänze über Bord geworfen. In früheren Zeiten tendierten die Menschen im christlich-abendländischen Raum zu der Annahme, dass zum Beispiel Blindheit, angeborene körperliche Gebrechen oder Epilepsie Strafen Gottes seien. Solche Phänomene wurden als Folge von Sünden oder als Beweis für die Existenz des Teufels gedeutet. Dieses Denken war verbunden mit sozialer Abwertung der Betroffenen, gleichzeitig Mitleid, Fürsorge oder dem Einbezug in die vormodernen Produktionsabläufe von Handwerk und Landwirtschaft (Barnes et al. 1999: 17-18). Desgleichen wurde körperliche Andersheit zur Schau gestellt und

zum Medium der Unterhaltung gemacht. So dienten Kleinwüchsige als Hofnarren und bestimmte körperliche Beeinträchtigungen als Kuriosität, die es lohnte, auf Gemälden festzuhalten (Schönwiese/Mürner 2005). Die durch die »ursprüngliche Akkumulation des Kapitals« (Marx [1867] 1969: 744) in Gang gesetzten Umwälzungen der Produktionsweise und politischen Herrschaftssysteme führten im 18. Jahrhunderts verstärkt zur Enteignung und Vertreibung der bäuerlichen Schichten und damit zur Freisetzung von Massen verarmter Menschen. Körperstrafen, Freiheitsstrafen sowie die Einrichtung von Arbeitshäusern mündeten in die »großen Einsperrung« von Landlosen, Bettlerinnen, Rebellinnen, Verkrüppelten und »Wahnsinnigen« (Foucault [1976] 2015: 254). Während behinderte Kinder des Adels unterrichtet wurden, erlitten jene der unteren Klassen Repressionen. Später wurden die Letztgenannten – auch unter dem Eindruck der Aufklärung und dem Aufkommen der bürgerlichen Bildungsideen – zur Erziehung in Anstalten zusammengeführt (Jantzen 2007: 47-48). Sie wurden zum Objekt von medizinischer Beschauung und Erziehungsmaßnahmen. Staatsbildungsprozess, Ausweitung der industriellen Produktion und eine moderne Medizin, die mit der »Geburt der Klinik« die Bipolarität zwischen »normal« und »pathologisch« erfand (vgl. Foucault [1973] 2016: 53), wirkten ineinander. Der Staat zog diagnostische Kategorien heran, um Fürsorge für »nicht-normale«, pathologisierte Untertanen davon abhängig zu machen, ob sie »arbeitsfähig«, »arbeitsunfähig« oder einfach nur »arbeitsunwillig« waren (Jantzen 2007: 55). Wie alle anderen doppelt freien Lohnarbeitenden sollten sich diese Individuen, soweit möglich, der Fabrikarbeit und dem Takt der Maschine unterwerfen. Behinderung wurde also nicht nur im medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinne, sondern auch in Bezug auf ökonomische Nützlichkeit gedacht: Behinderung ließ und lässt sich verwerten, und sei es als »Arbeitskraft minderer Güte« (Jantzen 2007: 30).

Der Kolonialismus trug diese von abendländischem Christentum, moderner Medizin und ökonomischer Verwertbarkeit geformte soziale Konstruktion von Behinderung vom Zentrum in die Peripherien des »kapitalistischen Weltsystems« (Wallerstein 1974). Bis dahin gingen die Gesellschaften sehr unterschiedlich mit körperlicher und mentaler Diversität um. Was in der einen als dämonenhaft und göttliche Strafe galt, konnte in der anderen gleichzeitig als Qualifikation für das Heilen von Kranken sowie die Kommunikation mit Geistern, Vorfahren und Göttinnen betrachtet werden. Ein Makel konstituierte zumindest nicht zwangsläufig ein unüberwindbares Hindernis für gesellschaftlich angesehene Tätigkeit (vgl. Barnes et al. 1999: 14-17; Mitchell 1997). So unterschieden arabisch schreibende islamische Gelehrte vor dem 19.

Jahrhundert weniger danach, wie jemand behindert war, sondern woran jemand gehindert wurde. Die Grundform *'a-w-q*, aus der das heutige arabische Wort für »Behinderung« gebildet ist, bedeutet *jemanden an etwas hindern* oder *von etwas abhalten* – vom Gebet, der Teilnahme am Jihad, der Sicherstellung des Lebensunterhalts oder der Erfüllung von Pflichten in der Gemeinde. Gehindert werden konnten Menschen durch Sinnesbeeinträchtigung, Stottern, ein amputiertes Bein, vorübergehende Einschränkung des Bewegungsapparates oder weil der Körper für die Ausübung einer bestimmten Tätigkeit zu groß bzw. zu klein war. Diese Zustände stellten eher Prüfungen des Glaubens dar, weniger Strafen für Ungehorsam gegenüber Gott. Interessanterweise diskutierten die Gelehrten wohl durch die Jahrhunderte hinweg immer wieder über die Eignung von blinden Männern als Muezzin; er musste schließlich genau den Mond beobachten, wobei ihm aber assistiert werden konnte (Ghaly 2010: 11-14; 106-107). Darüber hinaus war Blindheit nicht prinzipiell ein Hindernis für die prestigeträchtigere Position des Imams; gegebenenfalls musste ihn ein anderer Gläubiger mit dem Gesicht in Richtung Mekka drehen, falls er selbst die Orientierung im Raum verlor (Rispler-Chaim 2007: 25). Die europäischen Kolonialherren in Nordafrika stellten gegen Ende des 19. Jahrhunderts Augenkrankheiten (wohl aufgrund der massiven Verbreitung) den Seuchen wie Lepra und Syphilis gleich (vgl. Kudlick et al. 2008: 66). Die Brailleschrift wurde zunächst nur zur christlichen Missionierung eingeführt. Der koloniale Diskurs machte aus dem »Gehindert-werden-an-etwas« ein »Behindert-sein« und erklärte Behinderung zu einem sozialen Problem, dessen augenfälligstes Merkmal die Bettelei war. Im Übrigen weisen Vertreter der Disability Studies darauf hin, dass der universell erfolgreiche Begriff »handicap« genau an diese stigmatisierende Vorstellung von Behinderung gebunden ist: Betteln mit der Mütze in der Hand (Barnes et al. 1999: 6). Es sind in der Tat häufig bildliche Repräsentationen, die unsere Vorstellung von Behinderung prägen, seien es nun durch die Künste geschaffene Bilder, über Schulbuch und Massenmedien vermittelte oder von den Wissenschaften hergestellte und autorisierte Bilder. Es ist schwer, sich ihrer Wirkmacht zu entziehen (Schönwiese/Mürner 2005).

Selbst wenn heute hierzulande Behinderung kaum noch mit einem Dualismus von Himmel und Hölle in Zusammenhang gebracht wird, bleibt der Diskurs von einem religiösen dualistischen Denken geprägt. Er wird durch Gegensatzpaare wie gesund/krank, normal/anormal, innen/außen, selbstständig/unselbstständig, mündig/unmündig, oben/unten, Wissen/Unwissen oder Macht/Ohnmacht strukturiert. Zudem halten sich kulturelle Muster mit einiger Hartnäckigkeit. So erscheint das Verhältnis von Exper-

tin/Betroffene, über das sich in erheblichem Maße die Vergesellschaftung von Behinderung realisiert, als ein Echo auf das mittelalterliche Verhältnis von Diakon/Bedürftiger. Ein anderes Beispiel wäre Stigma und Stigmatisierung. Der griechische Begriff für ein Zeichen, das in der Antike Sklavinnen, Verbrecherinnen oder Verräterinnen eingebrannt wurde, bezog sich einst auf Konzepte von Ehre/Unehre, Reinheit/Unreinheit sowie Innen/Außen und war an sozialen Status und bestimmte Verhaltensnormen gekoppelt. Über seine metaphorische Verwendung im christlichen Mittelalter rettete sich das Wort Stigma bis in die Moderne (vgl. Goffman 2018: 9). Sätze mit »Stigma« oder »Stigmatisierung« begegnen uns heute in vielen verschiedenen Diskursen, und jeder Mensch scheint wohl zu wissen, dass es dabei um Brandmarkung, Herabsetzung und Ausgrenzung geht. Aus soziologischer Sicht bildet die Visibilität eines bestimmten Merkmals eine wichtige Voraussetzung für Stigmatisierung (vgl. Goffman 2018: 64). Nun sind aber viele Beeinträchtigungen an sich nicht sichtbar, sondern werden es erst durch bestimmte materielle Gegenstände und räumliche Praktiken: zum Beispiel Rollstuhl, Langstock, Kennzeichnung durch Blindenplakette oder Armbinde, Kommunikation in Gebärdensprache, Abgrenzung von Räumen der Einschließung wie psychiatrische Anstalt oder Sonder- bzw. Förderschule. Über diese Materialität vermittelt kommt es zu Wechselwirkungen zwischen Erwartungen der Nicht-Beeinträchtigten bezüglich der Erscheinung und Verhaltensweisen von Menschen mit Behinderungen einerseits, und deren sozialen Handeln andererseits. Zum Beispiel mag eine Blinde auf viele Sehende fremdartig wirken. Sie repräsentiert aus Sicht der Letztgenannten die »Schattenseite des Sehens« und ihr wird unterstellt, dass es ihr an entscheidender Voraussetzung zur vollen Wahrnehmung der Welt mangelt (vgl. Länger 2016: 1). Die Blinde repräsentiert »das Andere«, ihr Stigma ist Blindheit. Wenn sie sich im Verlauf ihres Lebens voller Herausforderungen eine Lebensphilosophie von Stärke und Durchhaltevermögen zulegt und nach ihr strebt, erfüllt sie zwar die verbreitete Erwartung an Blinde, in ihrer Fremdartigkeit außergewöhnlich zu sein. Sie darf aber bestimmte Grenzen der sozialen Differenz nicht überschreiten, sondern muss durch ihr Verhalten zur Aufrechterhaltung des Andersseins und der Subordination beitragen. In Goffmans einflussreichem Werk *Stigma*, das 1963 erstmals erschien, wird das Dilemma, das durch die Erwartungen einer »out-group« an das stigmatisierte Individuum entsteht, so beschrieben:

Da das Gebrechen des Individuums nichts an sich ist, sollte es sich seiner und anderer, die es haben, nicht schämen; noch sollte es sich durch den Versuch, es zu verstecken, kompromittieren. Durch harte Arbeit und beharrliches Selbsttraining sollte es andererseits gewöhnliche Standards so vollkommen wie möglich erfüllen, sich nur zurückhalten, wenn die Frage der Normierung sich erhebt; das heißt, wo seine Bemühungen den Eindruck des Versuches, seine Andersartigkeit zu leugnen, erwecken könnten. (Goffman 2018: 144)

Goffman beeinflusste maßgeblich eine Forschung zu Behinderung, die in den 1970er Jahren die pathologische Sicht auf Behinderung und das medizinische Modell verdrängte und stattdessen Behinderung als Resultat der sozialen Interaktion auffasste (Mercer 2002: 231). Allerdings ließen sich für das von Goffman beschriebene Dilemma statt der blinden Person noch andere Beispiele denken wie etwa eine Frau, ein Migrant oder ein Arbeiterkind, die jeweils in einem der weißen, männlichen Oberschicht vorbehaltenen Berufsfeld nach einer Position streben. Der Stigma-Begriff wurde daher im Laufe der Zeit erweitert. So wird argumentiert, dass Stigma ganz allgemein in einem Zusammentreffen von Benennung, Stereotypisierung, Absonderung, Statusverlust sowie Diskriminierung entsteht und unter spezifischen Machtverhältnissen fortexistiert (Link/Phelan 2001: 377). Offensichtlich sind Prozesse der Bildung von »Wir-Gruppen« (Elwert 1989) und »vorgestellten Gemeinschaften« (Anderson 1988) besonders anfällig für das Handlungsmuster Stigmatisierung. Das belegt jedenfalls die Genozidforschung (Fein 1990; Mann 2005).

Das Konstrukt von Behinderung als medizinisch-begründetes, individuelles Problem, das sich durch Therapie und Sonderschule handhaben ließe, scheint derzeit weiter in den Hintergrund zu treten. Zumindest wird die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen von 2006 als Paradigmenwechsel gefeiert. »Traditionelle Konzepte der Fürsorge« seien »normativ endgültig abgelöst« und das erste Mal in der Geschichte, Rechte von Menschen mit Behinderungen verbindlich festgeschrieben worden (Degener 2015: 1). Das internationale Übereinkommen definiert Behinderung als einen Zustand, der »aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht,

die sie an der vollen und wirksamen Teilhabe auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen an der Gesellschaft hindern« (UN-BRK, Präambel).⁶

Artikel 1 (Zweck) beschreibt die Personengruppe, um die es geht, folgendermaßen: »Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben«. Wer zu dieser Personengruppe gehört, *ist nicht behindert, sondern wird behindert*, und das eine ist von dem anderen fundamental verschieden. Die von den Vereinten Nationen adoptierte Definition weist große Gemeinsamkeit mit dem sozialen Modell von Behinderung auf, welches in den 1980er Jahren durch Vertreterinnen der Disability Studies mitetabliert wurde. Dieses soziale Modell »postuliert eine Dichotomie zwischen den zwei Ebenen des Behinderungsprozesses, der medizinischen oder psychologisch diagnostizierbaren Beeinträchtigung oder Schädigung (impairment) und der aus ihr resultierenden sozialen Benachteiligung (disability). Menschen ›sind‹ nicht zwangsläufig aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkung behindert, sondern sie ›werden‹, indem Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet werden, ›zu Behinderten gemacht.« (Waldschmidt 2007: 57)

Behinderung ist also weder gleichbedeutend mit medizinisch feststellbarer funktioneller Beeinträchtigung oder direkt aus ihr ableitbar, noch resultiert Behinderung erst aus dem Zusammentreffen von Beeinträchtigung auf der einen Seite und den mentalen oder strukturellen Barrieren in der Gesellschaft auf der anderen. Vielmehr gehört die Beurteilung eines Phänomens als »Schädigung« (*impairment*) zum Prozess von Behinderung dazu. Denn in einer solchen Beurteilung wird, mit Georg Feuser gesprochen, »im Sinne normwertorientierter diagnostischer Entscheidungen [...] die ›Pathologie‹ eines Phänomens konstruiert« (Feuser 2011: 92). Behinderungen im Sinne der UN-BRK mögen jene Zustände sein, in die das Individuum durch gesellschaftliche Barrieren in Wechselwirkung mit der individuellen Gesundheit gerät bzw. denen es situativ oder über einen längeren Zeitraum ausgesetzt ist. Herbeigeführt werden derartige Zustände durch ausgrenzende räumliche Strukturen, Kommunikationsformen oder Schulsysteme, durch wirtschaftliche, politische und rechtliche Rahmenbedingungen ebenso wie durch sozia-

6 Ich beziehe mich hier und in folgenden Zitaten aus der UN-BRK auf die vom Netzwerk Artikel 3 veröffentlichte Schattenübersetzung von 2009. Diese Übersetzung korrigiert Stellen der offiziellen Übersetzung aus dem Englischen ins Deutsche hinsichtlich Wortwahl und Satzstellung. Vgl. www.netzwerk-artikel-3.de/index.php?view=article&id=93:international-schattenubersetzung (letzter Zugriff 10.10.2020).

le Normen, Werte und Regeln sowie stigmatisierende Praktiken. Im Unterschied dazu verweist Behinderung im Sinne der sozialkonstruktivistischen Disability Studies auf ein gesellschaftlich hergestelltes, materielles und diskursives Unterdrückungsverhältnis (vgl. Oliver 1992; Barnes et al. 1999). Dieser Ansatz markiert eine starke Differenz zu einer Forschung über Behinderung, welche dem Positivismus verhaftet bleibt und in ihren Methoden den gesellschaftlich höher gestellten Naturwissenschaften nacheifert. Inspiriert wurden seine Verfechterinnen von Feminismus und Black Research (Oliver 1992: 111-112). Der Ansatz überlappt mit der von der sowjetischen Kulturhistorischen Schule geprägten materialistischen Behindertenpädagogik bzw. Allgemeinen Pädagogik in Deutschland (Jantzen 2007; Feuser 1989; Feuser 2011), die von Krüppelbewegung und Antipsychiatrie-Bewegung mitbewegt wurde. In beiden Denkrichtungen geht es darum, die Macht- und Herrschaftsstrukturen offenzulegen, denen die Ordnungskategorie Behinderung seine soziale Wirkmacht verdankt. Gleichzeitig wird in beiden der Blick auf die Tätigkeit der Subjekte, die behindert werden, gelenkt; auf ihre Ausgestaltung von Praxis, ihre Sinnkonstruktionen, Repräsentationen und Formen kollektiver Selbstorganisation (Waldschmidt/Schneider 2007; Langner 2009). Inzwischen weisen auch immer mehr Autorinnen darauf hin, dass und auf welche Weise Behinderung mit anderen Unterdrückungsverhältnissen entlang der Differenzkategorien ethnische Herkunft, Geschlecht, soziale Klasse, Staatsbürgerschaft oder Alter überlappt. Sie nennen diese Erscheinungsform »Intersektionalität« (Raab 2007; Wanding/Westphal 2014). So kann Diskriminierung aufgrund von Behinderung mit rassistischen und sexistischen Praktiken einhergehen, wodurch Effekte auf die soziale Klassenlage entstehen. Als Analyseinstrument zielt Intersektionalität darauf, die Komplexität von Unterdrückungsverhältnissen zu verdeutlichen. Gleichzeitig wird der politische Anspruch erhoben, Erkenntnisse und Methoden für eine Veränderung der gesellschaftlichen Verhältnisse einzusetzen (Collins/Bilge 2019).

Wenn in diesem Buch von Behinderung (im Singular) gesprochen wird, ist immer das historisch entstandene prozesshafte Unterdrückungsverhältnis im Sinne der Disability Studies und der kulturhistorischen Behindertenpädagogik gemeint. Aus pragmatischen Gründen verwende ich vorerst weiterhin das Wort Sehbehinderung und zwar angelehnt an die Bedeutung, wie sie durch die WHO beschrieben wird. Alternativ gebrauche ich Sehbeeinträchtigung bzw. Beeinträchtigungen des Sehens. Sehschädigung bezieht sich auf Beeinträchtigungen des Sehens und auf Blindheit. Eine eigene kritische Begriffsbestimmung von Sehbehinderung möchte ich erst am Ende und auf Basis des

eigenen empirischen Materials und seiner Analyse vornehmen. Spreche ich von Menschen mit Behinderungen, so beziehe ich mich auf die Semantik der UN-Behindertenrechtskonvention.

Die Konvention entstand im Jahre 2006 durch das Engagement von Akteurinnen der Behindertenbewegung, und Interessenverbände kämpfen seit Jahren auf verschiedenen Ebenen für ihre konsequentere Umsetzung. Degener (2015) argumentiert, die UN-BRK stelle mit ihrem menschenrechtlichen Modell von Behinderung eigentlich eine Weiterentwicklung des sozialen Modells dar. Denn ihr rechtstheoretischer Rahmen würde über den Kampf gegen Diskriminierung hinausgehen, indem er die Menschenrechtsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen betone und Behinderung als Teil von gesellschaftlicher Diversität festschreibe (ebd.: 9-12). Außerdem ermögliche das menschenrechtliche Modell einen »Fahrplan« für eine »inklusive globale Armutspolitik«. Die UN-BRK würde dazu führen, dass in einem globalen Kontext Entwicklung an den Indikator *disability mainstreaming* gekoppelt werde (ebd.:13). Zweifellos ist die UN-Konvention von enormer politischer Bedeutung. Sie ist es wohl auch insbesondere deshalb, weil sie auf internationaler Ebene festschreibt, dass Menschen mit Behinderungen nicht länger Objekte der Fürsorge, sondern Trägerinnen von politischen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Rechten sind. Infolge des Vertragswerkes kam es auch in Deutschland zu vielen Veränderungen vor allen Dingen in Funktionssystemen wie Bildung und Kultur. Im öffentlichen Raum wurde sehr stark der Abbau von Barrieren gefördert, während die öffentlich-rechtlichen Medien dabei halfen, den Inklusionsdiskurs zu etablieren. Dennoch bleiben die Möglichkeiten, die Konvention konsequent umzusetzen, beschränkt. Denn dem politischen Willen hinter der Konvention steht die Konstitution unserer Gesellschaft massiv im Wege. Außerdem fehlte es den Vereinten Nationen schon immer an Sanktionsmöglichkeiten, um ihre Konventionen gegebenenfalls mit mehr Nachdruck durchzusetzen. Allerdings wäre äußerer Zwang problematisch, da »bei bloßer Einhaltung der Normen ohne innere Zustimmung [...] der tiefe Sinn der Normen – nämlich die Werte, für die sie stehen – ausgehöhlt werden oder verloren gehen« (Dederich 2013: 34). Dieser Prozess des Bedeutungsverlusts bzw. der Umdeutung von Inklusion scheint längst eingesetzt zu haben. So kritisieren Autorinnen und Autoren, dass Inklusion zu einem Modebegriff verkommen sei. Er diene oft eher der Selbstdarstellung oder der Positionsverbesserung bestimmter Akteurinnen in Bildung, Politik und Wissenschaft als etwa den Menschen, die behindert werden (vgl. Feuer 2011; 2017; Becker 2015). Wolfgang Jantzen (2017) kritisiert, der Begriff sei

mittlerweile derartig offen definiert, dass er verspreche, alle einzuschließen: Menschen mit funktioneller Einschränkung und chronischen Krankheiten, Migrantinnen, die Jüngeren genauso wie die Älteren in der Gesellschaft, Menschen mit diversen Gender-Identitäten oder irgendwie anders marginalisierte soziale Gruppen. Mit dieser Offenheit könnten wir uns, so sein Argument, ebenso gut auf das *Kommunistische Manifest* beziehen. Dann ließe sich nämlich in Anschluss an Marx und Engels die Notwendigkeit von Inklusion damit begründen, dass die freie Entwicklung jedes einzelnen Individuums Voraussetzung für die freie Entwicklung aller Menschen sei (vgl. Jantzen 2017: 55). Inklusion rückt also in die Nähe von Utopie. Marx und Engels postulierten allerdings, dass die Assoziation von freien Menschen an die »Stelle der alten bürgerlichen Gesellschaft mit ihren Klassen und Klassengegensätzen« treten werde (Marx/Engels [1844] 1972: 482). Dies liegt nun sicherlich nicht im Interesse des Staates. Daher muss sehr kritisch hingeschaut werden, wenn der Staat sich anschickt, als »Vollzugsperson einer Utopie« zu agieren (Becker 2015: 8).

2.2 Die Vorstrukturierung von Partizipation an Arbeit

Arbeit und (Un-)Abhängigkeit

Die UN-BRK widmet sich in Artikel 27 dem Themenkomplex »Arbeit und Beschäftigung«. Darin erkennen die Vertragsstaaten, »das Recht von Menschen mit Behinderungen [...] auf Arbeit« an. Sie bekennen sich dazu, Rechtsvorschriften zu erlassen, um Diskriminierung zu vermeiden und das Recht von Menschen mit Behinderungen »auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen auf gerechte und günstige Arbeitsbedingungen, einschließlich Chancengleichheit [...] zu schützen.« Darüber hinaus sollen die jeweiligen Staaten den »Zugang zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung sowie Berufsausbildung und Weiterbildung« garantieren sowie Maßnahmen zur »Unterstützung bei der Arbeitssuche« und »Programme für die berufliche und fachliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg von Menschen mit Behinderungen« fördern. Die UN-BRK spricht ferner von zu erlassenden Rechtsvorschriften, um die Beschäftigung im öffentlichen Dienst sicherzustellen sowie von staatlichen Maßnahmen und Anreizen, um

im privaten Sektor das Recht auf Arbeit von Menschen mit Behinderungen durchzusetzen.⁷

Der UN-BRK geht es also nicht um Arbeit als Möglichkeit der nützlichen Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen, sondern um Arbeit als ein Menschenrecht. Zu seiner Verwirklichung muss durch staatliche Intervention das Funktionssystem Wirtschaft an die Menschen mit Behinderungen angepasst werden, und nicht umgekehrt. In einem solchen Vorhaben treten jedoch Probleme auf, wie Studien belegen (Fietz et al. 2011; Kardorff et al. 2013; Niehaus/Bauer 2013). So verpflichtet der Staat beispielsweise öffentliche und private Betriebe und Unternehmen, bei mindestens 20 Beschäftigten 5 Prozent der Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen zu besetzen. Gleichzeitig bietet er alternativ die Möglichkeit zur Zahlung einer Ausgleichsabgabe an die Integrationsämter (BMAS 2009: 160). Wirtschaftliche Unternehmen können sich somit quasi von Inklusion freikaufen. Zu ihrer Verteidigung erklären befragte Unternehmen dann beispielsweise, dass die schwerbehinderten Bewerberinnen den geforderten Leistungen nicht entsprechen oder sich erst gar keine bewerben würden (Fietz et al. 2011: 48). Der Staat garantiert allerdings Arbeitnehmerinnen mit einem Behinderungsgrad ab 50 Prozent unter bestimmten Umständen einen besonderen Kündigungsschutz. Viele Unternehmen scheinen die ihnen daraus erwachsenden Unannehmlichkeiten wie etwa langwierige Kündigungsverfahren und die Einmischung des Integrationsamts zu fürchten. Außerdem sehen sie mit Unbehagen langen Fehlzeiten und Regelungen zur Arbeitsunfähigkeit entgegen (ebd.: 46-50; 57-59). Vor diesem Hintergrund könnte gesagt werden, dass staatliche Eingriffe im Sinne von Inklusion neue Barrieren schaffen. Darüber hinaus sprechen wissenschaftliche Studien weitere Faktoren an, die das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit aushöhlen, so zum Beispiel persönliche Vorurteile von Unternehmerinnen, negative Erfahrung mit dem Thema Behinderung, mangelndes Wissen um staatliche Instrumente der Inklusion sowie bürokratischer Mehraufwand bei der Beantragung von staatlich unterstützter Beschäftigung (ebd.: 35; Kardorff et al. 2013: bes. 58; 85; Niehaus/Bauer 2013: bes. 46). Nur am Rande findet sich in den Studien der Hinweis darauf, dass bei Einstellung in einen Betrieb die Arbeitnehmerinnen mit Behinderungen kaum mehr erwartet als Niedriglohn, Befristung und Überforderung durch einen unangepassten Arbeitsplatz (Kardorff et al. 2013: 89).

7 UN-BRK 2009, Schattenübersetzung; www.netzwerk-artikel-3.de/index.php?view=article&id=93:international-schattenubersetzung (letzter Zugriff 10.10.2020).

Die UN-BRK hat nicht nur Menschen mit Behinderungen als Arbeitnehmerinnen im Blick, sondern schreibt in Artikel 27 (f) fest, dass die Vertragsstaaten »Möglichkeiten für Selbstständigkeit, Unternehmertum, die Bildung von Genossenschaften und die Gründung eines eigenen Geschäfts zu fördern« hätten. In Studien zu Inklusion durch Teilhabe an Arbeit geht es allerdings fast ausschließlich um Behinderte als Arbeitnehmerinnen. So befragen Fietz et al. (2011) in einer Kooperation der Universität Bremen mit dem Senat und dem Versorgungsamt bzw. Integrationsamt Bremen Arbeitgebende in der Region nach möglichen Hemmnissen für die Einstellung von Menschen mit Behinderungen. Andere fächern das Feld breiter auf. Etwa untersuchen Niehaus/Bauer (2013) im Auftrag der Sozialorganisation Aktion Mensch Inklusionschancen von Hochschulabsolventinnen mit sichtbaren und nicht-sichtbaren funktionellen und anderen Beeinträchtigungen, während Kardorff et al. (2013) im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes auf vornehmlich qualifizierte Arbeitslose, Arbeitnehmerinnen sowie Beschäftigte in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen blicken. Diese beiden zuletzt genannten Studien befragen nicht nur potentielle Arbeitnehmende auf der einen und mögliche Arbeitgebende auf der anderen Seite (Unternehmen, Arbeitgeberverbände, Industrie- und Handelskammer), sondern ebenso Akteurinnen der (staatlichen) Kostenträgerinnen wie Agentur für Arbeit, Krankenversicherung und Rentenversicherung. Darüber hinaus befragen sie Vertreterinnen der staatlichen, kommunalen, privaten und gemeinnützigen »Leistungserbringer«, wie etwa Institute für Aus- und Weiterbildung, Rehabilitationsanbieter und Beratungsstellen. Außerdem werden Interessenverbände für Menschen mit Behinderungen in die Befragung einbezogen. Auf der Basis von Aussagen der potentiellen Arbeitnehmerinnen und der Expertinnen (alle anderen) sollen auf unterschiedlichen Ebenen des Inklusionsfeldes Barrieren sichtbar gemacht werden, welche »den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen erschweren und/oder ihren Verbleib im Beruf gefährden« (Kardorff et al. 2013: 5). Aus beiden Studien lässt sich entnehmen, dass Partizipation an Arbeit über das Konzept des sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses gedacht wird. Der einzige Unternehmer mit Behinderung, der uns begegnet, ist ein Handwerker mit Depressionen, dem die Interaktion mit Vorgesetzten und Kolleginnen schwerfalle. Es heißt dann über ihn: »Auch als selbstständiger Unternehmer einer kleinen Baufirma scheiterte er« (Kardorff et al. 2013: 61).

Das am Berufsförderungswerk Würzburg angesiedelte Forschungsprojekt »Aktiva-BS« steht für »Aktivierung und Integration langzeitarbeitsloser blin-

der und sehbehinderter Menschen«. ⁸ Es untersucht Chancen zur Teilhabe an Arbeit, indem es genauer auf die berufliche Rehabilitation schaut. In einem Bericht interpretieren die Autorinnen und Autoren zuerst die ausgewerteten Aussagen von Expertinnen des »Maßnahmeträgers«. Danach werden »Experteninterviews« mit den Kostenträgerinnen ausgewertet. Zum Schluss geht es um Aussagen der blinden und sehbehinderten Menschen. Die Studie formuliert die Erkenntnis, dass sich trotz guter beruflicher Rehabilitationsangebote die Menschen mit Behinderungen nur in unzureichender Zahl in Arbeit vermitteln ließen. Ein wesentlicher Grund dafür sei nach Aussagen der Expertinnen das Fehlen von »persönlichem Engagement, Selbstbewusstsein und einem reflektierten Umgang mit der eigenen Behinderung«, es mangle den Blinden und Sehbehinderten an »an personalen und sozialen Kompetenzen« (Kroos et al. 2017: 66). Eine weitere Forschungsarbeit, in der es speziell um Menschen mit Sehschädigung geht, ist die Studie von Heinz Willi Bach (2011), angesiedelt an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit Mannheim/Schwerin. Dem Autor geht es allgemein um hochqualifizierte blinde und sehbehinderte Personen und konkret um die Frage, inwieweit eine optimale Arbeitsvermittlung die Partizipation an Arbeit helfe zu unterstützen. Bach erhebt mittels standardisiertem Fragebogen Daten von etwas mehr als 300 Personen – »Sehbehinderte, blinde und mehrfach behinderte Menschen mit akademischen und verwandten Berufen mit hochschulischer Ausbildung, die in den letzten Jahren bei der Bundesagentur für Arbeit Vermittlungs- und Beratungsleistungen in Anspruch genommen« haben (Bach 2011: 19). Untersucht wird die »subjektive Wahrnehmung aus Kundensicht« (ebd.). Über den Begriff »Kunde« wird später noch zu reden sein. An dieser Stelle ist von Interesse, dass in den statistischen Tabellen von Bach auch Freiberuflerinnen und Selbstständige auftauchen, wie zum Beispiel Rechtsanwältin, Heilpraktikerin, Künstlerin, Person mit Lehrberuf sowie zwei Unternehmerinnen, wovon eine sich als Ich-AG ausgewiesen habe. Diese Personengruppe macht in seinem Sample 14 bis 16 von Hundert aus. Mehr will Bach dazu aus dem Verdacht, manche der Befragten hätten Begriffe im Fragebogen anders aufgefasst, als sie gemeint waren, nicht sagen (Bach 2011: 70; 73; 86). Bach bildet eine Ausnahme, denn in den anderen Untersuchungen über berufliche Partizipation geht es fast ausschließlich um Menschen mit Behinderungen als (potentielle) Arbeitnehmerinnen (Habeck 2012; Eikötter 2017; Behrendt 2018).

8 Vgl. <https://www.aktilla-bs.de/> (letzter Zugriff 10.10.2020).

Somit drängt sich der Eindruck auf, dass diese Studien das Konzept Partizipation an Arbeit als Partizipation an abhängiger Lohnarbeit auffassen. Dies würde nicht weiter verwundern, wo doch der Staat mit seinen Förderpaketen und rechtlichen Regelungen darauf zielt, Menschen mit Behinderungen in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse zu bringen. Eine Gleichsetzung von Arbeit mit abhängiger Lohnarbeit erweist sich aber als höchst problematisch. Denn damit wird ein Gegensatzpaar von abhängiger, behinderter Arbeitnehmerin auf der einen Seite und unabhängiger, nicht-behinderter Arbeitgeberin auf der anderen konstruiert. Dieses Gegensatzpaar repräsentiert ein soziales Verhältnis, das aus der Kopplung von Behinderung mit sozialer Klassenlage innerhalb der Matrix der kapitalistischen Produktionsweise entsteht. In dieser Matrix ist nicht vorgesehen, dass Behinderte über Besitz an Produktionsmitteln verfügen und Autorität gegenüber nicht-behinderten abhängig Beschäftigten ausüben. Höchstens können sie akademische Abschlüsse vorweisen oder Soloselbstständige, gescheiterte Kleinunternehmer bzw. prekarierte Scheinunternehmer sein. Die Prämisse, dass Inklusion sich durch Partizipation an abhängiger Lohnarbeit vollziehen muss, birgt noch eine weitere Gefahr in sich. Denn sie bedeutet eine Abwertung anderer Formen von Arbeit wie Kindererziehung, die Pflege und Betreuung von Angehörigen oder gesellschaftliches Ehrenamt. Nun könnte berechtigterweise der Einwand erhoben werden, in den hier diskutierten Studien gehe es eben dezidiert um Partizipation, die auf finanzielle Absicherung hinauslaufe. Mein Gegenargument würde dann lauten: Erstens muss Lohnarbeit für alle so bezahlt werden, dass auch 20 bis 30 Stunden wöchentliche Arbeitszeit zur Einkommenssicherung genügen. Zweitens braucht es staatliche und gesellschaftliche Anerkennung dieser verschiedenen Formen von Arbeit, denn auch das wäre Inklusion. So aber bleibt das Konzept Partizipation an Arbeit vornehmlich an folgende Bedingungen geknüpft: Sozialversicherungsbeiträge zur Entlastung des Sozialstaates sowie zur Quantifizierbarkeit der Arbeit im Sinne des Bruttosozialprodukts. Auf diese Weise wird Partizipation an Arbeit mit einer ganz spezifischen Form der Nützlichkeit verknüpft. Interessant ist, dass die angeführten Studien die Notwendigkeit von mehr Inklusion mit einem »Fachkräftemangel« in Deutschland begründen und die fachliche Qualifizierung von Menschen mit Behinderungen betonen (Fietz et al. 2011: 27; 49; Bach 2011: 480; Niehaus/Bauer 2013: 6; Kardorff et al. 2013: 72; Kroos et al. 2017: 38). Dieses Argument verstehe ich als ein Echo auf den politisch-ökonomischen Diskurs von der nationalen Wettbewerbsfähigkeit. So gesehen wird kritiklos akzeptiert, dass sich das Konzept der Partizipation an Arbeit eher auf Ka-

pitalinteressen anstatt auf individuelle Selbstbestimmung bezieht. Dass die Forschung die fachliche Qualifikation von Menschen mit Behinderungen betont, kann auch anders interpretiert werden. Es könnte gesagt werden, dass die Autorinnen und Autoren (und ganz besonders Bach, der in seiner Arbeit auf seine eigene Sehbehinderung hinweist) das Argument des Fachkräftemangels instrumentalisieren, um der moralischen und rechtlichen Forderung nach Inklusion eine volkswirtschaftlich relevante Begründung hinzuzufügen. Wie denn sonst sollen wir dem Staat klarmachen, dass Inklusion durch Partizipation an abhängiger Lohnarbeit sich für ihn und die von ihm vertretene herrschende Klasse auszahlen kann?

Kapitalismus – neoliberal und digital

Inklusion erfordert die Diskussion von Exklusion. In der Systemtheorie von Niklas Luhmann erscheinen Inklusion und Exklusion als Mechanismen des Zusammenwirkens von Funktionssystemen der Gesellschaft wie Wirtschaft, Kultur, Politik, Bildung oder Medien. Diese Mechanismen setzen einander voraus und sind komplementär. In einem Formbegriff gedacht, stellt Inklusion die »innere Seite der Form« und Exklusion »deren äußere Seite« dar (Luhmann 2008: 229). Robert Castel (2008) beschäftigt Transformationen der Lohnarbeitsgesellschaft. Er konzipiert diese als ein Kontinuum von Zonen der Integration, Prekarisierung und Entkoppelung. Dieses weist unterschiedliche Formen und Grade von Exklusion auf. Martin Kronauer (2005) wiederum identifiziert drei Dimensionen von Exklusion im hochentwickelten Kapitalismus: die »Marginalisierung am Arbeitsmarkt, bis hin zum gänzlichen Ausschluss von Erwerbsarbeit«, die »Einschränkung der sozialen Beziehungen, bis hin zur Vereinzelung und sozialen Isolation« und schließlich den »Ausschluss von Teilhabemöglichkeit an gesellschaftlich anerkannten Lebenschancen und Lebensstandards« (Kronauer 2002: 151). Über das Risiko, in diese Abwärtsspirale zu geraten, »entscheiden in einem hohen Maße institutionelle Arrangements in und zwischen den drei Integrationsinstanzen Arbeitsmarkt, soziale Nahbeziehungen und (Wohlfahrts-)Staat« (ebd.: 155). Bereits oben wurden einige Arrangements zwischen Arbeitsmarkt und (Wohlfahrts-)Staat in Bezug auf Inklusion angesprochen. Das Problem von Inklusion und Exklusion muss jedoch politisch-ökonomisch kontextualisiert werden.

Uwe Becker (2015) wirft die Frage auf, welche Funktion die Inklusionspolitik in der Bundesrepublik erfülle. Diese Politik finde schließlich unter kon-

kreten gesellschaftlichen Bedingungen statt wie prekäre Beschäftigungsverhältnisse, wettbewerbs- und wachstumsorientierte Sparpolitik des Staates, Altersarmut und zunehmende soziale Ungleichheit. Die in der UN-BRK fixierten Rechte ließen sich nur umsetzen, wenn es einen grundlegenden sozialen Wandel in die andere Richtung gäbe, nämlich hin zu einer gerechten sozialen Ordnung. Von daher werde die UN-BRK weniger als rechtsverbindlicher Text, sondern als Utopie behandelt:

Inklusion bietet der Politik die vorzügliche Möglichkeit, utopische Aufgeschlossenheit zu signalisieren bei ansonsten ordnungspolitischer Verhaltensstarre. Sie solidarisiert sich gewissermaßen mit einer zivilgesellschaftlich guten Idee, ist Teil der Idee und kann sich im Lichte von Menschenrechten als deren Wortführer in Szene setzen. (Becker 2015: 15)

Neben dieser politischen Funktion kommt der staatlichen Inklusionspolitik noch eine weitere, ökonomische Funktion zu. Seit Ende der 1990er Jahre passte sich der Sozialstaat an die neoliberale Restrukturierung der Wirtschaft an. Das Schröder-Blair-Papier (Der Weg 1998) leitete die Abkehr auch der Sozialdemokratie vom bisherigen Sozialvertrag ein. Der Sozialstaat, der zwischen Kapitalinteressen und den Interessen der Werk tätigen vermittelt hatte, wurde in einen »Mobilisierungsstaat« umgewandelt (Becker 2015: 60-61). Zunächst waren von der Aktivierungsrhetorik Arbeitslose und Langzeitarbeitslose betroffen. Wer es aus der Arbeitslosigkeit nicht in Beschäftigung schaffte, dem mangelte es angeblich an Eigeninitiative, selbstverantwortlichem Handeln oder Qualifikation. Daher müssten diese Personen unter Androhung von Sanktionen wie Leistungskürzung in besonderen Maßnahmen motiviert und wieder in Arbeit gebracht werden. Nachweislich führte diese Politik zur Erweiterung des Niedriglohnsektors. Diese Mobilisierungspolitik wurde auf Menschen mit Behinderungen ausgeweitet. Mit den Argumenten von der Inklusion als gesamtgesellschaftlicher Aufgabe sowie vom demographisch bedingten Mangel an (deutschen) Fachkräften sollen die »inländischen« Fachkräfte mit Behinderungen aktiviert werden, wie es in einem diesbezüglichen »Nationalen Aktionsplan« heißt (BMAS 2011: 3). Das oben erwähnte Forschungsprojekt »Aktiva-BS« zur Aktivierung und Integration langzeitarbeitsloser sehbehinderter und blinder Menschen widerspiegelt diesen Auftrag schon in seinem Namen. Aktivierung wird in Bezug auf Nützlichkeit für die Wirtschaft gedacht. Allerdings sind nicht alle im flexiblen Kapitalismus in der Lage, ein hinreichendes Einkommen zu generieren und gleichzeitig gesund zu bleiben. Dafür gibt es einfach zu viele Barrieren: in der Organi-

sation und Verteilung von Arbeit, in Kommunikationsformen, im öffentlichen Raum sowie in den Vorurteilsstrukturen, die in allen Schichten und (erwachsenen) Altersgruppen der Gesellschaft anzutreffen sind. So zeigen Untersuchungen, dass Personen mit Behinderungen als wirtschaftlich unprofitabel, unflexibel und daher nicht marktkonform gelten. Überdies herrscht das Vorurteil, sie würden vom Staat zu viel Hilfe erhalten (Groß/Hövermann 2015: 49-50). Viel Spielraum scheint der flexible Kapitalismus also nicht zu bieten. Becker kommt dann auch zu einer pessimistischen Schlussfolgerung: In das System einpassen ließen sich nur diejenigen, die »präparationsfähig genug sind, um sich – wenigstens im gering qualifizierten Niedriglohnbereich – erwerbstätig aufzuhalten« (Becker 2015: 122).

Menschen mit Sehbehinderung, die auch noch über fachberufliche oder hochschulische Qualifikation verfügen, scheinen »präparationsfähig genug«, und ihrer Einpassung steht die voranschreitende Digitalisierung der Wirtschaft nicht unbedingt im Wege. Zwar ist in der Moderne mehr denn je das Sehen die bevorzugte Sinneswahrnehmung, mit der wir in der Welt agieren. Jedoch ermöglicht die Entwicklung assistiver Technologien die Kompensation von Sehschädigung auf völlig neue Weise. Spezielle Vergrößerungssoftware, Bildschirmlesegeräte, Vorleseprogramme und elektronische Braillezeile (über die später ausführlich zu sprechen sein wird) erlauben es, am Arbeitsplatz Informationen zu lesen, zu reproduzieren und zu produzieren. Gleichzeitig sind neue Arbeitsformen geeignet, die für Teilhabe an Arbeit wichtige Variable »Barrieren im öffentlichen Raum«, also zwischen Wohnung und Arbeitsplatz, zu vernachlässigen. So kann in zunehmendem Maße im Homeoffice gearbeitet werden. Allerdings weist eine Expertise im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aus dem Jahre 2016 darauf hin, dass nicht alle Menschen mit Behinderungen fähig seien, die Vorteile der Digitalisierung zu nutzen:

Neue Arbeitsformen wie Crowd Working, Telearbeit, Home Office etc. bieten einer kleinen Teilgruppe von hoch qualifizierten Menschen mit körperlicher Behinderung oder mit Sinnesbehinderung verbesserte Beschäftigungschancen, wenn sie intellektuell in der Lage sind, hochkomplexe Arbeitsanforderungen zu bewältigen, mit den neu entwickelten Techniken umgehen und deren ständige Weiteentwicklung mitvollziehen können. (Engels 2016: 28)

Wer nicht »intellektuell in der Lage« ist, hochkomplexe Aufgaben zu bewältigen, um mit der rasanten Dynamik des digitalen Kapitalismus mitzuhalten, wird irgendwann ausrangiert. Wer kognitive Beeinträchtigungen hat oder

keine höhere Qualifikation vorzuweisen hat, ist schon ausgeschlossen. Über die Chancen der präparationsfähigen kleinen Teilgruppe heißt es dann noch weiter: »Eine gute Qualifikation spielt hier eine größere Rolle als bei Menschen ohne Behinderung, weil die Einschränkungen durch eine besonders gute Qualifikation kompensiert werden müssen, um für einen Arbeitgeber attraktiv zu werden.« (Ebd.)

Durch mehr Leistung den Mangel an Befähigung zur Normalität wettmachen! Wieder einmal werden Probleme, die aus dem Zusammenspiel von Behindertenfeindlichkeit, Konkurrenz und Profitlogik sowie Rückbau des Sozialstaates resultieren, auf das Individuum zurückgeworfen. Darüber hinaus liest sich das Zitat wie eine Aufforderung zur Überkompensation. Ich habe allerdings auch Schwierigkeiten damit, Homeoffice nur als Chance zu interpretieren. Homeoffice (durch die Corona-Pandemie zum staatlich verordneten Massenphänomen geworden) verschärft die Atomisierung der Arbeitsgesellschaft. Es mag zwar einige Freiräume bieten, in Bezug auf abhängig Beschäftigte besteht seine Funktion jedoch vor allem in der Flexibilisierung von Lohnarbeit und der Senkung ihrer Kosten. Es führt nachweislich zu neuen Belastungen der Arbeitnehmenden durch Mehrarbeit, Multiplizierung von Aufgaben, Überschreitung der Grenze zwischen Beruf und Privatleben sowie ständige Erreichbarkeit für die Arbeitgebenden. Wer durch funktionelle Einschränkung noch nicht genug herausgefordert ist, darf arbeitsbedingte Schlafstörungen, Angststörungen, Depressionen, chronischen Rückenschmerzen oder Burnout hinzufügen – Stressoren, die ganz allgemein auch bei Menschen ohne Behinderung zu langen Arbeitsausfällen führen (vgl. Kardorff et al. 2016; DGB 2017). Die Gruppe derjenigen Menschen mit Behinderungen, die für den flexiblen, digitalen Kapitalismus präparationsfähig ist, scheint also immer kleiner zu werden. Um sie wieder zu vergrößern, müssen Maßnahmen her.

In Deutschland regelt das Neunte Sozialgesetzbuch Zugang, Durchführung sowie Kontrolle von Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe für Menschen, die als behindert eingestuft bzw. von Behinderung bedroht sind (§ 1 S. 1 SGB IX). Träger von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (kurz: LTA) sind die Bundesagentur für Arbeit, Rentenversicherungen, Krankenkassen, Unfallversicherungen und Träger der Sozialhilfe. Als sogenannte »Leistungserbringer« nennt das SGB IX vor allem Berufsbildungswerke (BBW), Berufsförderungswerke (BFW), Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und Integrationsfachdienste. Grundsätze des Zusammenwirkens der die Kosten tragenden »Leistungsträger« mit diesen »Leistungserbringern« sind Koordi-

nation, Kooperation sowie Konvergenz (Eikötter 2017: 70-88). Um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erhalten, muss ein Antrag beim zuständigen »Leistungsträger« gestellt werden. Befindet dieser, dass die von ihm aufgestellten Kriterien erfüllt sind, wird die Antragstellerin zur »Leistungsberechtigten«. In diesem Zusammenhang spricht die Fachliteratur von einem »sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis« zwischen »Leistungsträger«, »Leistungserbringer« und »Leistungsberechtigtem« (ebd.: 85-86). Über dieses Verhältnis können nicht nur Menschen mit Behinderungen mehr Teilhabe einfordern, sondern auch Rehabilitations- und Bildungsträger einen gewichtigen Teil ihrer wirtschaftlichen Existenz sichern. So ist ein auf eine sehbehinderte und blinde Klientel spezialisiertes Berufsförderungswerk in hohem Maße davon abhängig, dass die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Rentenversicherung oder die gesetzlichen Krankenkassen ihm »Kunden« vermitteln und die zu leistende Integrationsarbeit finanzieren. »Leistungsträger« und »Leistungserbringer« kontrollieren gemeinsam den Prozess des Maßnehmens und der Anpassung und unterwerfen die behinderten Subjekte einer doppelten Überwachung. In diesem Verhältnis stehen die »Leistungserbringer« durch ihre Abhängigkeit vom Staat allerdings unter einem gewissen Druck. Sie konkurrieren untereinander um »Kunden« und müssen die Kriterien und Qualitätsstandards der die Kosten tragenden Institution erfüllen. Gleichzeitig übernehmen sie (Einrichtungen sozialer Arbeit gleich) Konzepte aus der betriebswirtschaftlichen Managementlehre und ökonomisieren Betrieb und Tätigkeit. Als Dienstleistungsunternehmen etabliert, geben sie vor, am »Kunden« orientiert zu sein. Sabine Schäper (2006) hat diesen Prozess für Wohlfahrtsverbände beschrieben und darauf hingewiesen, dass statt pädagogischen Überlegungen zunehmend Effizienz- und Erfolgskriterien im Sinne einer Wirtschaftlichkeit die Integrationsarbeit bestimmen (vgl. Schäper 2006: 17-18). Wichtiger als die fachliche Qualifikation der Mitarbeiterinnen scheinen die Zertifikate und Gütesiegel zu sein, vermittels derer ein »Leistungserbringer« seine Konformität zu ISO-Normen des international standardisierten Qualitätsmanagements bezeugt und damit seinen Anspruch auf staatliche Mittel unterstreicht:

So können Krankenhäuser, Rehabilitationszentren oder ambulante Pflegedienste nur dann mit den Krankenversicherungen beziehungsweise den Pflegeversicherungen abrechnen, erhalten sozialen Einrichtungen nur dann Mittel der öffentlichen Hand, wenn sie standardisierte »Produkt-

beschreibungen vorlegen und ihre Maßnahmen zur Qualitätssicherung dokumentieren. (Bröckling 2019: 229)

Nun handeln Berufsförderungswerke nicht mit Küchengeräten oder vergleichbaren Produkten. Ihr Auftrag besteht nach dem Neunten Sozialgesetzbuch darin, Menschen mit Behinderungen in der Partizipation an Arbeit zu fördern. Wie aber soll das gelingen, wenn die individuelle Entwicklung als nachrangig gegenüber einer Qualität von Inklusionsarbeit gilt, die an Wirtschaftlichkeit gemessen wird?

Staatliche Intervention zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen wird zwar mit der UN-BRK begründet, ist aber von neoliberalen Konzepten, Normen und Instrumenten geprägt. Mit dem Begriff Neoliberalismus beziehe mich auf eine bestimmte Theorie der Politischen Ökonomie zum Verhältnis von Staat und Markt. Anfang der 1970er Jahre offenbarte sich in den hochentwickelten kapitalistischen Ländern eine Akkumulationskrise des Kapitals. Die arbeitende Bevölkerung im Globalen Norden hatte durch rationale Massenproduktion (Fordismus) einen soliden Wohlstand erreicht, während der Staat durch Regulierung und Beteiligung der Gewerkschaften den Raubtierkapitalismus einigermaßen in Zaum hielt. Vertreterinnen des Großkapitals befürchteten, die Profittaten ihrer Konzerne würden nicht mehr schnell genug wachsen. Zudem zeigte die Ölkrise von 1973 den westlichen Staaten die Grenzen ihrer globalen Vormachtstellung auf. Darüber hinaus forderten rebellische Emanzipationsbewegungen spätestens seit 1968 die politische Ordnung heraus. In Reaktion auf diese Prozesse entwickelten die herrschenden Eliten einschließlich ihrer Wirtschafts- und Politikwissenschaftlerinnen Strategien für eine politisch-ökonomische Neuordnung. So wurde durch Privatisierung, Dezentralisierung der Produktion, Deregulierung des Marktes, Umwandlung der Industrie- in eine Dienstleistungsökonomie sowie durch Finanzialisierung in Form von Spekulation mit privatisierten Gütern wie Land, Wohnraum oder Renten das Muster der Kapitalakkumulation verändert. Dabei tat nicht der Markt irgendetwas, sondern Menschen trafen bewusst politische und wirtschaftliche Entscheidungen (vgl. Harvey 2007: 35-39; Staab 2019: 85). Aus der Perspektive von Kritischer Geographie vollzog sich im Prozess neoliberaler Umstrukturierung die Restauration der großbürgerlichen Klassenherrschaft (vgl. Harvey 2007: 29). Der Kollaps des sozialistischen Ostblocks trug zur Verschärfung dieses Klassenkampfes von oben bei:

Mit dem Verschwinden der alten kollektivistischen Feinde nahmen neue Feindbilder ihren Platz ein: staatliche Regulierung und Aufsicht, Sozialgesetzgebung und Wohlfahrtspolitik, Gewerkschaften, Tarifverhandlungen sowie die Prinzipien demokratischer Politik an sich. Sie alle sollten schließlich durch die eine Wahrheit des Marktes ersetzt werden; Wettbewerb wurde die Lösung für das Wachstumsproblem. (Zuboff 2018: 58)

Leitgedanken des Neoliberalismus sind individuelle Freiheit, Markt und Wissen. All dies verschmilzt miteinander zum »unternehmerischen Selbst« (Bröckling 2019: 7-8) als einem Idealtypus sozialen Handelns. Im Verlauf der letzten Jahrzehnte wurden einige Sozialtechnologien neoliberaler Subjektformierung immer weiterentwickelt und infiltrierten alle Bereiche des Lebens (ausführlich Bröckling 2019). Neoliberale Umstrukturierung und der Aufstieg des digitalen Kapitalismus hängen strukturell miteinander zusammen. Dezentralisierung der Produktion oder Integration von (globalen) Lieferketten wären ohne EDV schwer möglich gewesen. Umgekehrt wäre wohl der Aufstieg digitaler Unternehmen ohne bestimmte menschliche Entscheidungen an der Börse und ohne den fördernden Staat und dessen politisch-militärische Interessen kaum vorstellbar (Zuboff 2018; Staab 2019). Zu unterscheiden ist der digitalisierte Kapitalismus von einem digitalen Kapitalismus. Zuletzt genannter Begriff verweist auf eine ...

Entwicklungsphase [...], in der nach der Diffusion digitaler Technologien in alle Lebensbereiche eine neue Konzentration von Macht zu beobachten ist. Das Gravitationszentrum [...] liegt im kommerziellen Internet, dessen Leitunternehmen zu den entscheidenden Schnittstellen für immer mehr ökonomische Prozesse geworden sind und ohne das die omnipräsenten Computer nur einfache Rechenmaschinen wären. (Staab 2019: 14).

Der Soziologe Philipp Staab (2019) weist darauf hin, dass diese Leitunternehmen »keine rationalen Produzentenmonopole« darstellen, so wie wir dies aus dem Kapitalismus bisher kannten. Vielmehr erscheinen sie als »proprietäre Märkte« (Staab 2019: 27). Die Expansion und gleichzeitige Schließung dieser Märkte beruht auf vier Strategien: Informationskontrolle, Kontrolle des Zugangs zum eigenen Markt, Preiskontrolle und – durch die Bündelung dieser ersten drei – Leistungskontrolle, das heißt Bewertungsregimes, um »die Disziplin der Produzentenseite nach den eigenen Maßstäben zu erzwingen« (ebd. 177-178). Identifiziert Staab die »Kapitalisierung eigentlich unknapper Güter« sowie »Profite als Renten aus Marktbesitz« als Kerncharakteristika

des digitalen Kapitalismus (Staab 2019: 27; 46), betont die Ökonomin und Philosophin Shoshana Zuboff (2018) die Akkumulation durch Überwachung. Der »Überwachungskapitalismus«, so schreibt sie, »beansprucht einseitig menschliche Erfahrung als Rohstoff zur Umwandlung in Verhaltensdaten«. Während er einen Teil dieser Daten zur Weiterentwicklung von Produkten und Diensten nutzt, eignet er sich gleichzeitig einen »Verhaltensüberschuss« an, »aus dem man mithilfe fortgeschrittener Fabrikationsprozesse, die wir unter der Bezeichnung »Maschinen- oder künstliche Intelligenz« zusammenfassen, *Vorhersageprodukte* [Hervorhebung im Original] fertigt, die erahnen, was sie [Sie] jetzt, in Kürze oder irgendwann tun« (ebd.: 22). Nach Zuboff liegt die politische Macht im digitalen Kapitalismus in den Händen einer »Datenpriesterschaft« (Zuboff 2018: 104). Diese schützt ihre Algorithmen wie geheime Schriften und verkompliziert ihre Operationen derart, dass sie für Nicht-Eingeweihte immer unverständlicher werden. Der politisch-ökonomische Wandel geht mit einer enormen Aufwertung von technisch-sozialem Wissen und der gleichzeitigen Abwertung von anderen Formen des kulturellen Kapitals einher (vgl. Jacob 2017: 32). Damit droht vielen Berufen die gesellschaftliche Devaluation. Des Weiteren führt digitaler Kapitalismus zu wachsender sozialer Ungleichheit auf nationaler wie globaler Ebene und trägt zur Verschärfung der Klimakrise bei (Mahnhaupt 2019a; 2019b). Ist es vor diesem Hintergrund politisch sinnvoll, Inklusion durch Digitalisierung zu fordern?

Hauke Behrendt (2018) beschäftigt die Frage der Teilhabe aus einer moralphilosophischen Perspektive. Es gilt zu überprüfen, ob, inwiefern und warum es richtig und gut sein kann, durch den Einsatz von Assistenzsystemen am Arbeitsplatz Menschen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen zur Arbeit zu bewegen. Das Argument lautet: Inklusion durch digitale Assistenzsysteme ist »moralisch zulässig«, wenn Arbeit der Sinnstiftung und Selbstbestimmung dient und ethisch-moralische Standards eingehalten werden (ebd.: 36). So müssten die Fürsorgepflicht durch die Arbeitgebenden sowie die Durchsetzung des Instrumentalisierungsverbots gewährleistet sein. Notwendig wären außerdem der Ausschluss restriktiver Arbeitsbedingungen, die Vermeidung von Monotonie in der Tätigkeit oder von gesundheitlichen Schäden (ebd.: 29-30; 35). Es bleibt fraglich, wie diese Voraussetzungen unter den gegebenen Verhältnissen geschaffen werden sollen. Doch sind für Behrendt »Assistenzsysteme am Arbeitsplatz [...] extrinsisch-instrumentell-ethisch gut, weil und insofern ihr Einsatz dazu beiträgt, das Ideal einer inklusiven Arbeitswelt zu verwirklichen« (ebd.: 68). Was aber, wenn es keinen Arbeitsplatz (mehr) gibt?

Unter welchen Bedingungen besteht Zugang zu Assistenzsystemen? Wie werden Menschen mit Sehschädigung auf ihre effektive Nutzung vorbereitet? Und was ist, wenn eine Anpassung an den digitalen Kapitalismus und seine Arbeitswelten es erfordert, die bisherige Erwerbsbiographie zu opfern? Diesen und anderen Fragen werde ich nun empirisch auf den Grund gehen.

3 Leben und Arbeit mit Sehbehinderung

In Anschluss an kulturhistorische Behindertenpädagogik und Disability Studies hatte ich mich darauf festgelegt, dass Behinderung kein individueller Zustand, sondern ein gesellschaftlich hergestelltes Verhältnis ist. Menschen mit Sehschädigung sind nicht durch den (teilweisen) Organausfall behindert, sondern sie werden behindert, und zwar durch materielle und mentale Barrieren, bestimmte politische und soziale Diskurse sowie Strukturen sozialer Ungleichheit. Um das Behindertwerden soll es in diesem Kapitel gehen. Dabei werde ich erzählte Erfahrung und Selbstrepräsentationen von Sehbehinderten und Blinden in den Mittelpunkt stellen.

3.1 Barrieren im öffentlichen Raum

Den Supermarkt unter die Lupe genommen

Zu Beginn möchte ich den Blick auf Barrieren im Alltag lenken. Dafür benutze ich eine Lupe, die bekanntlich nur einen kleinen Ausschnitt sichtbar macht. Ich fokussiere auf das Einkaufen von Lebensmitteln, denn Essen und Trinken gehört neben Kleiden und Wohnen anthropologisch gesehen zu den universellen grundlegenden Bedürfnissen des Menschen (Marx/Engels [1845/1846] 1969: 26). Ich beginne die Untersuchung mit einem Auszug aus einer Gruppendiskussionen, die ich im September 2019 führte:

Carlo: Ich geh noch alleine einkaufen. Ich habe dann immer eine Handlupe dabei. Die hol ich raus und kann damit lesen. Witzig wird es hier bei uns. Da ist so ein Laden, die Fleischabteilung.

Lisa (stöhnt): Oh-ja.

Carlo: Da sind ja dann die Preise ganz hinten. [...] Ich mach mir dann keinen Kopf, bin [auf die Kühltruhe] drauf geklettert.

(Lisa, Gerd, Stefan lachen)

Andrea: Bitte?

Carlo (lachend): Seitdem kennen die mich in dem Laden. Ich wollt nur wissen, was das kostet. (Stimme verstellt) Was machen Sie denn da? (lauter) Na ich kann es nicht lesen. [...] Da habe ich hier hingezeigt.

Andrea: Ah-h. Sie laufen mit dem Blindenzeichen herum?

Carlo: Ja. Und seitdem, wenn die mich sehen, dann komm die an. (Stimme verstellt) Kann ich Ihnen helfen? Suchen Sie was? Ach nee, alles gut.

(Stefan lacht)

Thomas: Muss ich auch versuchen.
(FG A, 19:23-20:9)¹

Die Passage verweist auf eine für Sehbehinderte typische Stresssituation im Alltag. Sicheres Manövrieren durch einen Supermarkt setzt ein bestimmtes Maß an Sehfähigkeit und Mobilität voraus. Mangelt es daran, braucht es Mittel zur Kompensation. Aufgrund von fehlender Barrierefreiheit reicht das mitunter nicht. So führt Carlo zwar eine elektronische Handlupe mit sich und könnte ein auf ein Produkt aufgeklebtes Preisschild vergrößern, nicht jedoch eins am hinteren Rand einer Kühltruhe. In der Not hilft Carlo sich selbst auf unkonventionelle Weise. Sein Verhalten rechtfertigt er mit Verweis auf seine Blindenplakette und den Satz »ich kann es nicht lesen«, in der geschilderten Situation womöglich mit erregter Stimme. Von da an begegnet ihm das Personal im Supermarkt mit Hilfsangeboten, die Carlo nicht immer braucht: »alles gut«.

1 Die Abkürzung FG steht für Fokusgruppe. Die einzelnen Diskussionen werden alphanumerisch mit A bis E angegeben. Nach Zitaten werden die Seiten- und Zeilenzahlen aus dem Transkript angegeben.

Aus der Perspektive des sozialen Modells von Behinderung verursacht nicht Carlos Seheinschränkung den Stress. Das Problem resultiert aus der Logik von Wettbewerb und Preisbildung im Kapitalismus. Im Gegensatz zu 2,89 Euro für 500 Gramm Rinderhack heute und am Ende der Woche nur noch 2,49 Euro, in einem anderen Laden jedoch 2,79 Euro für das gleiche Produkt ließen sich vereinheitlichte Preise und glatte Summen leichter memorieren. Darüber hinaus unterliegt Carlos Einkauf einem Sparzwang, weshalb er auf den Preis achten muss. Zwar erhält er Übergangsgeld für die Dauer der Umschulung am Berufsförderungswerk, allerdings verlor er seine Anstellung in einer nicht profitorientierten kulturellen Einrichtung schon vor einer Weile und muss mit seinen Reserven strenger haushalten. Der offensichtlichste Grund für den Stress in der Situation liegt jedoch darin, dass der Supermarkt selbst nicht barrierefrei ist. Die Preise der Produkte oder diese selbst sind für Kundinnen mit Beeinträchtigungen des Sehens und mit Blindheit, für ältere Menschen und Rollstuhlfahrerinnen schwer oder nicht zugänglich. Die mangelnde Barrierefreiheit mag verwundern, denn die Filiale der Ladenkette befindet sich in unmittelbarer Umgebung des Berufsförderungswerks. Dieses ging aus einer Blindenanstalt hervor, die 1898 gegründet wurde und seitdem fast kontinuierlich als Schule, Ausbildungsstätte und Internat für Sehbehinderte und Blinde diente (die Geschichte wird uns später noch genauer beschäftigen). Blinde und Sehbehinderte gehören im Stadtviertel also zum Straßenbild. Interessant sind Carlos Strategien, um mit konfrontierenden Stressoren (Seherschädigung, infrastrukturelle sowie mentale Barrieren) umzugehen. Er nutzt technische Hilfsmittel, setzt seinen Körper ein und sichert sich mit dem Blindenabzeichen ab. Das Letztgenannte zu tragen verweist auf Ich-Stärke. Denn es kostet viele Betroffene sehr viel Überwindung, sich selbst als blind zu markieren (vgl. Pro Retina 2019: 117). Allerdings setzt Carlo mehr auf die eigenen Fähigkeiten und weniger auf die Hilfe anderer Menschen. So geht er unbegleitet einkaufen. Und wenn es die Situation erfordert, klettert er auf Kühltruhen. Seine Erzählung verweist auf eine Kombination von visueller, kognitiver und taktiler Kompensation, die er auf der Basis eigener Widerstandsressourcen ausgestaltet. Er hätte auf konventionelle Weise die Kommunikation mit dem Supermarktpersonal herstellen können. Womöglich aber *sah* er einfach keine Verkäuferin in der Umgebung. Womöglich mangelt es dort grundsätzlich an Personal, weil das Unternehmen lieber an den Lohnkosten spart. Vielleicht war und ist Carlo auch nur zu stolz, vorschnell andere um Hilfe zu bitten, weil dies seinen eigenen Vorstellungen von Autonomie zuwiderlaufen würde.

Das Interesse an Eigenständigkeit wurde unmittelbar vor der zitierten Stelle in der Gruppendiskussion bereits von Lisa explizit angesprochen:

Lisa: Also, den Wocheneinkauf, ich brauch auch für so einen Einkauf zwei Stunden.

Andrea: Haben Sie niemanden, der Sie begleiten könnte?

Lisa: Dafür bin ich zu stolz. Das will ich nicht.

Andrea: Ah-h.

Lisa (hebt die Stimme): Also, ich bin, auch wenn ich als blind gelte, eine gestandene Frau und habe das Recht, alleine einkaufen zu gehen.
(FG A 19:13-19)

Um dieses Recht auf Eigenständigkeit wahrzunehmen, so erfahre ich aus Lisas Erzählung, nutzt sie einen Trolley, »diese Dinger, die die Omis hinterher ziehen«. Im Laden läuft sie »die Regale entlang, um die Dinge einzusammeln«, wobei sie weiß, was sie braucht und »wo es steht« (FG A, 19:5-10). Allerdings, so räumt Lisa ein, suche sie auch immer denselben Laden auf. Weder Carlo noch Lisa lassen sich trotz hochgradiger Sehbehinderung bzw. zunehmender Blindheit beim Einkauf durch andere Personen begleiten. Sie planen ihre Handlungen selbst und führen sie allein aus. Allerdings können sie sich noch sehr stark auf Vorwissen über den Aufbau von spätkapitalistischen Supermärkten verlassen, da der massive Sehverlust erst im Erwachsenenalter eintrat. In der Tat erfordert Einkaufen mit Sehschädigung einen erhöhten Aufwand an Zeit und Energie. Die Mühe lohnt jedoch, denn höchstmögliche Selbstständigkeit beim Konsum wird mit Lebensqualität und Identität zusammengedacht. Hinter Lisas Formulierungen wie »zu stolz« und »das Recht haben« als »gestandene Frau« stecken internalisierte Konzepte von Geschlechtergleichheit in Bezug auf Einkommen und Entscheidungsfreiheit sowie Legitimation durch Lebenserfahrung. Die Befragten halten, solange es geht, an alten Handlungsmustern fest. Die dabei auftretenden Widrigkeiten wie im Beispiel erzählt, werden in der Gruppe mit Humor kommentiert.

Auch viele andere Befragte berichteten von Merkstrategien, die ihnen weiterhin das selbstständige Einkaufen ermöglichen: Sie frequentieren meist nur eine kleine Auswahl an Geschäften, eignen sich deren Infrastruktur gedank-

lich an und merken sich genau, wo welche Waren zu finden sind. Darüber hinaus speichern sie die haptisch oder visuell gerade noch wahrnehmbaren Besonderheiten der bevorzugten Produkte im Gedächtnis ab. Manche gehen, wenn sie einen neuen Laden oder Supermarkt entdecken, zunächst mit einer Person des Vertrauens oder einer sozialdienstlich bestellten Begleitperson durch das Geschäft, laufen die Gänge ab, lassen sich alles genau beschreiben und zählen gegebenenfalls Schritte. Diese Informationen können sie auf ein Diktiergerät sprechen, später abhören, sich einprägen und ständig ergänzen. Als Hauptprobleme für die räumliche Orientierung in Supermärkten nannten die Befragten das Überangebot an Waren, die Überflutung mit Licht- und Farbreizen, häufige Umbauaktionen sowie Mangel an hilfreichen Personal:

Matthias: Ich meine, jeder, der sehen kann, kennt das Problem auch alleine, wenn man sich vor das Regal mit den Maggi-Tüten stellt. [...] Aber so ist für mich der komplette Supermarkt.

(FG D, 32:8-13)

Ariane: Wenn ich einkaufen gehe, dann frage ich, vorausgesetzt, ich finde jemanden. Ich kenne die Märkte, die ich besuche, wie sie aufgebaut sind. Leider verändern die das manchmal, damit man mehr sucht und mehr kauft.

(FG E, 25:11-17)

Ein neues Problem stellen Kühlregale zur Energieeinsparung dar. Durch die geschlossenen Türen finden die Befragten Produkte noch schlechter, müssen Tür für Tür öffnen und gegebenenfalls den Kopf tief hineinschieben. Zudem berichteten einige von ihnen von kleineren Konflikten, wenn sie zu lange vor einer geöffneten Kühlregaltür verharrten. Denn Menschen mit Sehbehinderung konkurrieren mit anderen Kundinnen um den schnellen Zugang zu den Waren. Das Resümee einiger Befragter zum Einkauf lautete: »nervig«, »zeit-aufwendig« und »schwierig zu handeln« (FG D). Andere erzählten, dass sie den Partner oder die Partnerin, Mutter, Schwester, einen Mitbewohner, eine Freundin und sogar die eigenen Kinder für den Einkauf einspannen. Selbst in Begleitung erfordert jeder Einkauf genaue Planung und kann kaum spontan erfolgen. Die Suche wird schwieriger, wenn es um spezielle Dinge geht wie zum Beispiel für Diabetikerinnen geeignete Lebensmittel, Waren mit dem Gütesiegel Halal, Koscher, Vegan, BIO oder Regional, Produkte frei von Gluten, Laktose, Fruktose, Soja, Palmfett, Nüssen oder Gentechnik. Wird nur das eingekauft, was bereits bekannt und daher leicht auffindbar ist, schränkt dies

in der Konsequenz die Teilhabe an Konsummöglichkeiten ein. Gleichzeitig deuten Aussagen von Befragten darauf, dass sich mit der Sehbehinderung der Geschmack verändern kann: »Ich esse gern das, was ich ohne Nacharbeit in den Mund bekomme« (Matthias, FG D, 31: 24-25). Andere schränken sich ein, weil ihnen durch Arbeitslosigkeit und hohe Gesundheitsausgaben weniger Geld zur Verfügung steht als vor Eintreten der Sehschädigung. Es könnte vermutet werden, dass die Befragten lieber in kleineren Läden wie Bäckerei, Fleischerei oder Gemüseläden statt im großen Supermarkt einkaufen.

Olaf: Tante-Emma-Läden [...] das wäre das Richtige. Wieder diese alten Tante-Emma-Läden, wo jemand hinter der Theke steht. Ich hätte gern drei Scheiben davon und Brot ...

Pascal: Ja. Davon und davon.

Matthias: Wovon denn?

Pascal: Was immer das ist und wie viel auch immer.

(Pascal und Olaf lachen)

(FG D, 14: 19-27)

Die Meinungen sind also zweigeteilt. Die einen würden einen übersichtlichen, kleinen und ruhigen Laden aufgrund der Möglichkeit für direkte Kommunikation bevorzugen. Andere hingegen sind skeptisch, denn im Einzelhandel sind die Waren in Theke und Regal ebenso schlecht zu sehen, Schilder mit Produktbezeichnung und Preis nicht lesbar. Für Verhandlungen mit der Verkäuferin mag im kleinstädtischen und ländlichen Raum die Zeit gegeben sein, in großen Städten hingegen werden die anderen Kundinnen schnell ungeduldig. Die Wahlmöglichkeiten für Personen mit Sehbehinderung nehmen weiter ab. Eine Teilnehmerin bewertete das so:

Isabel: Ich kaufe immer das gleiche. Hat auch was Gutes, die Sehbehinderung. Spart Geld. Denn wenn ich [noch richtig] sehen könnte, würde ich noch viel mehr kaufen.

(FG E, 26:1-2)

Isabel adressiert hier strukturelle Benachteiligung beim Einkaufen. Sie deutet sie jedoch positiv um. Mit Antonovsky (1997) entdeckte ich hier eine Handlungsressource zur Stressbewältigung. Gleichzeitig ließe sich das Zitat so interpretieren, dass die Sprecherin gegen die sie ausgrenzende Konsumgesellschaft grundsätzlich nichts einzuwenden hat. Carlo erwähnte oben eine Handlupe, die ihm normalerweise helfe, sich durch den Supermarkt zu kämpfen. Viele Menschen mit erworbener Sehschädigung nutzen Leuchtlupen quasi als Einstiegshilfsmittel. In Abhängigkeit von der Art der Sehschädigung gebrauchen sie Lupe und Brille alternativ oder in Kombination, je nach Situation. Neben den einfachen optischen Handlupen und der Lupenbrille bietet der Hilfsmittelmarkt inzwischen eine ganze Reihe von elektronischen Hand- oder Tischlupen, Lesestäben, Lupen mit Taschenlampe bzw. Leuchtfunktion sowie Lupensystemen mit verschiedenen Farb- und Kontrasteinstellungen und Foto-Funktion (vgl. Pro Retina 2019: 13; Maritzen/Kamps 2013: 108-123). Einige der Befragten holten während der Begegnung mit mir eine Handlupe aus der Hosentasche oder dem Rucksack. Abhängig vom ärztlichen Befund und der Art des Geräts übernimmt die Krankenkasse teilweise oder in vollem Umfang die Kosten. Weil eine Lupe jedoch mal zu Hause vergessen werden kann, hieß es dann in einer Gruppendiskussion: »Handy unterwegs ist auch immer eine wertvolle Sehhilfe« (David, FG B, 13: 4). Und so gaben die meisten der Befragten an, beim Einkaufen das Smartphone als Hilfsmittel einzusetzen. Das Smartphone ermöglicht eine Reihe von operativen Handlungen: auf die Produkte leuchten, Preisschilder an der Auslage abfotografieren und das Bild vergrößern, den Barcode scannen und über eine App das Produkt identifizieren, es auf diese Weise nach Inhaltsstoffen und Preis überprüfen sowie mittels Diktierfunktion Einkaufslisten erstellen und sich diese über integrierte Lesefunktionen (Sprachassistenten wie »Voice Over« oder »TalkBack«) vorlesen lassen. Das Smartphone hilft also, einige der Alltagsfallen zu umgehen oder gegebenenfalls aus ihnen wieder herauszukommen. Seine Beschaffung und Unterhaltung wiederum hat seinen bzw. ihren Preis.

Technische Innovationen ermöglichen den individuellen Umgang mit Barrieren. Gleichzeitig bergen sie die Gefahr in sich, die Lösung für das Problem des barrierefreien Zugangs auf das Individuum abzuwälzen. Dabei wäre es dringend geboten, dass die Politik für die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sorgt. Die Chance für eine gerechtere Regelung von Barrierefreiheit war mit dem Barrierefreiheitsstärkungsgesetz, das am 20. Mai 2021 vom Bundestag verabschiedet wurde, eigentlich gegeben.

Die Regierungskoalition brachte Bestimmungen zur Marktüberwachung auf den Weg, durch die sie in Einklang mit geltenden EU-Richtlinien die Wirtschaft zu mehr Barrierefreiheit verpflichtet. Allerdings wird die Umsetzung des Gesetzes nach dem Grundsatz des Föderalismus zur Sache der einzelnen Bundesländer gemacht. Es könnte also passieren, dass – ähnlich wie in der Corona-Pandemie – ein unübersichtlicher Flickenteppich von Regelungen entsteht. Dieser könnte zudem der Wirtschaft jede Menge Schlupflöcher bieten. Desgleichen bleibt im Gesetz vieles zur Marktüberwachung unverbindlich, während Übergangsbestimmungen die faktische Implementierung um Jahre aufschieben. Das Letztgenannte betrifft zum Beispiel Geldautomaten und eine Übergangsfrist bis 2040.² Von daher kommentierte der Verein für Menschenrechte und Gleichstellung von Behinderten Netzwerk Artikel 3 das Gesetz sarkastisch mit den Worten: »Verlängerung des Lockdown für behinderte Menschen bis 2040.«³

Auf die Straße gezoomt

Unter den 26 von mir befragten sehgeschädigten Personen waren mehrere bereits erblindet, ein Teilnehmer war geburtsblind. Vier von ihnen lebten mit kombinierter Seh-Hörschädigung. Mobilität und Orientierung im öffentlichen Raum, die ganz allgemein eine Voraussetzung für die Partizipation an Arbeit darstellen, sind für alle Befragten ein enorm wichtiges Thema. Mobilität und Orientierung können trainiert und individuelle Strategien sich angeeignet werden. So gaben die Befragten an, sich Wege genau einzuprägen und gegebenenfalls die Anzahl der Treppenstufen an Bahnhöfen, Übergängen oder Unterführungen durch wiederholtes Zählen zu merken. Um sich halbwegs sicher auf der Straße zu bewegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen zu können, wird oft das Smartphone mit seinen Features und Apps eingesetzt. Diese ermöglichen, die eigene Position zu bestimmen, Ziele zu lokalisieren und per Ansage bis zum Ziel geführt zu werden. Mit dem Smartphone lässt sich auf Schilder, Aushänge und Fahrpläne zoomen. Diese können abfotografiert, vergrößert und vorgelesen werden. Einige Befragte bevorzugten das Smartphone, andere gingen lieber auf Leute zu und fragten nach dem

2 BMAS (2021); Deutscher Bundestag, Drucksache 19/29893, <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/298/1929893.pdf> (letzter Zugriff 25.05.2021).

3 <http://www.netzwerk-artikel-3.de/index.php/241-amtliche-bekanntmachung-lockdown-fuer-behinderte-bis-2040-verlaengert> (letzter Zugriff 25.05.2021).

Weg oder welche Buslinie da gerade die Haltestelle anfuhr. Außerdem behelfen sie sich zur Orientierung auf der Straße, auf Bahnhöfen und an Haltestellen mit speziellen optischen Geräten wie zum Beispiel dem Monokular. Dies ist eine Art Miniferrohr, das um den Hals gehängt mitgeführt werden kann und ermöglicht, Angaben auf weiter entfernten Schildern und auf Ankunfts- und Abfahrtstafeln auf Bahnhöfen zu lesen oder die Nummer der anfahren- den Straßenbahn rechtzeitig zu erkennen. Das Monokular ist ein sehr teures und empfindliches Gerät, das bei Vorlage einer Hilfsmittelpflichtung durch die Ärztin von der Krankenkasse finanziert wird.

Durch optische, elektronische und digitale Hilfsmittel können einige Barrieren im öffentlichen Raum überwunden werden, andere hingegen nicht. In der Tat wurde der öffentliche Raum in den vergangenen Jahren in vielerlei Hinsicht an die Bedürfnisse von Menschen mit Seh- oder Geheinschränkung angepasst, zum Beispiel durch akustische Ampelschaltungen, Absenkung des Bürgersteigs an Fahrbahnübergängen, Aufzüge oder Rollstuhlrampen. Diese insbesondere unter dem Druck von Interessenverbänden von Menschen mit Behinderungen erfolgten Veränderungen nützen auch anderen Menschen, so vor allen Dingen älteren Personen mit und ohne Rollator, jungen Eltern mit Kinderwagen sowie temporär geheingeschränkten Personen etwa nach einem Unfall oder Bandscheibenvorfall. Trotz dieser Umgestaltungen bleibt der öffentliche Raum ein Feld voller Minen, die jederzeit hochgehen können (vgl. Böhringer 2016). Nehmen wir als Beispiel eine Aussage von Gerd. Er reist für seine Umschulung jede Woche mit dem Fernzug an. Zu seiner eigenen Sicherheit benutzt er den Langstock:

Gerd: Mir fehlt die dritte Dimension [beim Sehen]. Auf dem linken Auge sehe ich gar nichts mehr. Und deswegen habe ich Schwierigkeiten, wenn irgendwo ein Loch ist oder irgendwo eine Baustelle... Ich sehe manchmal die Paletten nicht, die die irgendwo abgeladen haben, weil das mit dem Hintergrund einfach verschmilzt. Und aus Sicherheitsgründen hat man mir dann eben geraten, ein Stocktraining [zu machen] [...] Als ich am Montag hier ankam, habe ich am Bahnhof erstmal einen Lieferwagen mitgenommen. [...] Stand da so rum. Mitten auf dem Weg.

Andrea: Auch noch völlig falsch geparkt?

Gerd: Ja, auf dem Leitstreifen.

(FG A, 4: 22-27)

Leitstreifen bzw. taktile Bodenleitsysteme finden sich heutzutage an vielen Orten: auf Gehwegen an Straßenübergängen, besonders an Kreuzungen, Ampeln, Bus- und Tram-Haltestellen, parallel zu den Gleisen auf Haltestelleninseln, Stationen von Stadt- und U-Bahnen, auf Fernbahnhöfen und den Plattformen. Sie bilden visuelle, taktile und über den Langstock akustisch wahrnehmbare Kontraste zum normalen Bodenbelag. Unterschieden werden Leitstreifen mit Rippenplatten von Auffindestreifen mit Noppenplatten; die einen sollen Wegebeziehungen herstellen, Gefahrenbereiche markieren und Abgänge anzeigen, während die anderen auf Haltestellen und Übergänge hinweisen. Diese Bodenindikatoren müssten eigentlich auch für Sehende erkennbar sein. Jedoch scheinen sie noch immer eine Art Geheimwissen zu sein, das Menschen mit Behinderungen und ihren für mehr Barrierefreiheit kämpfenden Interessenverbänden sowie Fachkräften aus den Tiefbau- und Verkehrsämtern, Verkehrsbetrieben und der Betonsteinherstellung vorbehalten ist.⁴ Ähnlich verhält es sich mit dem gelb-schwarz markierten Ampelsignalkästchen für Blinde und Sehbehinderte, das auf der Unterseite über einen Knopf zum Eindrücken verfügt, der zur Grünphase ein lautes Signal und ein Vibrieren auslöst. Manch Sehende verwechselt diesen kleinen Kasten mit dem Taster zur Forderung nach einer Grünphase und schlägt ungeduldig drauf.

Leitstreifen werden häufig blockiert – nicht aus Bösartigkeit, sondern aus mangelnder Information. Auf Fernbahnhöfen stehen Reisende mit ihrem Gepäck darauf, wenn sie auf den Zug warten, während Fahrgäste von Straßen- oder U-Bahnen arglos dazu neigen, bei Einfahren des Triebwagens den Leitstreifen zu besetzen. Wer mit Langstock auf den Zug wartet, gerät dann ebenso in Not wie diejenige Sehgeschädigte, die mit dem Zug ankommt und aussteigen will. Solche Situationen lassen sich kaum ganz allein bewältigen, sondern sie erfordern die Aufmerksamkeit und gegebenenfalls Unterstützung durch andere Menschen. Wer es mit dem Langstock aus dem Zug und Bahnhofsgelände rausgeschafft hat und dann auf dem Gehweg-Leitstreifen mit einem widerrechtlich parkenden Fahrzeug zusammenstößt, hat allerdings allen Grund, genervt zu sein. Und dann sind da ja noch die Straßenpoller, die Pfosten und Pfeiler, deren erklärte Funktion gerade darin besteht, neue Barrieren zu errichten. Von ihnen werden immer mehr in die Straßenarchitektur eingepflanzt, was Maßnahmen zur

4 Vgl. <https://www.dbsv.org/gemeinsamer-fachausschuss-fuer-umwelt-und-verkehr-gfu-v.html> (letzter Zugriff 20.02.2021).

Barrierefreiheit wie den Leitstreifen teilweise konterkariert. Ähnlich problematisch verhält es sich mit bestimmten Erscheinungsformen der ökologisch bemühten Mobilitätswende. Wie auch andere Fußgängerinnen bekommen Menschen mit Beeinträchtigungen des Sehens und mit Blindheit den inzwischen verschärften Kampf um den Gehweg zu spüren. Bisher waren es nur Radfahrerinnen, die einen Teil des Gehwegs für sich beanspruchten – aus Mangel an Radwegen, zur Sicherheit mitfahrender Kinder oder schlicht aus Dreistigkeit. Nun aber sehen wir uns vor allen Dingen in den Ballungszentren und hier in den für Touristinnen interessanten Stadtteilen einer zunehmenden Zahl von E-Scootern auf dem Gehweg ausgesetzt. Sie werden meist zu schnell gefahren, stehen zur Weitervermietung mitten auf dem Gehweg oder liegen nach Gebrauch umgekippt herum. Dadurch steigt das Verletzungsrisiko für Menschen mit Behinderungen ebenso wie für ältere Menschen. Hinzu kommen insbesondere in Ballungszentren die lästigen Unwägbarkeiten auf den Wegen wie Abfall, Flaschen und zersplittertes Glas sowie Hundekot; ein Teilnehmer kommentierte sarkastisch, »mein Stock ist mehr so der Kackeschubser« (Pascal, FG D, 28: 7). Zu den Widrigkeiten zählt weiterhin, anfahrende Autos nicht rechtzeitig zu sehen oder durch falsch parkende Pkws vom Weg abgebracht zu werden. Des Weiteren gibt es Missverständnisse. Wenn etwa eine freundliche Autofahrerin anhält und durch Winken der blinden oder sehbehinderten Person bedeutet, sie könne die Straße überqueren. Obgleich es viele rücksichtsvolle und hilfsbereite Menschen gibt, bleibt für Personen mit Sehschädigung der Arbeitsweg mit einem enormen Stress verbunden, zum Teil soziale Nebeneffekte der Digitalisierung.

Gerd: [...] in der Stadt [Menschen], die dann auch mit dem Smartphone unterwegs sind, die dann plötzlich einen Hechtsprung machen, weil sie den Stock zwischen die Füße kriegen.

Lisa: Ich hab mal ...

Gerd (betont): Weil sie auch nichts sehen. Aber das hat andere Gründe.

Andrea: Aber regen die sich dann auch noch auf?

Carlo: Ja.

Gerd: Die regen sich erstmal auf, aber wenn sie dann den Stock sehen, (Stimme verstellt) äh? Ja, okay.

Lisa: Ich hatte mal einen Fall, da bin ich aus der Straßenbahn ausgestiegen. Auch mit dem Stock. Ich hatte einen Rucksack und vor mir war eine Omi mit Rollator. Ich bin halt dementsprechend langsam gelaufen. Plötzlich (hebt die Stimme) rumst jemand von hinten in mich rein (Stimme verstellt) Immer diese bekloppten Leute mit den Rucksäcken! Ich dreh mich um, (hebt die Stimme) Geht's noch?

(Carlo, Gerd, Stefan lachen, Thomas lacht nicht)

Thomas: Da würde ich aber sagen, ist nicht zwingend irgendeine Behinderung der Grund ...

Lisa: Ich frag mich dann einfach, wie ... wie blind man eigentlich als Sehender sein kann?

Thomas: Das ist ...

Lisa (undeutlich)

Andrea: Lisa, warten Sie mal. Entschuldigung. Thomas?

Thomas: Ähm, es ist eher die allgemeine Rücksichtslosigkeit.

Lisa: Ja. Ja.

Thomas: Es fängt schon da an, ich möchte aussteigen, will einer einsteigen, ich schieb den wieder raus. Da hab ich gesagt, junger Mann... Und die sollten das eigentlich wissen. Man lässt erst die Leute aussteigen, bevor man einsteigt. Die haben alle Angst, dass die Bahn ohne die losfährt.

Lisa Ja.

(FG A 22:28-23:22)

Das Thema war hiermit nicht beendet, sondern andere Teilnehmer erzählten von ihren Erfahrungen. Thomas' Argument, dass bestimmte Alltagskon-

frontationen aus einer in der Gesellschaft verbreiteten Rücksichtslosigkeit herrührten, erfuhr in der Diskussion Zustimmung und deckt sich gleichzeitig mit Aussagen, die ich im Verlauf der vergangenen Jahre in Gesprächen mit sehbehinderten und blinden Menschen immer wieder hörte. Widrigkeiten aufgrund von Gewissenlosigkeit oder Gedankenlosigkeit anderer gehören für viele Menschen zum Alltag. Die Möglichkeiten, auf solche Situationen adäquat zu reagieren, sind für Personen mit Seheinschränkung und Blindheit mehr oder weniger stark begrenzt. Denn Hindernisse sind schlecht oder gar nicht zu sehen, eine Gefahrensituation oder die mögliche Interventionsbereitschaft anderer Menschen kaum einzuschätzen. Das bedeutet nicht zwangsläufig, dass sich Sehbehinderte und Blinde alles gefallen ließen oder versuchten, allem Ärger auszuweichen. Im Gegenteil, es wird sich auch gewehrt. Darauf deuten die Aussagen von Lisa und Thomas, deren Erzählungen zugleich Ausdruck kollektiver Bewältigung von Behinderung darstellen. Spannend ist Gerds Bemerkung über die Sehenden, die ebenso wenig sehen, da sie durch das Smartphone abgelenkt sind. Oben war gesagt worden, dass das Smartphone ein nützlicher Begleiter für Sehbehinderte und Blinde ist. An dieser Stelle erweist es sich als ein Stück Technologie, das behindern kann. Ähnlich anderen Kommunikationsgemeinschaften erregen sich Sehbehinderte und Blinde über Leute mit Smartphone-Headset, zu denen der Kontakt auf der Straße oder in den öffentlichen Verkehrsmitteln gestört ist. Die »Leitunternehmen des kommerziellen Internets« (Staab 2019: 41) wie Apple, Google, Facebook, Amazon können allerdings nur dann mit unserem »Verhaltensüberschuss«, wie es Shoshana Zuboff (2018: 22) nennt, Profit machen, wenn wir an unserer Überwachung beständig mitwirken. Dieser neuen Akkumulationslogik im digitalen Kapitalismus scheinen wir uns immer weniger entziehen zu können. Unsere freiwillige Mitwirkung bringt den Effekt der Ablenkung von der analogen Welt, was zu mangelnder Aufmerksamkeit oder gar intendierter Rücksichtslosigkeit führen kann. Im Sinne der UN-BRK könnte hier von einer mentalen Barriere gesprochen werden, jedoch gleichzeitig von einer strukturellen. Im Sinne der Actor-Network-Theorie (Latour 2007) bilden das Smartphone und seine Nutzerin einen Aktanten, eine agierende Mensch-Maschine-Einheit, die mit anderen handelnden Einheiten durch ein Netzwerk verbunden ist. Im digitalen Kapitalismus ist das Smartphone Produktionsmittel. Es ist nicht an sich, sondern immer nur situativ nützlich, wie an verschiedenen Beispielen aus dem Alltag geschildert. Das Smartphone als von Interessenverbänden für Sehbehinderte und Blinde empfohlener »Alleskönner« (Pro Retina 2019: 46) erweist sich

in bestimmten Situationen als »extrinsisch-instrumentell-ethisch gut« für Inklusion, wie Behrendt (2018: 68) sagen würde. Jedoch repräsentiert es in anderen Alltagssituationen eine durch politisch-ökonomische Strukturen hergestellte Barriere.

3.2 Neue und alte Barrieren im beruflichen Feld

Programm ausführen nicht möglich?

Viele Erwachsene kennen das folgende Problem: Irgendwann schwächeln die Augen, die Augenärztin stellt dieses oder jenes Problem fest und verordnet eine Sehhilfe. Manche Menschen tun sich schwer mit dem Stück Technik auf der Nase und der Erfahrung von teilweiser Einschränkung der visuellen Wahrnehmung und Kontrolle der Umwelt. Ich weiß nicht, wie oft ich von Brillenträgerinnen, denen ich etwa im Fernzug, Kaufhaus oder auf Festen peinliche Orientierungsprobleme mit dem Wort Sehbehinderung versuchte zu erklären, den Satz zurückbekam: »Ich sehe ohne Brille auch nichts mehr.« Nicht korrigierbare Sehschädigung ist aber etwas Anderes. Denn die Störung des komplexen Zusammenspiels von Sehschärfe, Gesichtsfeld, Lichtsinn, Farbsinn und Binokularfunktion (vgl. Maritzen/Kamps 2013: 6-8) kann nicht durch Brillengläser generalkompensiert werden. Es braucht in den diversen Alltagssituationen je ein anderes Hilfsmittel oder eine Kombination aus Hilfsmitteln. Zudem bringen invasive medizinische Eingriffe in der Regel nicht viel mehr eine Verlangsamung des Erblindungsprozesses. Somit sind die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des betroffenen Individuums unter den gegebenen politisch-ökonomischen Verhältnissen oft dramatisch. Um dieses Problem soll es im Folgenden gehen. Dabei werde ich mich sehr stark auf die erzählten Erfahrungen der Befragten beziehen. Beginnen möchte ich mit folgendem Beispiel:

Stefan: Also, ich habe Abitur gemacht, hab dann versucht, Informatik zu studieren. Hat nicht so geklappt, aus verschiedenen Gründen. Habe dann Industrieelektriker gelernt und habe dann jahrelang Mobilfunkanlagen gebaut. So auf Funkmasten, auf Dächern [...] Und dann stand ich vor drei Jahren auf der Baustelle und dann konnte ich den Plan nicht mehr lesen [...] also, ich bin auch mit schrottigen Augen geboren worden. Deswegen bin ich eigentlich schon ewig in augenärztlicher Überwachung, aber den Grauen Star haben wir nicht auf dem Schirm gehabt. [...] Dann wurde das in [Großstadt in

Bayern] operiert und dabei sind dann aber Komplikationen aufgetreten, sodass das Auge dann noch zweimal operiert werden musste. Und dadurch fehlt mir jetzt auch auf der rechten Seite der ganze obere Sichtbereich und außen der Sichtbereich. Und damit war das Thema Baustelle oder Kletterei oder Maschinen abschließend erledigt (lacht) ... Keine Chance.

(FG A, 4:29-5:12)

Stefan ist zum Zeitpunkt der Gruppendiskussion 41 Jahre alt. Seine gesundheitliche Situation ist etwas kompliziert. So gibt er ein angeborenes Iris-Kolobom an, eine Spaltbildung in der Regenbogenhaut, wobei die Iris wohl durch eine künstliche Intraokularlinse ersetzt wurde. Darüber hinaus erwähnt er hier explizit den Grauen Star (Katarakt). Später wird er noch von einer Autoimmunschwäche sprechen: »Ich habe meinen Lupus, auf den ich aufpassen muss« (FG A, 12:2). Stefan hat sein bisheriges Berufsleben unter gesundheitlich problematischen Voraussetzungen gemeistert. Die Verkomplizierung seiner Augenerkrankung stellt jedoch die weitere Ausübung seines Berufes radikal infrage. Ähnliches berichten andere Befragte:

Marco, 41 Jahre: Ich war U-Bahnfahrer, 17 Jahre lang und davor hatte ich Gleisbau gelernt [...] Probleme, sag ich mal, haben angefangen 2013. Aber da wurde dann immer [gesagt], stabiler Befund, stabiler Befund, stabiler Befund. Und dann plötzlich war es kein stabiler Befund mehr und wurde, sag ich mal, immer schlimmer. Und dann war es natürlich aus mit der Arbeit.

(FG E, FG 4:1-9)

Gerd, 51 Jahre: Ich habe erstmal Werkzeugmacher gelernt. Hab dann aufgesattelt auf 5-Achs-CNC Fräsen [...] Ich war dann zum Schluss in einer Firma, die Zahnimplantate hergestellt hat und da musste jeder Krempel am Mikroskop vermessen werden und das habe ich dann irgendwann nicht mehr gesehen.

(FG A, 3:18-4:3)

Esma, 27 Jahre: Ich bin eigentlich staatlich anerkannte Erzieherin. Ich habe zuletzt, im letzten Jahr von Januar bis Juli als Erzieherin gearbeitet, aber im Probehalbjahr habe sowohl ich als auch die Chefin festgestellt, dass das nichts für mich ist, weil ich Schwierigkeiten hatte, den Überblick in der KITA, in der Gruppe zu haben. Und weil ich ja auch wegen meiner Grunderkrankung an Hörschwäche leide, fiel es mir schwer, die Konzentration sowohl auf mein Sehen als auch mein Hören zu richten. Deshalb hatte ich selber damit Probleme

und ich wollte selber auch raus.

(FG E, 3:12-19)

Dass mit massiver Sehschädigung bestimmte Tätigkeiten nicht mehr ausgeübt werden können, ist nachvollziehbar. Es trifft den erfahrenen Triebwagenfahrer und den hochspezialisierten Techniker ebenso wie die qualifizierte Erzieherin in einer Vorschuleinrichtung. Allen drei Personen wird irgendwann bewusst, dass konkrete berufliche Anforderungen nicht mehr zufriedenstellend erfüllt werden können. Gegebenenfalls werden die Befragten von Ärztinnen und Vorgesetzten auf diesen Fakt hingewiesen oder kommen mit ihnen gemeinsam zu dieser Erkenntnis. Esma erzählt später etwas mehr von ihrer Grunderkrankung: Wolfram-Syndrom, eine neurodegenerative Krankheit. Mit dieser Grunderkrankung ist sie seit früher Kindheit Diabetikerin, hat Epilepsie, eine Hörschädigung und seit dem 15. Lebensjahr eine fortschreitende Verminderung des Sehvermögens (FG E, 3:23-27). Esma war gesundheitlich bereits stark vorbelastet, als sie sich für den Beruf der Erzieherin entschied. Es kann vermutet werden, dass sie aus Verantwortungsbewusstsein gegenüber den Kindern eine Exit-Strategie verfolgt. Auch Gerd berichtet an anderer Stelle von seiner gesundheitlichen Situation genauer: Retinopathie, eine Netzhauterkrankung, die sich infolge von Diabetes Typ 1 manifestierte (FG A, 12:1). Esma, Gerd sowie Stefan kennen bestimmte Stressoren bereits seit der Kindheit und erprobten seitdem sicherlich eine Reihe von Bewältigungsstrategien zur Meisterung von Ausbildung und Beruf.

Bei allen vier Personen, Stefan, Esma, Gerd und Marco, scheint die Sehschädigung zu Arbeitslosigkeit zu führen. Womöglich ist das auch so und ist darüber hinaus noch richtig. Denn Hand aufs Herz: Würde ich mein Kind einer halbblinden und halbtauben Erzieherin mit Neigung zu epileptischen Anfällen anvertrauen? Wäre ich bereit, viel Geld für ein Zahnimplantat zu zahlen, welches ein Mann mit Sehbehinderung ausgemessen hat? Und würde ich freiwillig in eine U-Bahn steigen, deren Fahrer die komplizierte Apparatur nach Gedächtnis und Gefühl bedient? Nun ja, was Fahrzeuge betrifft, so gewöhnen wir uns schon an den Gedanken, dass sie zukünftig durch künstliche Intelligenz gesteuert werden. Es gibt sie ja schon, die selbstfahrende U-Bahn. Bedeutet das, dass wir der künstlichen Intelligenz mehr vertrauen als einer gesundheitlich eingeschränkten Fachkraft mit langer Berufserfahrung? Doch lenken wir die Aufmerksamkeit von hypothetischen Sätzen über menschliche Einstellungen weg und zu den Arbeitgebenden hin. Warum eigentlich werden Personen wie Stefan, Gerd, Esma und Marco im jeweiligen Betrieb nicht

als Mitarbeitende gehalten? Warum wird ihnen keine andere Tätigkeit und Position zugewiesen?

Susanne ist 29 Jahre alt und gelernte Bürokauffrau. In diesem Beruf arbeitete sie jedoch kaum. So erzählt sie, nach der Ausbildung bei der Bewerbung um interessante Stellen wegen mangelnder Berufserfahrung abgelehnt worden zu sein (FG C, 23:14-15). Sie orientierte sich dann um, machte einen Gabelstaplerschein und arbeitete in der regionalen Niederlassung eines Autokonzerns. Inzwischen wurde bei ihr ein Pseudotumor festgestellt (Pseudotumor cerebri, PTC), ihr Sehvermögen ist stark eingeschränkt und sie sieht Doppelbilder.

Andrea: Seit wann haben Sie die Augenprobleme?

Susanne: Seit 2.9.2016.

Andrea: Und das wissen Sie weshalb so genau?

Susanne: Weil es von jetzt auf sofort kam.

(FG C, 3:21-24)

Und später erzählt sie:

Susanne: Also, ich war ja über eine Zeitarbeitsfirma dort [...] Meine Chefin, die hat quasi alles mitgemacht. Der habe ich vorgelegt, dass ich nicht mehr fahren darf. Gut, dann gehst du jetzt hier in einen anderen Bereich und bereitest die Wagen vor. [...] Da habe ich dann halt die Wagen vorbereitet. Was natürlich dann hier in der Arbeitserprobung [beim Berufsförderungswerk] ergeben hat, dass ich dort auch nicht mehr arbeiten darf, weil das auch (hebt die Stimme) eine riesengroße Verletzungsgefahr für mich und für meine Kollegen ist ... Weil, ich kann da mal ganz schnell über so eine Schiene krachen und vor so einen Schlepperstapler laufen, weil ich es nicht mehr einschätzen kann. Oder ich kann meinen Kollegen mal so einen Wagen mit voller Karacho [...] in den Rücken schieben.

(FG C, 6:33-7:8)

Hier kommt die gesundheitliche Einschränkung ganz unerwartet. Weder hat Susanne von Geburt an »schrottige Augen«, wie es Stefan nennen würde, noch liegt eine Grunderkrankung vor wie bei Gerd oder Esmā. Von heute auf mor-

gen verändert sich alles. Es droht der Einbruch im Arbeitsleben. Dennoch weist ihr die Chefin eine andere Tätigkeit zu. Wir erfahren an dieser Stelle nicht, ob Susanne einen Qualitätsverlust im Arbeitsleben bedauert. Dennoch kann vermutet werden, dass das Beladen von Wagen weniger aufregend und prestigeträchtig ist, als etwa Gabelstapler zu fahren. Für Susanne sind an dieser Stelle folgende Informationen relevant: Erstens die letztendlich ins Leere laufende Unterstützung durch die Chefin und zweitens der Umstand, dass die alternative Tätigkeit auch nur gesundheitlich wie arbeitsschutzrechtlich bedenklich war. Es blieb kein anderer Weg als die Umorientierung.

Eine etwas andere Erfahrung machte Karl. Er ist zum Zeitpunkt der Befragung 42 Jahre alt. Zunächst hatte er mit Zentrallüftungsbauer einen handwerklichen Beruf erlernt. Dessen Ausübung war gesundheitlich gesehen auf Dauer wohl nicht besonders sinnvoll, denn auch Karl leidet wie Gerd und Esma seit der frühen Kindheit an Diabetes Typ 1. Weil ihn aufgrund langjähriger Erfahrung und Beobachtungen in Kliniken der medizinische Bereich zunehmend interessierte, wie er erzählt, absolvierte er bei einem Bildungsunternehmen für Berufe der Umwelttechnik und Chemie eine Fachausbildung zum Biologielaboranten. In jener Zeit registrierte er Probleme beim Erkennen und Lesen des Tafelbildes und der an die Wand projizierten Texte und Abbildungen. Die Augenerkrankung manifestierte sich als periphere Retinopathie, eine Folge des Diabetes Typ 1. Das Sehvermögen verschlechterte sich trotz zahlreicher medizinischer Eingriffe immer weiter.

Karl: [...] und dann hatte ich eine befristete Anstellung bei [Name einer Firma]. Musste dort 96-Well-Platten [Zellkulturplatten] pipettieren, dann Ausstriche von Mikroorganismen auswerten. Ich habe dort festgestellt: Das stimmte alles nicht mehr. Ich habe die ganzen koloniebildenden Einheiten, so Bakterien, nicht mehr zählen können. (hebt die Stimme) Weil ich es nicht erkannt hab, weil es so klein war... Ich konnte stellenweise mit dem SAP am Computer nicht mehr arbeiten, weil, es war zu klein. Und dann, das ist ja doch immer so eine Sache bei der Qualitätssicherung von Milchprodukten ... Da bin ich dann mit der Chefin in Einklang gekommen, es geht nicht mehr. Da haben sie den Vertrag auslaufen lassen.

(FG C 5:22-30)

Wieder tritt der Verlust an Sehfähigkeit infolge einer Grunderkrankung auf. Die funktionelle Einschränkung vollzieht sich über einen mehrere Jahre andauernden Prozess. Einzelne technische Operationen können nicht mehr

ausgeführt werden, während Digitalisierung im Betrieb durch SAP bzw. Standardsoftware des gleichnamigen deutschen Konzerns zusätzlich ausgrenzt. Bis Auslaufen des befristeten Arbeitsvertrages bekommt Karl ähnlich wie Susanne andere Arbeiten im Betrieb zugewiesen:

Karl: Ich durfte putzen. Für die andern. [...] Aber es wurde stellenweise schamlos ausgenutzt.

Andrea: Wie?

Karl: Ja, die mussten beim Auswerten der Petrischalen meine Arbeit mitmachen und dafür durfte ich ihre [Arbeit] machen [...] Das ganze Labor reinigen. Das Labor komplett durchwischen [...], damit die nicht sauber machen müssen. Ja, und dann wurden zum Beispiel auch Dienstpläne ausgehangen, extra klein geschrieben. [...] Das ist dort von der mittleren Chefetage ausgegangen [...] Das war schon Mobbing. Ich bin bis zum Betriebsrat gegangen. Aber es ist nichts passiert. Bis ich dann selber halt gesagt hab, geht nicht mehr, Feierabend.

Andrea: Was für eine Art Vertrag hatten Sie damals, einen befristeten?

Karl: Befristeten. Weil, Schwerbehinderung. Und die großen Unternehmen sagen meistens, ist uns egal. Wir bezahlen es aus der Portokasse.

(FG C, 9:7-21)

Gemeint ist die Ausgleichszahlung an die Integrationsämter. Karl benennt einen Zusammenhang zwischen diesem Instrument zur Inklusion in den Arbeitsmarkt einerseits und Exklusion andererseits. Seine Erzählung reflektiert die Erfahrung von gezielter Ausgrenzung durch prekäre Beschäftigung, kommunikative Barrieren und Herabsetzung durch den Arbeitgeber. Der Betriebsrat schien offenbar machtlos.

Auch Klaas arbeitete im Labor. Der medizinisch-technische Assistent mit Fachschulabschluss ist zum Zeitpunkt der Gruppendiskussion erst 25 Jahre alt. Als Berufseinsteiger arbeitete er für einen privaten Labordienstleister. Die Arbeit beinhaltete vor allem Blutgruppenbestimmung im Dreischichtsystem, wobei er oft während der Nachtschicht im Krankenhauslabor allein gelassen wurde. Auch bei Klaas kam die Augenerkrankung unerwartet und bedeutete einen Einbruch im Arbeitsleben.

Klaas: Also, ich habe die Augenkrankheit bekommen, da konnte ich halt im Labor nicht mehr arbeiten. Hab ein halbes Jahr noch Zwischendienst gemacht [...] hab quasi Hiwi-Arbeiten gemacht und dann war ich krankgeschrieben, ein ganzes Jahr lang.

(FG D, 10:5-8)

Wieder kommt es zur Herabsetzung in der Position. Klaas kommentiert das lakonisch mit dem Begriff »Hiwi-Arbeiten«. Hiwi meint »Hilfswilliger«: eine Person angehalten zum Verrichten von Hilfsarbeiten. Wie bitter die sprachliche Verbindung von Hiwi mit Behinderung ist, mag dem jungen Mann vielleicht gar nicht bewusst sein. Der Begriff stammt aus der Zeit des Nationalsozialismus, wo er sich auf Zwangsarbeit bezog. Auf die Frage danach, wie er in die Rehabilitation gekommen sei, erzählt Klaas über Unklarheiten auf Seiten des Arbeitgebers. Der Arbeitsvertrag war befristet, doch der Arbeitgeber entschied sich für eine vorzeitige Kündigung (FG D, 27:1-10).

Die augenfällige Gemeinsamkeit in den Erfahrungen von Susanne, Karl und Klaas bildet die prekäre Beschäftigung. Als der gesundheitliche Einschlag kam, war die berufliche Position bereits unsicher. Zeitarbeit und Befristung sind keine guten Voraussetzungen, um in einem Betrieb eine neue und angemessene Position zu verhandeln. So wurden die jeweiligen Arbeitsverträge nicht verlängert oder vorzeitig beendet. Niemand von ihnen konnte das Alte und Gewohnte fortsetzen.

Nur vier der Männer unter den 26 Befragten insgesamt hatten zum Zeitpunkt der beruflichen Rehabilitation noch gültige Arbeitsverträge. Der erste von ihnen arbeitete seit vielen Jahren für einen Verkehrskonzern und der zweite war Beamter im Staatsdienst. Der dritte war Klinikmitarbeiter mit unbefristetem Vertrag und von seinem Betrieb schon seit geraumer Zeit von der Arbeit freigestellt. Der vierte Mann mit Beschäftigungsverhältnis war ein biologisch-technischer Assistent bei einem Pharmaunternehmen. Vom Laboranten war er zum Qualitätsbeauftragten aufgestiegen, damals konnte er jedoch noch sehen, wie er erzählt.

Pascal: [...] Und das habe ich da noch eine Zeitlang gemacht, wo meine Sehbehinderung anfang. Und dann habe ich irgendwann gesagt, Leute, Armutszugnis, wenn ihr jetzt hier einen halbblinden, sehbehinderten [als] Qualitätsbeauftragten hinsetzt. Ja, das bringt euch überhaupt nichts [...] Und dann bin ich halt in den Produktionsbereich gekommen, sprich, habe Produktionsaufträge ausgeschrieben. Das hat auch noch damals funktioniert

mit 32-Zollern [Monitor] und [...] Windowslupe. [...] Aber dann habe ich [...] irgendwann gesagt, Leute, ich bin einfach zu langsam, brauche einfach viel, viel, zu viel Zeit. [...] Dann haben wir mir einen anderen Bereich zugeordnet, dass ich die Koordination [...] des Bereiches übernehme.

(FG D, 5:9-28)

Pascal wechselt innerbetrieblich in eine andere Tätigkeit. Sein Beschäftigungsverhältnis bleibt bestehen, weil ihm der Betrieb mehr als nur eine Position anzubieten hat. Die Schilderung deutet darauf, dass Pascal bei der strukturellen Anpassung an die Bedürfnisse seiner Person Mitsprache genießt. Für eine solche Partizipation an Entscheidungen braucht es mehr Voraussetzungen als nur die Gutwilligkeit des Arbeitgebers. So erklärt der 36-jährige Arbeitnehmer:

Pascal: Ich bin Betriebsratsmitglied, ich bin schwerbehindert und habe einen unbefristeten Arbeitsvertrag. [...] Besser geht's nicht.

(FG D, 17:12-16)

Pascal spricht hier drei interessante Bedingungen an, die es braucht, um den Arbeitsplatz zu retten. Zusätzlich hilfreich ist mit Sicherheit, dass er ein qualifizierter Mitarbeiter ist, auf den die Firma wohl nicht verzichten will und der sich gleichzeitig mit der Firma identifiziert. Darüber hinaus deuten diese und andere Aussagen während der Gruppendiskussion darauf, dass Pascal über kommunikative Fähigkeiten und Verhandlungsgeschick verfügt, um seine eigenen sowie kollektive Interessen durchzusetzen. Kulturelles und soziales Kapital sind notwendige Bedingungen, um Exklusion zu vermeiden. Aber sind sie auch hinreichende Bedingungen?

Laufwerk blockiert

Es könnte aufwendig sein, den Arbeitsplatz einer Gabelstaplerfahrerin, Erzieherin oder eines Laboranten in der Lebensmittelkontrolle durch Digitalisierung anzupassen. Wie aber steht es mit der Anpassung des Arbeitsplatzes bei beruflichen Tätigkeiten, die hauptsächlich Handlungen und Operationen am Rechner beinhalten? Wird hier eher Inklusion hergestellt? Ich gehe dieser Frage anhand von zwei Beispielen nach.

Erstes Beispiel: Ariane ist zum Zeitpunkt der Befragung 37 Jahre alt. Sie absolvierte zunächst ein Hochschulstudium und spezialisierte sich dann auf

Wirtschaftsingenieurin für Print Media Management. Zunächst arbeitete sie im Produktionsbereich, in dem sich viele Abläufe automatisiert und digitalisiert vollzogen. Plötzlich erkrankte die junge Frau an Leukämie und musste für sehr lange Zeit beruflich aussetzen. Danach begann sie wieder zu arbeiten. Inzwischen hatte sich jedoch auf den Augen eine Strahlen-Retinopathie manifestiert. Diese wirkte sich sehr störend auf Arianes Arbeit als Account Managerin in der Qualitätsprüfung aus, die aus Sehschärfe und intakten Farbsinn erfordernden Aufgaben bestand. Deshalb suchte sie Hilfe bei einem Bildungsträger für Sehbehinderte und Blinde. In einer Maßnahme lernte sie den Umgang mit Vergrößerungssoftware sowie augenschonenderes Arbeiten mit Kurztastebefehlen (FG E, 2: 16-21). Trotz hoher gesundheitlicher Belastungen wollte Ariane wieder arbeiten und versuchte, ins Berufsleben zurückzukehren.

Ariane: Und dann hab ich nur zwei Monate, für kurze Zeit bei einem Start-up-Unternehmen gearbeitet. Und leider haben die nicht mit MS Office gearbeitet, sondern mit Google Drive. Das heißt, ich konnte meine ganzen gelernten Kurztasten nicht anwenden.

(FG E, 2:24-27)

Die Erfahrung, dass das durch den Bildungsträger vermittelte Wissen kaum anwendbar sein sollte, muss sehr enttäuschend gewesen sein. Dennoch versuchte Ariane es weiter und erhielt bald darauf einen Vertrag bei der Agentur für Arbeit.

Ariane: Als Arbeitsvermittlerin [...] habe ich aber nur ein halbes Jahr gearbeitet, weil ich nicht wirklich eingearbeitet worden bin. Die haben auf meine Sehbehinderung gar nicht geachtet. Ich habe dort lange hospitiert, aber ich wusste, dass VerBIS [Vermittlungs-, Beratungs-, Informationssystem], also das System, was man dort lernen muss. [Das] konnte ich nur durchs Hören lernen und dann hat es nicht geklappt. [...] Die haben gesagt, wir haben das immer so gemacht. Da habe ich gesagt, ich bin aber nicht wie alle. Hat nicht geklappt und hinterher haben die mich dann rausgeboxt. Ich hatte dann auch die Schwerbehindertenvertretung geholt. Die haben gesagt, da kann der auch nichts machen. Dann bin ich aber freiwillig gegangen, weil ich auch keine Lust mehr hatte nach einem halben Jahr, [nach] Ablauf der Probezeit.

Andrea: War das ein befristeter Arbeitsvertrag?

Ariane: Ja, befristet auf ein Jahr.

(FG E, 2:6-11; 3:1-8)

Und zu einem späteren Zeitpunkt sagt sie:

Ariane: [...] Ich habe denen dann gesagt, dass sie das besser machen können. Ich kenne da noch eine, die hat mir das dann später gesagt. Dass man auch alles notieren muss, denn da kam viel Falsches raus, aber wie gesagt, das Thema habe ich abgeschlossen.

(FG E, 12:7-11)

Bleiben wir bei der Arbeitsagentur. Es drängen sich da mehrere Fragen auf: Warum erhält Ariane einen befristeten Arbeitsvertrag? Welcher Sachgrund rechtfertigt dies? Und widerspricht die Befristung auf nur ein Jahr nicht den Erfolgskriterien, die der Staat selbst über die (Re-)Integration in das Arbeitsleben aufstellt? (vgl. DRV 2019; Kardorff et al. 2016: 23). Warum nicht zwei Jahre oder unbefristet? Ob sie sich als ständige Mitarbeiterin eignet, ließe sich doch in sechs Monaten Probezeit herausfinden. Ganz offensichtlich erhält die Sehbehinderte an ihrem Arbeitsplatz auf Probe nicht die Unterstützung, die sie braucht. Das Argument, »wir haben das immer so gemacht«, ist nun wirklich schwach. Denn es macht einen Unterschied, ob sich eine Sehende oder eine Sehbehinderte in eine neue Software einarbeitet. Ariane ist in diesem Aneignungsprozess auf digitale Sprachassistenten und Kurztastenbefehle ihrer eigenen sehbehindertengerechten Software angewiesen. Beide Software-Lösungen, die der Verwaltung und die für Sehbehinderte, scheinen nicht ganz kompatibel zu sein (Kurztastenbefehle blockieren sich gegenseitig), sodass Ariane wichtige Informationen verloren gehen und sie wahrscheinlich auch langsamer arbeitet. Technische Probleme und ihre strukturellen Gründe werden uns später noch ausführlich beschäftigen. Worauf es hier ankommt, ist Arianes Hinweis auf mangelnde Rücksichtnahme und darauf, dass ihre Abteilung einen quasi anti-inklusiven Raum konstituiert. In diesem steht offenbar niemand der jungen Frau wirksam zur Seite, als es aufgrund von Kommunikationsproblemen (»kam viel Falsches raus«) zu einer Stimmung gegen sie kommt. Die Unsicherheit, mit der Ariane über das Thema spricht, deutet darauf hin, dass sie mit dieser negativen Erfahrung wohl doch noch nicht ganz abgeschlossen hat. Wurde sie nun »rausgeboxt« oder ging sie freiwillig? Sie ging wohl gezwungenermaßen. Ich hielt es in der Gruppendiskussion für unangemessen, Rückfragen zu stellen, denn Ariane signalisierte, nicht weiter

darüber sprechen zu wollen (»Thema abgeschlossen«). Allerdings habe ich in den vergangenen zehn Jahren in Gesprächen mit Sehbehinderten einige ähnliche Geschichten gehört, wobei es um staatliche Behörden, Versicherungsträger oder Bildungseinrichtungen ging. Das alles deutet darauf hin, dass anders als in den weiter oben diskutierten Studien zu Partizipation an Arbeit durch die Auswahl der befragten Unternehmen suggeriert (vgl. Fietz et al. 2011; Niehaus/Bauer 2013; Kardorff et al. 2013), nicht nur privatwirtschaftliche, sondern auch Unternehmen der öffentlichen Hand sich mit Inklusion schwertun.

Zweites Beispiel: Tom ist zum Zeitpunkt der Befragung 44 Jahre alt. Er ist bereits seit der Jugend sehbehindert und hat außerdem eine Hörschädigung. Tom ist Diplominformatiker, arbeitete zuletzt in der Software-Entwicklung. In der Gruppendiskussion besprachen wir, ob es hilfreich sei, bei Bewerbungen die Schwerbehinderung anzugeben. Einige meinten, dass es gut sei, offen mit der Schwerbehinderung umzugehen. Tom war nicht dieser Ansicht. Als ich mit der These provozierte, Schwerbehinderte könnten durch höhere Digitalkompetenz ihre Chancen auf Teilhabe erhöhen, widersprach er entschieden.

Tom: Also, das stimmt auch nicht. [...] Ich habe nicht nur Diplominformatik gemacht. Ich habe davor das duale Studium Berufsakademie gemacht, was dann als Vordiplom anerkannt wurde und dann eben, Hauptstudium Diplominformatik [...] Und im Dualstudium habe ich ja gearbeitet. Habe auch die Schwerbehinderung nicht angegeben. Und es war so mit den Kollegen, es war ein Konkurrenzklima. Es war eben auch Auslagerung der Stellen nach Rumänien, weil dort die Software-Entwicklung billiger ist. Ob es dann mit der Kommunikation klappt, ist dann die andere Frage. [...] Manche sagen ja, Englisch reicht. [...] Wenn man dann die Kollegen ... Wenn da kein Team ist und man arbeitet gegeneinander [...] sticht den andern aus, da ist man halt als schwerbehinderter Mensch ... Da fällt man halt unter den Tisch. So. Das ist eine sehr naive Vorstellung, wenn man sagt, so, digitale Kenntnisse und so reichen dann aus auf dem Arbeitsmarkt. Also es muss auch organisiert sein, dass das Arbeiten, ich sag jetzt mal, erträglich ist [auf eigene Bitte ausgelassen] Und ich hätte das vielleicht mit der Schwerbehinderung sagen sollen, aber wenn man nicht beraten wird ...

(FG B, 19:20-20:2)

Tom spricht die Konkurrenz unter Arbeitskolleginnen an. Auch hier geht es wieder nur vordergründig um mentale Barrieren oder Probleme der Kommunikation und Interaktion. Vielmehr benennt der Sprecher zwei Phänomene, die das Gegenteil dessen repräsentieren, was der DGB (2017) als »Gute Arbeit« bezeichnen würde: Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund von Auslagerung der Produktion sowie psychische Belastung durch innerbetriebliche Konkurrenz. Die Konkurrenz unter den hochqualifizierten IT-Fachkräften ist aber nicht einfach so da oder entsteht zufällig, wenn bestimmte individuelle Akteurinnen mit menschlichen Stärken und Schwächen aufeinandertreffen. Sie ist systemimmanent und Voraussetzung für die Wertschöpfung. Im Fall von Toms Arbeitsort wird die innerbetriebliche Konkurrenz durch neoliberales Outsourcing nur noch verschärft. Aus Sicht des Unternehmens ist der deutsche Standort wohl nicht mehr rentabel genug. In Rumänien kann es sich die Arbeit der IT-Fachkräfte zu günstigeren Konditionen aneignen. Im Grunde genommen verweist Toms Erzählung auf räumliche Expansion als klassische Antwort des Kapitals auf eine (Über-)Akkumulationskrise, die aus dem Widerspruch zwischen der Entwicklung der Produktivkräfte einerseits und der Kapitalverwertung andererseits entsteht (vgl. Marx [1894] 1968: 261-262). Durch räumliche Expansion wird die ungleiche Entwicklung des Kapitalismus fortgeschrieben (Smith 1984; Harvey 1999). Vor diesem politisch-ökonomischen Hintergrund spielen sich Szenen in einem Betrieb ab, die Tom mit »kein Team«, »man arbeitet gegeneinander«, »sticht den andern aus« codiert. In einem derartigen »Konkurrenzklima« gelingt es Tom als einer Person mit kombinierter Seh-Hörschädigung schwerlich sich durchsetzen. Eher wird er als vermittels Behinderung leicht auszuspielender Konkurrent identifiziert und schließlich ausgegrenzt (»dann fällt man halt unter den Tisch«). Digitalkompetenz an sich ist also keine hinreichende Bedingung für Partizipation an Arbeit. Ebenso wenig ist Sozialkompetenz, sei es nun auf Seiten der Nicht-Behinderten oder der Menschen mit Behinderungen, eine hinreichende Bedingung. Toms Erzählung provoziert allerdings die folgende Frage: Wieviel wussten die Kolleginnen über seine Seh-Hörschädigung? Anders als Ariane ging Tom mit Behinderung wohl eher defensiv um. Er habe die »Schwerbehinderung nicht angegeben«. Die Beeinträchtigung musste Arbeitgeberin und Kolleginnen dennoch aufgefallen sein, denn Tom nutzte am PC eine Vergrößerungsfunktion. Auch erzählt er später davon, dass er Probleme habe, sich im Raum sicher zu bewegen, es häufig zu Zusammenstoßen mit Objekten oder Personen komme. Die Sehschädigung in Kombination mit der Hörbeeinträchtigung erschwert die Orientierung. Tom sagt, bisher brauche

er aber keinen Langstock. Allerdings trägt er während der Gruppendiskussion die gelbe Blindenplakette, was er an diesem Arbeitsplatz sicherlich nicht tat (FG B, 5: 19-31). Heute würde er die Dinge anders angehen. Am Berufsförderungswerk erfährt er professionelle Beratung und er weiß, dass manche Situationen dann entstehen, »wenn man nicht beraten wird«. Beide, Ariane und Tom, weisen mit ihren Erzählungen auf große Unsicherheiten im Umgang mit Behinderung. Im Sinne der UN-BRK sind Menschen mit Behinderungen Trägerinnen von Rechten. Für die Person mit Behinderung entsteht jedoch ein Dilemma: Macht es das Recht auf Anpassung der Umwelt an seine eigenen Bedürfnisse geltend, so läuft es Gefahr, als »behindert« stigmatisiert zu werden. Will das Subjekt kraft der fachlichen Qualifikation im beruflichen Feld anerkannt werden, muss es sich dessen Raubtiergesetzen beugen. Zur Auflösung dieses Dilemmas kann Digitalkompetenz allein nicht beitragen. Eine notwendige Bedingung für Inklusion besteht vielmehr darin, dass an den strukturellen Bedingungen gearbeitet wird, so dass »Arbeit erträglich ist«, wie Tom sagt.

System inkompatibel

Wenn es um Inklusion durch Partizipation an Arbeit geht, muss gefragt werden, wo hinein inkludiert werden soll. Die Arbeitsgesellschaft ist von zunehmender sozialer Ungleichheit geprägt. Niedrige Realeinkommen sinken, während die hohen weiter steigen. Teilzeitarbeitsverhältnisse, geringfügige sozialversicherungspflichtige Minijobs und das Aufstocken gelten inzwischen als normal, ebenso Leih- und Zeitarbeit. Immer weniger Arbeitsverhältnisse sind tarifvertraglich und durch Mitsprache von Betriebsräten geschützt. Außerdem nehmen neben der Kinderarmut die Altersarmut und damit auch die Angst vor ihr immer mehr zu (vgl. Becker 2015: 77-90). Die Corona-Pandemie verschärft die Situation weiter. Hinzu kommen Probleme, die sich in den bisher zitierten Äußerungen der Befragten widerspiegeln, wie die Normalität von Befristung, Konkurrenzkampf um Stellen, hohe Arbeitsbelastung von Berufseinsteigerinnen oder Mobbing am Arbeitsplatz. In den Gruppendiskussionen wurden darüber hinaus noch weitere Probleme angesprochen. Eines davon betraf die ungleiche Verteilung von Arbeit und Arbeitsbelastung in einem Betrieb.

Olaf arbeitet seit vielen Jahren als Werkmeister für Leit- und Sicherheitstechnik bei einem Verkehrskonzern. Zum Zeitpunkt der Befragung ist er 58 Jahre alt und seit 39 Jahren berufstätig. Olaf berichtet, dass sich bei ihm ei-

ne altersabhängige Makuladegeneration (AMD) manifestierte. Er weiß, dass diese Netzhauterkrankung früher oder später zur Erblindung führt. Neben der AMD kam es bei ihm auf einem Auge zu einem plötzlichen Gefäßverschluss. Olaf ist unsicher, ob er noch bis zum verdienten Ruhestand weiter seine Arbeit bewältigen kann. Von den Beitragszeiten hängt die Höhe seiner Rentenbezüge ab. Außerdem sagt er, er hoffe nicht schon zu Beginn des Ruhestands blind zu sein. Vorsorglich aber lernt er am Berufsförderungswerk die Brailleschrift. Seine über ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis ausgeübte Arbeit, in die er nach der beruflichen Rehabilitation wieder einsteigen will, beschreibt er als sehr belastend:

Olaf: Also, bei uns, [...] ich habe Zeiten miterlebt, ich hatte über 1000 Überstunden, davon habe ich 800 für meine Krankheit verballert, nur, damit ich nicht so viel krankgeschrieben bin, weil ich noch eine andere Krankheit habe. [...] Colitis ulzerosa. [...] Und ja, durch Schichtdienst und Bereitschaft... Es ist kein Zuckerschlecken. Temperaturen, Hitze, Kälte oder in den Relaisräumen, Rechnerräumen ist es auch nicht anders. Viel mit Lautstärke. Also, ist schon heftig teilweise, was bei uns so abläuft. Und der Stress, schnell, schnell, schnell. Mit wenig Leuten [...] Wir sind eigentlich dauerunterbesetzt bei uns. Das ist nicht mehr schön.

(FG D, 24:16-25:1)

Das Zitat benennt einen allgemeinen Missstand: Von immer weniger Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird erwartet, dass sie in immer kürzerer Zeit immer mehr Arbeit leisten. Die durch Mehrarbeit verlorene Lebenszeit kann Olaf nicht etwa zur Erholung nutzen. Um die finanziellen Einbußen zu vermeiden, die nach Ablauf der garantierten sechs Wochen Lohnfortzahlung im Krankheitsfall eintreten würden, verrechnet er die notwendige Genesungszeit mit seinen Überstunden. Der Arbeitsausfall durch Fortschreiten der Augenkrankung zog sich jedoch über viele Monate hin. Außerdem sorgte schon eine andere Erkrankung für Ausfallzeiten. Die im Zitat angesprochene Colitis ulzerosa, eine chronisch entzündliche Darmerkrankung, erklärt Olaf sich mit dem Stress, dem er seit Jahren im Berufsalltag ausgesetzt ist; »zu viel Arbeit macht krank« (Olaf, FG D, 24:12-13). Die Angst, wegen einer Erkrankung in der Position degradiert zu werden oder die Arbeit zu verlieren, ist begründet, wie oben an Beispielen gezeigt. Einige der Befragten arbeiteten in prekären Jobs, aus denen sie leicht zu entlassen waren. Andere waren seit geraumer Zeit vom ersten Arbeitsmarkt ausgeschlossen, lebten von Hartz IV

oder bezogen bereits mit Anfang 30 eine Erwerbsunfähigkeitsrente. Einer der Befragten wurde während der Krankschreibung entlassen (»während meiner Krankschreibung hat mein Chef gemeint [...] Tschüss«; Paul, FG C 4:21-22).

Auch Lisa, die uns oben schon begegnete, kennt in ihrem bisherigen Berufsleben kaum etwas Anderes als prekäre Beschäftigung. Sie ist zum Zeitpunkt der Befragung 32 Jahre alt und hat eine komplexe Augenerkrankung. Lisa nennt Optikusatrophie, Katarakt sowie ein Netzhautkolobom, oder vereinfacht ausgedrückt: Absterben des Sehnervs, Grauer Star und Spalt in der Netzhaut. Lisa ist gelernte Masseurin und Bademeisterin mit vielen Zusatzqualifikationen wie manuelle Lymphdrainage oder Migränebehandlung. Darauf ist sie stolz. Eine gesicherte Arbeit fand sie in der Großstadt nicht und blieb lange »arbeitssuchend«, wie sie sagt. Irgendwann dann nahm sie eine Stelle in einem Dunkelrestaurant an. Beim Dunkelrestaurant geht es darum, den Gästen ein die Sinneswahrnehmung herausforderndes Erlebnis zu bieten. Das Konzept kombiniert ein bisschen Aufklärung mit leiblichem Genuss und Unterhaltung. Es macht Blindheit zum »Event« (Lang et al. 2017: 28). Womöglich haben manche Gäste tatsächlich ein »Interesse an Einblicken in die Strukturen eines anderen, durch reduziertes oder fehlendes Sehen geprägtes Weltverständnis« (ebd.: 28). Andere suchen einfach nur Abwechslung und Spaß. Für gewöhnlich verfügen solche Restaurants über einen beleuchteten Eingangsbereich oder eine Lounge, wo die Gäste zunächst aus der Karte Speisen und Getränke wählen und gegebenenfalls noch einen Aperitif zu sich nehmen können. Danach betreten sie den abgedunkelten Bereich mit gedeckten Tischen, an denen die Menüs serviert werden. Die Angestellten in solchen Dunkelrestaurants sind allerdings häufig sehbehinderte und blinde Menschen. Lisa wurde als Kellnerin eingestellt, einigte sich jedoch mit ihrem Chef nach nur zwei Jahren auf einen Aufhebungsvertrag. Sie sagt, »weil ich es nicht mehr geschafft habe« (FG A, 8: 17-18). Es lohnt sich, an dieser Stelle Lisa etwas mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Die folgende Passage entstand auf meine Frage, wie es zum Verlust ihres letzten Arbeitsplatzes gekommen sei.

Lisa (hebt die Stimme): Die Gastronomie ist ein sehr gnadenloses Pflaster. Sehr, sehr gnadenlos. [...] (klatscht in die Hände und verstellt die Stimme) Was? Zu zweit 80 Gäste, kriegt ihr doch hin... Obwohl bestimmte Grundlagen im Restaurant sagen, ab 80, eigentlich schon ab 70 haben drei Kellner da zu sein. Und wir haben teilweise 80, 85 Gäste zu zweit machen müssen. Und da ist selbst meine Vorgesetzte, die Oberkellnerin im Dunkelbereich, im Servicebereich abends halb zusammengebrochen. Weil das echt ein Unding war. Und

dann hieß es, weil, ich bin ja auch Quereinsteigerin gewesen ... Der ganze Servicebereich im Dunkelbereich, [das] waren quasi alles Physiotherapeuten, Masseur und Klavierstimmer. Also, wir waren alle Quereinsteiger. [...] Und dann wurde uns auch noch vorgeworfen, (verstellt die Stimme) Tschuldigung, wir können nicht auf euch Rücksicht nehmen, wir müssen wirtschaftlich denken...

Andrea: [kurze Nachfrage zum Restaurant]

Lisa: [nennt Einzelheiten zum Betrieb]

Andrea: Okay.

Lisa: Ganz ehrlich, ich war blauäugig dumm. Ich wollte arbeiten. Das habe ich geschafft, zwei Jahre lang, bis ich dann halt wirklich zusammengebrochen bin. Und das teilweise auch heulend auf Arbeit und das war dann nicht mehr gut. Aber keine von den Kellnern, mit denen ich dort gearbeitet habe, arbeitet noch dort... [...] während ich dort war, hat dreimal das ganze Küchenpersonal gewechselt und das gesamte Barpersonal. [...] Ich habe mit fünf Euro Stundenlohn angefangen und wurde zuletzt mit dem Mindestlohn abgespeist. Und so einer sagt dann, (hebt die Stimme) ja, Behinderung, komm doch her! Kassieren zwar Förderung und zahlen aber keinen richtigen Lohn... [...] Also, ich sag mal, auf dem ersten Arbeitsmarkt sind so 'ne Leute [mit Behinderungen] leider Freiwillig. Und auf Freiwillig wird zuerst geschossen, auf Deutsch gesagt. Förderung hin oder her oder Kündigungsschutz hin oder her, das ist alles bloß pro forma. Aber, das ist meine Meinung.

(FG A, 8:32-9:32)

Wie ist das Argument, das nur durch kurze Nachfrage über Standort des Restaurants unterbrochen wurde, aufgebaut? Als Erstes formuliert Lisa eine generalisierte Deutung zum sozialen Feld der Gastronomie: »gnadenloses Pflaster«. Als Zweites spricht sie ihre eigene Erfahrung an, die von allen erlebte enorme Arbeitsbelastung sowie die ungerechte Behandlung. Das Zynische an der Antreiber-Rhetorik (»kriegt ihr hin«) besteht darin, dass an den Stolz der Unterdrückten appelliert wird. Lisa stellt dem faktisch Erlebten ihr theoretisches Wissen über Regeln der Arbeitsorganisation in der Gastronomie gegenüber. Um ihr Argument von ungerechter Behandlung noch mehr Plausibilität zu verleihen, führt sie ihre Vorgesetzte, die Oberkellnerin, an:

Sogar die habe dem Druck nicht standgehalten. Bis dahin prangert Lisa Arbeitsbedingungen ganz allgemein an. Dann aber geht das Argument in eine dritte Phase über, wobei Lisa genauer auf die Arbeitsbedingungen für die sehbehinderten und blinden Angestellten eingehen will: »Und dann hieß es ...«. Doch an dieser Stelle schiebt sie noch etwas ein, wodurch das »Unding«, wie sie die Ausbeutung codiert, noch mehr zum Skandal wird, nämlich: »bin ja auch Quereinsteigerin gewesen«. Danach wird sie wieder verallgemeinernd und sie argumentiert, dass jemandem ohne Berufserfahrung bestimmte Belastungen nicht zugemutet werden dürften. Sie beschreibt diese »Quereinsteiger« nun etwas genauer mit »Physiotherapeuten, Masseur und Klavierstimmer«. Uns allen am Tisch ist klar, dass sie durch Nennung dieser Berufe Menschen mit angeborener oder früh erworbener Sehschädigung meint. Lisa artikuliert deutlich ihre Empörung darüber, dass im Dunkelrestaurant die sehbehinderten und blinden Mitarbeitenden mit der Ausrede »wir müssen wirtschaftlich denken« abgewimmelt werden, wenn sie menschenwürdige Arbeitsbedingungen einfordern. Sollten denn nicht die Gäste Einblick in die Erfahrung blinder Menschen bekommen, um Empathie zu entwickeln? Wie aber steht es mit den Rechten von Blinden? Auch in diesem Zusammenhang verweist Lisa auf den Zynismus der Weisungsbefugten: »Tschuldigung, aber ...« Wirtschaftlichkeit geht vor Behindertenrechten. Lisas Empörung mag auch den Hintergrund haben, dass ihr eine Arbeit im Gesundheitswesen verwehrt blieb und sie nur deshalb auf diesen gnadenlosen Pflastersteinen gehen musste. Lisas Argumentation tritt dann in eine vierte Phase ein. Sie erzählt in kondensierter Form eine Geschichte vom Kämpfen und Scheitern. Die eigene Naivität und der unbedingte Wille zur Erwerbsarbeit manövierten sie in eine schwierige Situation, die sie bis zum Zusammenbruch dennoch zu meistern versuchte. Lisa gibt nun sehr Persönliches von sich preis: Weinend sei sie zusammengebrochen. Wegen der schlechten Bedingungen sei auch die Fluktuation des Personals sehr hoch gewesen. Damit ist aber noch nicht alles zum Thema gesagt. Die Argumentation tritt nun in eine fünfte Phase ein. Für Lisa ist es wichtig, ihre eigene Kapitulation zu rechtfertigen. So prangert sie die Bezahlung für ihre Arbeit an: fünf Euro als Einstieg, schließlich »abgespeist« mit Mindestlohn, was bedeutet, kaum mehr als neun Euro brutto die Stunde bei konstant hohem Stresspegel. Lisa benennt das Missverhältnis zwischen staatlich geförderter Beschäftigung einerseits, Niedriglohn für die Arbeitsnehmenden mit Behinderungen andererseits (»Kassieren zwar Förderung und zahlen aber keinen richtigen Lohn«). Im Erzählfluss wird aus der Empörung nun Wut. Während oben die Weisungsbefugten mit einem »wir«

repräsentiert war, verdichtet sich an dieser Stelle der Hinweis auf einen einzelnen, männlichen Chef (»so einer sagt dann«). Lisa holt in der sechsten Phase des Arguments (die Auslassungszeichen stehen für Füllwörter) zu einer generalisierenden Schlussfolgerung aus: Arbeitnehmende mit Behinderungen sind noch rechtloser als alle anderen, während Kündigungsschutz und staatlich geförderte Arbeit ihre Lage nicht verbessern. Methodisch gesehen gibt Lisas Geschichte ein anschauliches Beispiel für die Gestaltschließung beim Erzählen (vgl. Kallmeyer/Schütze 1977).

Sehr interessant finde ich auch den Abschluss von Lisas Argumentation: »Aber das ist meine Meinung.« Dieses »aber« könnte als Zurückrudern gedeutet werden, denn durch den so eingeleiteten Satz relativiert sie ihre vorher formulierte Systemkritik. Vielleicht zwingt sie sich zur Vorsicht, denn sie weiß nicht genau, was mit der Aufnahme des Interviews später passiert. Womöglich jedoch schließt sie mit dieser versöhnlichen Formulierung ab, um die anderen am Tisch zu Berichten über deren Erfahrungen einzuladen. Oder sie befürchtet Widerspruch. In der Tat kam zu einem späteren Zeitpunkt ein Diskussionsteilnehmer auf das Thema zurück und meinte, er kenne bei sich in der Kleinstadt eine Kellnerin aus dem lokalen Dunkelrestaurant, die nicht von solchen Zuständen berichten würde. Es sei ihm aber klar, dass Arbeitsbedingungen in der Kleinstadt, wo sich die Menschen eher kennen und alles geruhsamer zugehe, anders seien als in Lisas Großstadt (Stefan, FG A, 21: 24-25). Dem würde ich als Autorin zustimmen. Es gibt jedoch noch eine weitere mögliche Deutung für Lisas letzten Satz. So ist denkbar, dass sie ihre eigenen Worte hörend selbst ein bisschen erschrak. Denn bei Frauen kann das Wort »Freiwild« beängstigende Assoziationen wecken. »Freiwild« im Kontext Behinderung ist nicht weniger beängstigend. So musste ich beim Transkribieren dieser Stelle der Gruppendiskussion unweigerlich an Euthanasie denken. Was auch immer Lisa beim Erzählen durch den Kopf ging und dabei ungesagt blieb, »auf Freiwild wird zuerst geschossen« ist eine sehr starke Metapher dafür, dass im Raubtierkapitalismus behinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer leichte Beute sind.

Um das bis hierhin Herausgearbeitete zu resümieren, beantworte ich unter Vorbehalt weiterer Untersuchungen folgende Frage: Welche typischen Problemlagen ergeben sich aus den Wechselwirkungen zwischen Gesundheit auf der einen, den strukturellen und mentalen Barrieren in Wirtschaft und Gesellschaft auf der anderen Seite? Es lassen sich, in Anschluss an Kronauer (2002), drei typische Problemlagen voneinander unterscheiden:

Marginalisierung: Die Ausübung des Berufes wird eingeschränkt, während es der Betrieb unterlässt, den bisherigen Arbeitsplatz an die Bedürfnisse der Arbeitnehmenden mit Behinderungen anzupassen. Es besteht kein Zugang zu alternativen Positionen im Betrieb. Das betroffene Subjekt wird im beruflichen Feld an den Rand gedrängt.

Dauerhafter Ausschluss: Der Zugang zum ersten Arbeitsmarkt bleibt weiter versperrt. Beschäftigungen im Niedriglohnsektor sind nur von kurzer Dauer und von schlechten Arbeitsbedingungen geprägt, was sich wiederum negativ auf die Gesundheit auswirkt.

Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion: Dem von Marginalisierung bedrohten Subjekt gelingt es, die alte Position zu halten oder eine neue auszuhandeln. Dies setzt Bedingungen voraus wie sicheres Beschäftigungsverhältnis, kulturelles und soziales Kapital.

In allen drei Fällen wird das Subjekt veranlasst, ein strukturelles Problem individuell zu lösen und für seine Passung selbst zu sorgen.

3.3 Assistive Technologie: Möglichkeiten, Grenzen, Markt

Die Versprechen der Digitalisierung

In der bisherigen Darstellung wurden diverse elektronische Hilfsmittel erwähnt, wie zum Beispiel Lupensysteme, größere PC-Monitore und Vergrößerungssoftware. An dieser Stelle sei genauer ausgeführt, was die Digitalisierung für Menschen mit Beeinträchtigung des Sehens und mit Blindheit bereithält. Welche Möglichkeiten bietet sie? Welche Barrieren lassen sich damit überwinden? Welche neuen Barrieren entstehen? Und wie ist der Zugang zu Hilfsmitteln strukturiert?

Als anschauliche Hinführung zu diesem Thema möchte ich meine eigene technische Homeoffice-Infrastruktur und Arbeitsweise beschreiben. Für die Arbeit am PC trage ich immer eine Brille, die durch Mattglas das funktionell blinde Auge abdeckt. Zentral auf meinem Eckschreibtisch befindet sich ein 27-Zoll-Monitor, davor Tastatur und Maus, der PC-Turm unter dem Tisch. Zu meiner Linken auf dem Schreibtisch steht ein Bildschirmlesegerät, das heißt ein 23-Zoll-Monitor mit integrierter Kamera, die nach unten auf einen beweglichen Kreuztisch gerichtet ist. Dieser lässt sich nach oben und unten

sowie links und rechts verschieben. Auf den Kreutztisch lege ich für gewöhnlich Bücher oder einzelne Blätter mit Text oder Bild. Schalte ich das Gerät über eine am Monitor integrierte Bedienleiste mit extra großen Tasten ein, erscheint der von der Kamera erfasste Ausschnitt in Echtzeit und Echtfarben auf dem Bildschirm. Um gleichzeitig mit PC-Monitor und Bildschirmlesegerät zu arbeiten, muss ich mich mit Oberkörper und Drehstuhl immer leicht hin- und her bewegen. An meinem Arbeitsplatz an der Universität verfüge ich allerdings über ein Bildschirmlesegerät mit Bild in HD-Qualität und deutscher/englischer Sprachausgabe, das mit dem PC verbunden ist. An beiden Arbeitsplätzen wurde mir eine Spezialsoftware installiert, die schon beim Hochfahren des Rechners startet. Sie vergrößert das Bild bzw. zoomt auf Ausschnitte, während eine Sprachausgabe des Vergrößerungsprogrammes nach Eingabe der entsprechenden Tastenbefehle den definierten Text auf dem Bildschirm vorlesen kann. Und schließlich liegt auf meinem Tisch die elektronische Braillezeile zum Lesen von Punktschrift. Ich nutze sie vor allem für sehr klein formatierten Text wie etwa Fußnoten sowie bei Text, dem es aufgrund des speziellen Layouts an Kontrasten mangelt, wie zum Beispiel orange oder hellblau formatierte Schrift auf weißem Grund. In solchen Fällen ziehe ich die Braillezeile vor die PC-Tastatur, starte ein Kombinationsprogramm der Sehbehinderten- und Blindentechnik und lese mit meinem rechten Zeigefinger auf der Braillezeile, während der zu dieser gehörende Screenreader die Zeile gleichzeitig vorliest. Bleibt noch zu erwähnen, dass die Arbeitsfläche durch eine spezielle LED-Lampe hell und flimmerfrei beleuchtet wird. Damit sind wichtige Assistenzsysteme und ihre individuelle Anwendung angesprochen.

Bildschirmlesegeräte gehören »zu den meist genutzten Produkten im Bereich der elektronischen Hilfsmittel für Sehbehinderte« (Maritzen/Kamps 2013: 157). Nach Grundkategorien lassen sich die Kameralesegeräte, wie sie alternativ genannt werden, wie folgt unterteilen: isolierte stationäre Geräte mit Kamera und Monitor; isolierte stationäre Geräte mit Kamera, Monitor und Kreutztisch; stationär an den PC oder Laptop angeschlossene Geräte; stationäre Geräte mit Fernkamera, die besonders für Personen in der Ausbildung geeignet sind (Tafelbild lesen); schließlich portable Bildschirmlesegeräte, die unabhängig von einem Standort an den Laptop angeschlossen werden. Die Hauptkomponenten der genannten Systeme bilden jeweils Kamera, Monitor und Bedieneinheit (Maritzen/Kamps 2013: 157-158). Vor wenigen Jahren hatten Kameralesegeräte noch Röhrenmonitor, Bedieneinheit und gegebenenfalls eine unbewegliche Platte als Ablage für das Lesegut.

Bei einem der neueren Grundmodelle finden sich – anders als auf meinem Schreibtisch – die Kamera freistehend, Ablage und daneben aufgestellter Monitor. Hier ist die Bedieneinheit extern und der gewöhnlichen Fernbedienung für den Fernseher nachempfunden, allerdings mit großen Tasten. Über diese lassen sich Vergrößerung und Farbkontraste einstellen: etwa statt Schrift schwarz auf weiß, weiß auf schwarz, weiß auf blau, blau auf weiß oder schwarz auf gelb. Außerdem kann ein Lineal eingezogen werden. Mithilfe des beweglichen Kreuztisches kann das zu lesende Objekt hin- und hergeschoben sowie durch Regler der Tisch in einer bestimmten Position fixiert werden. Die Bedienung des Geräts erfordert beides, Geschick und ein bisschen Kraft. Wer bislang eine hohe Lesegeschwindigkeit hatte oder Querlesen gewohnt war, muss Geduld aufbringen und begreifen, dass das Lesen jetzt länger dauert. Kreuztische sind weder mit Klammer noch einem Band ausgestattet, wodurch sich das Lesegut besser fixieren ließe, um gleichzeitig Notizen zum Gelesenen am PC einzugeben. Damit Seiten nicht verblättern oder sich wölben, was sie für die Kamera unlesbar machen würde, muss also das Buch mit einer Hand oder irgendeinem Gegenstand niedergedrückt gehalten werden, während mit der anderen Hand die PC-Tastatur bedient wird. Praktischer sind daher mit dem PC verbundene Bildschirmlesegeräte, die das generierte Bild von einem auf das andere Gerät übertragen. Das Kopieren von Text ersetzt nicht das Exzerpieren als Technik des Wissenserwerbs, die von Schülerinnen, Auszubildenden, Studierenden und Wissenschaftlerinnen routinemäßig gefordert ist. Ferner muss konstatiert werden, dass die gleichzeitige Arbeit mit Bildschirmlesegerät und PC ein gewisses Maß an Koordination und körperlichem Einsatz verlangt.

Mit stationären Bildschirmlesegeräten und Vergrößerungs- bzw. Vorlese-systemen kann Sehschädigung kompensiert werden. Doch verbleiben Studierende, Auszubildende oder Schülerinnen nicht immer am selben Platz und im selben Raum.

Isabel, 36 Jahre: ... ich habe ja immer alles am Computer gemacht. Das einzige Ding ist, ich habe immer einen größeren Bildschirm gebraucht und das war alles. Wenn ich etwas auf Papier lesen musste, und ich wusste, das war klein, dann habe ich es größer ausgedruckt. Das war alles. Das Einzige, das meine Situation verbessert hätte, wenn ich in eine Konferenz ging, [ein Gerät] damit ich die Präsentation hätte sehen können.

(FG E, 6: 5-10)

Das Zitat belegt Kompensationsstrategien und Wünsche einer Akademikerin. Isabel behilft sich mit großem Monitor, Großdruck sowie hinreichenden Kenntnissen von Textverarbeitungsprogrammen. Schwierig mit einer degenerativen Netzhauterkrankung, wie sie Isabel seit ihrer Jugend hat, ist nur die Fernsicht. Denn eine Brille, die Visusminderung sowie Gesichtsfeldausfall korrigieren würde, gibt es nicht. Was ihr in der Ausbildung geholfen hätte, damals jedoch noch nicht entwickelt war, sind portable Bildschirmlesesysteme mit flexibler Fernkamera und angeschlossenem Laptop. Beides lässt sich in einem Rollkoffer von A nach B bewegen, während der zugehörige Laptop mit einer Vergrößerungssoftware inklusive Sprachausgabe oder mit zusätzlicher Braillezeile ausgestattet werden kann. Maritzen/Kamps (2013: 162) weisen deutlich darauf hin, dass Assistenzsysteme immer nach den individuellen Bedürfnissen der betroffenen Personen ausgewählt werden müssen. Sie können nicht einfach auf Basis des medizinischen Befunds festgelegt werden, sondern ihre Auswahl muss sich nach den individuellen Folgen der Augenerkrankung, den zu erwartenden Seh- und Leseaufgaben sowie den Lesegewohnheiten des Subjekts richten. Bildschirmgröße, Auflösung des Bildes, Kontraste, Farben, Schriftgröße sowie Vorlesegeschwindigkeit der Sprachassistenten müssen sorgfältig ermittelt werden.

Die großen Unternehmen des digitalen Kapitalismus entwickelten für ihre Betriebssysteme jeweils eigene Möglichkeiten zur Bildvergrößerung. Diese Möglichkeiten lassen sich über Tastenbefehle oder Maus nutzen. Fast alle der für diese Studie befragten Nutzerinnen und Nutzer kompensierten früher bzw. noch immer auf diese Weise. Einige nannten die im Betriebssystem integrierte Vergrößerungsfunktion liebevoll das »Hausmittel« (FG B, 8:5-31). Allerdings lässt sich mit einem solchen nicht optimal durch Menü, Internet und E-Mail-Programm navigieren, geschweige denn effizient mit Text, Bild oder Tabellen arbeiten:

Olaf, 58 Jahre: Ich hab ja mal probiert, ähm, die größte Vergrößerung von SAP und dann irgendwelche Tabellen und so, aber [...] je höher man das vergrößert ... Und so groß wird's ja auch nicht. Erstmal wird ja der Kontrast immer schlechter und das Arbeitsfeld immer kleiner und gewisse Tabellen auszufüllen, wird schwierig, weil man [...] die Orientierung schnell verliert. (FG D, 14:27-31)

Das Zitat exemplifiziert, warum die Hilfsmittelindustrie und Rehabilitationstechnik statt der Betriebssystem-Basisausstattung spezielle Software

für Sehbehinderte empfehlen. Eine sehbehindertengeeignete Vergrößerungssoftware kann freilich mehr, als nur die Schrift zu vergrößern und zu verstärken. Wie bei den Bildschirmlesegeräten lassen sich verschiedene Farbvarianten und Invertierung einstellen, je nachdem, was die individuellen Augen am besten erkennen und was in Alltag und Beruf wirklich gebraucht wird. Zur optimalen Orientierung am Bildschirm dient der Cursor in vergrößertem Format, farblich variabel und mit einem Rahmen umgeben. Der Mauszeiger lässt sich ebenfalls extra groß und in verschiedenen Farben darstellen und zusätzlich durch einen fettmarkierten Kreis oder ein Fadenkreuz hervorheben. Vergrößerungssysteme beinhalten Sprachausgaben und entsprechende Lesefunktionen. Auch diese werden nach individuellen Bedürfnissen, nach Leseaufgaben und Hörgewohnheiten eingestellt, denn jede und jeder bevorzugt eine andere Lesegeschwindigkeit, Lautstärke und Vorlesestimme. Während die Sprachausgabe aktiviert ist, läuft eine besondere Lesemarke die jeweils gesprochenen Wörter oder Zahlen mit; ein gut erkennbarer roter Rahmen oder Unterstreichung. Wie bei Sprachassistenten für »intelligentes« Autofahren, Telefonieren und Wohnen besteht die Auswahl zwischen männlicher und weiblicher Stimme sowie verschiedenen Sprachen. Sprachausgaben sind allerdings bislang nur monolingual. Stelle ich Deutsch und als Stimme »Anna« ein, erkennt die Sprachausgabe beispielsweise das in den deutschen Text eingeworfene englischsprachige Zitat »Nobody is perfect« nicht als solches, sondern verfremdet es. Ein weiteres Hilfsmittel für mehr barrierefreies Lesen sind Keyboards mit großen Tasten, verstärkter und kontrastierter Beschriftung sowie Beleuchtung. Wer vor der Sehschädigung viel am PC gearbeitet hat und Tastenschreiben beherrscht, kann auf Großschrifftastatur allerdings verzichten. Bildschirmlesegerät, Vergrößerungssoftware mit Sprachausgabe und Großschrifftastatur gelten unter den Rehabilitationsexpertinnen als Grundausrüstung für Menschen mit Sehbehinderung. Denn damit wird eine kombinierte visuell-auditiv-taktile Kompensation des Verlusts an Sehfähigkeit gefördert.

Ist das Sehvermögen schon im kritischen Bereich bzw. ganz verloren, bietet die Digitalisierung eine Reihe anderer Lösungen. Da wären zum Beispiel Systeme mit Kamera und einer Ablage, die über einen integrierten Lautsprecher verfügen. Sie sind für das Lesen von wenigen Seiten wie bei Briefen und Dokumenten geeignet und erkennen sogar, ob das zu lesende Blatt richtig herum liegt. Für das Lesen eines Buches sind sie nicht geeignet. Daneben gibt es mit der Braillezeile Möglichkeiten der taktilen und auditiven Kompensation. Die elektronische Braillezeile setzt Beherrschung der Punktchrift

voraus. Wie an meinem Arbeitsplatz ermöglicht sie das Lesen der auf dem PC-Monitor visualisierten Inhalte. Frühere Modelle waren breit und sperrig, neuere sind schmal, elegant und portabel – allerdings auch sehr empfindlich. Braillezeilen für einen PC erfassen 80 Braille-Elemente, die für einen Laptop 40. Das Grundsymbol der Brailleschrift (Vollzeichen) hat sechs binäre Punkte, für den Computergebrauch wurden zusätzlich ein siebter und achter Punkt eingeführt. Die elektronische Braillezeile wird zusammen mit einem Screenreader verwendet. Sie kann individuell und nach Lesepräferenzen und Arbeitsaufgaben konfiguriert werden. Die Braillezeile ist eine großartige Technologie, weil sie die Chancen blinder Menschen auf Teilhabe an Wissen und auf Selbst- und Mitbestimmung enorm erweitert. Ein Braille-Notizgerät für unterwegs existiert mittlerweile auch. Dabei handelt es sich um eine Art Alleskönner-Minicomputer. Dessen analoge, in der Praxis noch immer verbreitete Vorfahrin ist die Bogenschreibmaschine. Diese ist ähnlich wie die klassische Schreibmaschine aufgebaut. Sie verfügt über sechs Tasten zur Darstellung der sechs Punkte (drei links, drei rechts) und eine Leertaste (in der Mitte). An der Maschine kann nur mit dickem Papier gearbeitet werden. In der Praxis des Brailleschrift-Unterrichts sind teilweise noch die robusten »Erika«-Maschinen aus dem ehemaligen VEB Schreibmaschinenwerk Dresden in Gebrauch – unverwüstlich, doch sperrig und schwer. Der besagte Minicomputer hingegen repräsentiert den digitalen Fortschritt. Neben einer Reihe von Funktionstasten enthält sein integriertes Keyboard acht Tasten und eine Leertaste für die Eingabe von Daten. Das Gerät ermöglicht die Wiedergabe von 20 Braille-Elementen auf einer Zeile. Daneben bietet es Grundfunktionen zur Bearbeitung, Wiedergabe und Verwaltung von Textdateien sowie zusätzliche Funktionen für Internetaufgaben, Fotografieren, Hörbuch und Musik. Als Hilfsmittel für die Berufstätigkeit kann es mobil eingesetzt werden. Seinen Gebrauch zu lernen setzt eine Schulung, zumindest eine genaue und verständliche Anleitung voraus. Kurz, die Digitalisierung bietet eine Reihe von Möglichkeiten zur Kompensation von Sehschädigung. Wie nur kommt die sehgeschädigte Person an diese vielversprechende Hard- und Software?

Zugangsprobleme

Es könnte vermutet werden, dass die für diese Studie Befragten zügig an Bildschirmlesegerät, Vergrößerungssoftware, Sprachausgabe und Braillezeile kamen. Über das Vorliegen einer Sehschädigung und Grad der Behinderung gab es in den einzelnen Fällen schließlich keinen Zweifel. Es könnte ferner

angenommen werden, dass bereits mit Zustellung der Bescheinigung über Feststellung der Schwerbehinderung nach § 69 SGB IX das Versorgungsamt über die Modalitäten der Beantragung von Ausgleichsleistungen informiert hätte. Oder gibt es andere Möglichkeiten der Informationsgewinnung? Und wie gestaltet sich die Hilfsmittelausstattung in der Praxis? Dazu folgendes Beispiel:

David, 44 Jahre: Ich habe davon auf einer Hilfsmittelausstellung in [Stadt in Mecklenburg-Vorpommern] vom Blindenverband mal erfahren, von diesen Bildschirmlesegeräten. Und hab dann einiges drangesetzt, bis ich so ein Teil auch bekommen hab und ähm, ja, etwa ein Dreivierteljahr bevor ich hierher [zur Rehabilitation] kam, habe ich das geliefert bekommen. Nach monatelanger Bürokratie. [...] Ja, also dieses Programm *Sonnenschein* [Produktname] ist ja irrsinnsteuer. Das wäre natürlich nochmal eine Ecke besser, gleichzeitig auch noch mit Sprachausgabe und so und mit so nützlichen Sachen wie Cursor hervorheben oder eine Zeile und so, aber kostet Hunderte Euro. Als Privatperson ist das natürlich immer schwierig, sowas ranzukriegen. [...] ist ja nicht für den Job, für privat zuhause ist das ja.

(FG B, 7:31-8:15)

David ist von Beruf medizinisch-technischer Assistent und hat eine kombinierte Seh-Hörschädigung. Später erzählt er noch, seit sehr geraumer Zeit krankgeschrieben bzw. von der Arbeit freigestellt zu sein. Ein Bildschirmlesegerät wird ihm »nach monatelanger Bürokratie« gewährt, eine Vergrößerungssoftware hingegen nicht. »Sonnenschein« steht hier übrigens für die Vergrößerungssoftware eines bestimmten Herstellers. Die Sequenz gibt Hinweise auf Wissen über sowie den Zugang zu Assistenztechnologie. So gewinnt David über einen Interessensverband für Sehbehinderte und Blinde mehr Kenntnis über Hilfsmittel. Der Interessensverband organisiert eine Messe, auf der Anbieterinnen ihre Produkte vorstellen: zum Beispiel Geräte für mehr Mobilität und Orientierung, optische und elektronische Sehhilfen, Computer, Tastaturen, Bildschirmlesegeräte, Punktschriftdrucker, Vergrößerungs- und Sprachsoftware aller Art sowie (andere) Assistenzsysteme. Für Menschen mit Beeinträchtigung des Sehens und mit Blindheit sind solche Messen ideal, um sich Dinge vorführen und erklären und in der Beantragung beraten zu lassen. Hilfsmittelfirmen wiederum brauchen die Interessenverbände zur Gewinnung von Kundinnen. Auch andere Befragte nannten Interessenverbände als diejenigen Akteure, von denen sie eine Erstberatung oder entscheidende

Hinweise auf Hilfsmittel erhielten. Bei einigen anderen waren es Ärztinnen oder Optikerinnen. Versicherungen und Ämter hingegen geben solche Hinweise kaum, wenngleich entsprechende Anträge bei ihnen erst auf Basis von entsprechenden Informationen über Hilfsmittel zielführend gestellt werden können.

Der Erfolg eines Antrags auf Gewährung von Hilfsmitteln setzt die Feststellung von Zuständigkeiten voraus. Zuständig sind bei Arbeitnehmerinnen mit längeren Beschäftigungszeiten die Rentenversicherungsträger. Bei der Deutschen Rentenversicherung sind es mindestens 15 Jahre Beitragszahlung, bei weniger die Agentur für Arbeit sowie die Integrationsämter. Die zuerst angelaufene Stelle prüft die Zuständigkeit und schickt den Antrag gegebenenfalls weiter – an irgendwen anders, der aus ihrer Sicht zuständig sein müsste (vgl. Pro Retina 2019: 83). Die Hilfsmittelzuweisung hängt davon ab, ob die Dinge für die berufliche Tätigkeit im engeren Sinne oder für private Zwecke beantragt werden. Für den zuerst genannten Fall muss der Arbeitsplatz nachgewiesen werden. Argumente wie »Ich brauche Hilfsmittel für die Arbeitssuche« oder: »Ich bin Freiberuflerin und kümmere mich um Aufträge« reichen eher nicht. Die Hilfsmittelgewährung ist ferner vom Behinderungsgrad einer Person abhängig. Hat das Versorgungsamt weniger als 50 Prozent Behinderung festgelegt und die Person begehrt Hilfsmittel bei der Agentur für Arbeit, muss zunächst ein Antrag auf Gleichstellung zu Menschen mit Schwerbehinderung gestellt werden. Die Hilfsmittelvergabe kann auch direkt vom Visus abhängig gemacht werden. Einige Krankenkassen tendieren dazu, eine Braillezeile erst ab Visus kleiner als 0,05 zu gewähren, Rentenversicherungsträger und Agentur für Arbeit sind da wesentlich kulanter und berücksichtigen die gesamte Diagnose.

Wie David später in der Gruppendiskussion bemerkt, war er zum Zeitpunkt der Antragstellung weder in Arbeit noch arbeitssuchend, sondern krankgeschrieben. Ein Bildschirmlesegerät wäre für ihn eine sinnvolle Apparatur gewesen, um dienstliche und amtliche Briefe zu lesen. Das Gerät bekam er zwar irgendwann, eine Vergrößerungssoftware jedoch nicht. Die Gewährung von Hilfsmitteln – das wissen alle, die für sich oder Angehörige bei Krankheit bzw. in bestimmten Pflegestufen entsprechende Anträge stellen – ist durch nichts rechtlich garantiert und erfordert Geduld und manchmal Kampf. Was den Zugang zu Hilfsmitteln erschwert, sind zum Beispiel die divergierenden Entscheidungskriterien der Versicherungsträger; was von dem einen gewährt wird, lehnt der andere ab. Dabei scheint die Prozedur einfach zu sein: Antragsformulare ausfüllen, ärztliche Gutachten

beifügen, Hilfsmittelbezeichnung angeben und auf Verlangen der Kostenträgerin Vergleichsangebote einholen. Nach Eingang des Antrags sollten nicht mehr als 14 Tage vergehen, bis der Versicherungsträger eine (vorläufige) Entscheidung trifft. Meist dauert es länger und wird kompliziert.

Das Problem des eingeschränkten Zugangs zu Hilfsmitteln kennen viele der Befragten. So auch Carlo. Der technische Assistent für Informatik ist zum Zeitpunkt der Befragung 47 Jahre alt und arbeitslos. Er war zuletzt bei einem Kulturzentrum angestellt gewesen. Dort hatte er sich trotz rapider Verschlechterung des Sehvermögens noch eine Weile im Job halten können, indem er das Windows-Hausmittel nutzte.

Carlo: Ich habe am PC die PC-Lupe genutzt [...]

Andrea: Haben Sie mal einen Antrag auf Hilfsmittel gestellt?

Carlo: Da kenn ich die Antwort schon. Was brauch ich das denn privat? Ist ja nicht beruflich. [...] Ich habe privat mit Musik zu tun, ich promote Bands. Früher habe ich auch das Management gemacht, aber ich sehe es ja nicht mehr. Wenn ich da einen Vertrag vorgelegt krieg, ungünstig. Deshalb privat. Das ist ein Hobby. Da brauch ich ja keine Hilfsmittel. Pech gehabt.

(FG A, 16:20-27)

Selbstverständlich braucht Carlos den Computer für private Zwecke und gleichzeitig, um sich Informationen über berufliche Rehabilitation zu beschaffen, mit anderen Betroffenen in Kontakt zu kommen, nach Beratung zu suchen, über sein berufliches Netzwerk und darüber hinaus Jobmöglichkeiten zu recherchieren und Bewerbungen zu schreiben. Kurz: Er braucht ihn für seine Teilhabe an Arbeit und Gesellschaft! Kostenträgerinnen sehen das aber anders. So definiert das Sozialgesetz Hilfsmittel in Abgrenzung zum Begriff »allgemeiner Gebrauchsgegenstand«, und es heißt in § 33 SGB V:

Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, so-

weit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen [...] sind.⁵

Ein allgemeiner Gebrauchsgegenstand wäre ein handelsüblicher Rechner einschließlich Monitor, Maus, Tastatur, Betriebssystem und Bürosoftwarepaket zur Datenverarbeitung. Monitor im Groß-Zollformat, Bildschirmlesegerät und Vergrößerungssoftware zählen zu den Hilfsmitteln, hingegen Rechner und zugehöriges Equipment nicht zwangsläufig. Der Einsatz von Vergrößerungsprogramm oder Braillezeile mit Screenreader erfordert allerdings das Vorhandensein eines leistungsfähigen Rechners. Anders funktioniert die anspruchsvolle Soft- und Hardware nicht. Maritzen/Kamps (2013: 171) weisen auf Urteile des Bundessozialgerichts hin, wonach ein Rechner bewilligt werden kann, aber nicht muss. Andererseits stellt Vergrößerungssoftware für Sehbehinderte keine handelsübliche Ware dar und wird üblicherweise nicht von Sehenden genutzt. Das garantiert jedoch keinen Zugang. Entscheidend ist nämlich immer, an wen ein Antrag adressiert wird. Den Krankenkassen geht es um die Krankheit und ihre Folgen, den Rententrägern um die Arbeitsfähigkeit. Von dieser jeweiligen Grundeinstellung hängt ab, was als Hilfsmittel bzw. Gebrauchsgegenstand betrachtet wird. Werden etwa bei der Deutschen Rentenversicherung Hilfsmittel als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt und ein aktives Arbeitsverhältnis nachgewiesen, steht der Bewilligung von Monitor, Vergrößerungssoftware, Screenreader, Braillezeile sowie Rechner und Maus kaum etwas im Wege. Während einer beruflichen Rehabilitation hingegen werden Hilfsmittel nicht unbedingt bewilligt, selbst wenn sich die Maßnahme über ein Jahr hinziehen und ein Beschäftigungsverhältnis nach wie vor bestehen sollte. Das Argument lautet dann, wie ich selbst erlebte, dass außerhalb der achtstündigen Maßnahme eine Vergrößerungssoftware nur der privaten Nutzung dienen würde. Der Staat präferiert Inklusion im kontrollierten Raum, unter seiner Aufsicht. Eventuell wird auch geglaubt, Vergrößerungssoftware sei in privater Nutzung nichts anderes als ein Mittel zur Teilhabe an Social Media und um auf Netflix Serien zu streamen. Wie dem auch sei, Carlo stellte einen entsprechenden Antrag erst gar nicht, weil er wohl aufgrund von diesbezüglicher Beratung die Ablehnung vorausahnte. Allerdings kann die Krankenkasse gewechselt oder gegen Entscheidungen des Rentenversicherungsträgers Widerspruch eingelegt werden. Für solche Handlungen wäre es wiederum günstig, bereits

5 Vgl. <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/33.html> (letzter Zugriff 03.06.2020).

eine Vergrößerungssoftware zu haben, um die entsprechenden Anträge am PC schreiben zu können.

In den Gruppendiskussionen gaben die meisten an, in ihrem Wohnumfeld weder über ein Bildschirmlesegerät noch über Vergrößerungssoftware zu verfügen. Einige wenige der Befragten hatten jedoch bereits vor der Rehabilitationsmaßnahme mit elektronischen Hilfsmitteln gearbeitet. So zum Beispiel Thomas, sehbehindert seit der Kindheit. Zum Zeitpunkt der Befragung ist der gelernte Korbmacher 31 Jahre alt.

Thomas: [Ich habe] schon immer eigentlich Lesegerät genutzt [...] Ich hab da meine komplette schriftliche Prüfung drunter gemacht. Wir mussten in der Lehre damals auch zeichnen. Und auch... Das glauben hier viele nicht... Die Blinden, die mussten auch zeichnen.

(FG A, 17:31-34)

Andere Befragte hatten nach früheren Maßnahmen bei Rehabilitationsträgern Vergrößerungssoftware als Hilfsmittel gestellt bekommen, etwa von der Agentur für Arbeit. Dazu eine Passage, in der wir wieder Ariane begegnen, die selbst sechs Monate bei der Agentur tätig gewesen war. Die Produktnamen der insgesamt drei verschiedenen Software-Lösungen werden wie schon oben geändert:

Ariane: Also, ich benutze *Sonnenschein* [Vergrößerung mit Sprachausgabe] und *Regen* [Screenreader für Braillezeile], hab das auch zuhause [...] Allerdings in einer älteren Version und werde jetzt bald *Morgenröte* [Vergrößerung mit Screenreader] beantragen und hoffe, dass ich die bekomme. [...]

Andrea: Moment. Sie nutzen *Regen* und die Braillezeile.

Ariane: Nein, nur *Regen* als Sprachausgabe. Weil *Sonnenschein* nicht so eine gute Sprachausgabe hat, wurde mir empfohlen, dass ich mit *Regen* arbeiten soll. Da wird alles besser vorgelesen.

Andrea: Haben Sie das mal verglichen? Stimmt das für Sie?

Ariane: Ja, auf jeden Fall.

(FG E, 22:13-23)

Bei *Sonnenschein*, *Regen* sowie der Zusammenführung beider Programme zu *Morgenröte* handelt es sich um Markenprodukte von einst konkurrierenden und später fusionierten US-amerikanischen Herstellern von Sehbehinderten- und Blindentechnik. Das Unternehmen, das sich freundlich als »family of brands« und engagiert für Blinde und Sehbehinderte seit 1975 beschreibt, operiert weltweit, so auch in Deutschland.⁶ Der Einsatz der Braillezeile erfolgt routinemäßig in Kombination mit dem Screenreader *Regen*, dieser kann allein und in Kombination mit der PC-Tastatur genutzt werden. Mit *Sonnenschein* ist Ariane inzwischen unzufrieden, weil das Programm schon mit der Verwaltungssoftware inkompatibel war. *Regen* wiederum erscheint ihr zwar ganz praktisch, derzeit empfehlen Expertinnen jedoch eher die weiterentwickelte Software *Morgenröte*. Was in der Passage angesprochen wird, ist individuelle Hoffnung auf Verbesserung der technischen Ausgangsbedingungen für die Partizipation an Arbeit. Ariane hofft, *Morgenröte* bewilligt zu bekommen. Leider ist sie nicht reich genug, um sie sich selbst zu kaufen. Denn nach Einbrüchen in der Erwerbsbiographie infolge der Wechselwirkung zwischen Gesundheit auf der einen (Leukämie, Sehschädigung) und Barrieren im Funktionssystem Wirtschaft auf der anderen Seite lebt sie von Hartz IV.

Markt und Macht

Wie oben ausgeführt, bilden »Leistungsträger«, »Leistungserbringer« und »Leistungsberechtigter« eine Art sozialrechtliches Dreiecksverhältnis (vgl. Eikötter 2017: 85-86). Die bis hierhin vorgestellte digitale Assistenztechnologie kommt in den oben diskutierten Studien über Teilhabe an Arbeit selbst kaum vor, ebenso wenig die Unternehmen, die sie verkaufen. Die Vernachlässigung dieser Akteurinnen, die auch in der internationalen Forschung zu Partizipation von Sehbehinderten zu beobachten ist (so bei Petty 2005; Crudden et al. 2018; Okonji 2018), verblüfft ein wenig. Im »Inklusionssystem«, wie Becker (2015:152) es nennt, bilden Hilfsmittelunternehmen eine Schnittstelle und hängen gleichzeitig von allen drei Seiten des sozialrechtlichen Dreiecks ab. In Deutschland finden wir eine große Auswahl von assistive Technologien anbietenden Unternehmen. Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband listet auf seiner Webseite 40 verschiedene Unternehmen auf.⁷ Einige davon haben sich auf Low Vision und damit Technik für Sehbehinderte

6 <https://vispero.com/about-us/> (letzter Zugriff 03.06.2020).

7 <https://www.dbsv.org/anbieter-elektronischer-hilfsmittel.html> (letzter Zugriff 03.06.2020).

spezialisiert, andere auf Hilfsmittel für Blinde, und wieder andere verkaufen beides. Die Produkte werden häufig in den USA entwickelt bzw. hergestellt, kommen jedoch auch aus anderen Ländern. Unter den Hilfsmittelfirmen sind einige Marktführer, die bundesweit agieren und international vernetzt bzw. Ableger von internationalen Unternehmen sind. Im Berufsfachverband elektronische Hilfsmittel e.V. finden sich nach Informationen auf dessen Homepage 22 Firmen zu einer Plattform zusammengeschlossen.⁸ Sinn und Zweck des Verbandes ist es, für blinde und sehbehinderte Menschen die Versorgung mit elektronischen Hilfsmitteln zu sichern, Innovationen und Forschung zu fördern sowie Kostenträgerinnen, Rehabilitationsträgerinnen, Interessenverbände und Politik über neueste Entwicklungen im Bereich der elektronischen Hilfsmittel zu informieren.⁹ Aus Gesprächen mit Mitarbeiterinnen von Unternehmen, die ich im Rahmen dieses Projekts führte, lässt sich entnehmen, dass es bei dem Zusammenschluss zusätzlich um die Aushandlung von Konditionen der Abwicklung des Verkaufs, Preispolitik und Regeln des Wettbewerbs geht.

Wie schon im vorangegangenen Abschnitt angedeutet, sind die Preise für elektronische Hilfsmittel beachtlich. Ein Bildschirmlesegerät mit Kreuztisch, HD-Kamera und Vorlesemodul kostete im Jahre 2019 mehr als 4.000 Euro, während die Vergrößerungssoftware *Sonnenschein* auf einem USB-Stick zur mobilen Nutzung bei ca. 1.400 Euro lag.¹⁰ Das von Ariane begehrte Programm *Morgenröte* kostete mehr als 2.000 Euro. Eine Braillezeile mit dem Screenreader *Regen* lag bei 13.000 Euro. Der Mini-Braille-Computer und mobile Alleskönner kostete ca. 3.600 Euro. Die persönliche Auslieferung, Installation und individuelle Konfiguration der Software kann sich bei stets zu erwartenden technischen Komplikationen zwei oder drei Stunden hinziehen und so wird sie mit 500 bis 1.000 Euro veranschlagt. In die Preisbildung fließen zu erwartende spätere Serviceleistungen wie Beratung und Fernwartung mit ein. Bemerkenswert sind die geringen Preisunterschiede für Produkte, die die gleiche Technologie und den gleichen Entwicklungsstand repräsentieren. Allerdings bewilligen die Kassen und Ämter gern die preiswertere ältere Hard-

8 <http://www.beh-verband.de/mitgliederliste-3> (letzter Zugriff 03.06.2020).

9 <http://www.beh-verband.de/ziele-vorteile-einer-mitgliedschaft-3> (letzter Zugriff 03.06.2020).

10 Um Werbung für einzelne Unternehmen zu vermeiden, verweise ich auf die in den vorangegangenen Fußnoten angeführten Websites, über welche die Leserin auf die Produktangebote der einzelnen Firmen gelangt.

und Software. Eine solche Praxis provoziert jedoch Fehlfunktionen, weil die Hilfsmittel mit den Standardanwendungen der Weltmarktführer und ihren (ständigen) Updates nicht mehr hinreichend kompatibel sind. Denn Microsoft oder Google sind in der Entwicklung sehr viel schneller als die für eine Nische produzierende Hilfsmittelindustrie. Die enorm hohen Kosten für elektronische Hilfsmittel können von einkommensschwachen Privatpersonen nicht getragen werden; erst recht nicht, wenn diese Menschen ihre letzten finanziellen Reserven für medizinische Leistungen wie Laser-Operationen, Injektionen und Sehhilfen oder zum Ausgleich des Einkommensverlusts durch Arbeitslosigkeit aufgebraucht haben. Es stellt sich allerdings die Frage, warum die Hilfsmittelindustrie ihre Produkte so teuer verkaufen *kann*.

Der digitale Kapitalismus hat längst erkannt, dass sich auch mit Behinderung Geld machen lässt. So ist auf einer Microsoft-Webseite zu lesen:

Technologie befähigt Menschen dazu, mehr zu erreichen, stärkt Bildungschancen und macht den Arbeitsplatz attraktiv und inklusiv. Mehr als eine Milliarde Menschen auf der Welt leben mit Behinderungen. Darum glauben wir, dass Barrierefreiheit notwendig ist für unsere Industrie – und den Fortschritt aller Menschen.¹¹

Es erscheint logisch, dass digitale Assistenzsysteme deshalb so viel kosten, weil sie für eine Nische und nicht für die Masse produziert werden. Darüber hinaus sind sie jedoch »irrsinnsteuer«, wie es David ausdrückt, weil nicht unbedingt die Nutzerinnen die Kosten tragen. Der Hauptabnehmer von Bildschirmlesegerät, Vergrößerungssoftware und Braillezeile ist der Staat mit seinen neoliberalisierten Versicherungsunternehmen. Diese »Leistungssträger« kaufen Produkte als Hilfsmittel und geben sie an die »Leistungsberechtigten« weiter, und zwar oft unter Einbezug der »Leistungserbringer«, die nach Begutachtung und Maßnahmen über die »Leistungsberechtigten« Empfehlungsschreiben erstellen. Rechtlich gesehen sind die »Leistungsberechtigten« zunächst nur die Nutzerinnen der Hilfsmittel, nicht ihre Besitzerinnen. Haben sich die Gegenstände nach einiger Zeit abgenutzt, können sie diese endgültig als Eigentum betrachten. Manche Kostenträgerinnen fragen allerdings nach einiger Zeit schriftlich nach, was mithilfe dieser Mittel zur eigenen Arbeitsfähigkeit unternommen wurde. Mich persönlich hat eine solche Nachfrage mal sehr irritiert, weil die Unterzeichnerin des Briefes schrieb: »Ich [sic!]

11 https://www.microsoft.com/en-us/accessibility/resources?activetab=pivot_1%3aprimar y3 (letzter Zugriff 03.06.2020; eigene Übersetzung aus dem Englischen).

habe Ihnen Hilfsmittel gewährt.« Wie dem auch sei, der Staat subventioniert quasi die Hilfsmittelindustrie. Beziehungsweise: Es sind die Beitragszahlerrinnen, zu denen die Behinderten selbst gehören. Auch wenn Unternehmen berechtigterweise den eigenen Einfallsreichtum und ihr Entwicklungsengagement zur Rechtfertigung der Preise betonen (wobei staatlich subventionierte Grundlagenforschung Entwicklung fördert), ist es die staatlich verordnete Inklusion, die der Hilfsmittelindustrie mehr Gewinn bringt.

Entwicklungs- und Profitlogik im digitalen Überwachungskapitalismus haben für Menschen einen nützlichen Nebeneffekt. Einige der Befragten geben dafür Beispiele:

Gerd: [...] am PC hab ich die Barrierefreiheit von Linux installiert. Das ist wunderbar anpassbar, funktioniert besser als bei Windows, ist wesentlich mehr drin. (dehnt die Wörter) Gut, Windows 10 hat nachgezogen.

Thomas: Aber richtig.

Gerd: ... aber das Gelbe vom Ei ist es immer noch nicht.
(FG A, 17:5-10)

Eine Möglichkeit, die Nachteile in der Teilhabe ein bisschen auszugleichen, besteht also darin, sich die Konkurrenz der Leitunternehmen wie Microsoft oder Apple, die mit Barrierefreiheit werben, zunutze zu machen. Eine andere Möglichkeit bieten Probepakete dieser Unternehmen, Open Source sowie Angebote der Non-Profit-Organisationen unter den Entwicklerinnen. Die Qualität dieser Produkte wurde von Befragten als eher mäßig zufriedenstellend eingeschätzt. Was bei den herkömmlichen Betriebssystemen als barrierefrei gilt, fühlt sich für die Sehbehinderten oft nur wie »Barrieren teilweise abgebaut« an. Sind vor diesem Hintergrund nicht doch die speziell entwickelten assistiven Technologien geeigneter, um Teilhabe herzustellen? Wie sieht das der Diplominformatiker Tom?

Tom: Also, bei mir ist es jetzt so, dass ich auf die Systemmittel von Windows zurückgreife, denn ich hab Probleme mit *Sonnenschein* [...] in Kombination mit Word zum Beispiel. Das hängt. [...] Und dann kann ich es nicht benutzen. Die [Anwendung] geht nicht. Man kann es nicht bedienen bei mir, wenn ich *Sonnenschein* laufen hab. Und es ist auch so, eigentlich reicht mir die Vergrößerung von Windows. *Sonnenschein* hilft mir durch diese rote Umrandung,

also die Hervorhebung und dieser deutlichere Mauszeiger. [...] Also, ich merke, wenn *Sonnenschein* läuft, dass Windows [...] nicht mehr flüssig läuft.
(FG B, 10:11-20)

Wenn die extra installierte Vergrößerungssoftware das Arbeiten in entscheidender Hinsicht nicht verbessert, sondern den Nutzer auf die betriebssystemeigene Vergrößerung zurückwirft, stellt sich einmal mehr die Frage, warum Hilfsmittel für Sehbehinderte und Blinde derart teuer sind. Die Erfahrung, dass der Rechner mehrmals »hängt«, runtergefahren und neu gestartet werden muss, ist für viele nachvollziehbar. Tom besitzt als Informatiker sehr viel mehr digitale Kompetenz als die meisten anderen Befragten und sicherlich mehr als die von der Hilfsmittelindustrie adressierten User insgesamt. Aufgrund der Schwächen des Software-Produkts *Sonnenschein* weicht er auf das bewährte Hausmittel aus. Für ihn lässt sich nur so effizient arbeiten. Der Informatiker operiert am Rechner wahrscheinlich ohnehin lieber mit Shortcuts als mit der Maus.

Auch Pascal verlässt sich auf die Tastatur und Shortcuts, obwohl das unter Umständen nicht viel bringt, wie er erzählt:

Pascal: [...] ich hab mit *Sonnenschein* mal probiert, im SAP zu arbeiten. Keine Chance. Also, die 40, 60 Zeilen alle mit Tabu [Tabulator] durchzugehen (klopft auf den Tisch), um dann in das Feld zu kommen, wo man wirklich hin will ... Piff, also da brauch ich ja schon zehn Minuten, nur um ein Feld auszufüllen. Und dann muss ich ja noch dahin und dahin. Also, dieses SAP und dieses *Sonnenschein* ist ziemlich schwierig in dieser Kombination. [...] Auch die Barrierefreiheit in SAP direkt [...] ist jetzt nicht so pralle. Was ich zum Beispiel gemerkt habe, wenn ich *Sonnenschein* starte, ist es sehr schwierig, die Kommunikation zwischen Windows und SAP und *Sonnenschein* [herzustellen] Weil, die Schrift verzerrt.

Andrea: Die wird so krisselig?

Pascal: Genau, richtig. Und das ist immer so. Ich weiß nicht, warum dieses Kommunikationsproblem besteht.
(FG D, 16:5-11; 16:32-17:6)

In den drei letzten Zitaten wurden die Betriebssysteme Microsoft Windows und Linux erwähnt. Einige andere Befragte nutzten übrigens Apple Mac OS.

Die Aussagen von Tom und Pascal deuten darauf hin, dass die Spezialsoftware mit den verschiedenen Basisbetriebssystemen nicht reibungslos funktioniert. Oder mangelt es den beiden Anwendern nur an Geduld bei gleichzeitig zu hoher Erwartung an die assistive Technologie? Es könnte vermutet werden, dass Toms und Pascals Probleme geringer wären, hätten sie leistungsstärkere Hardware. In Anschluss an weiter oben Gesagtes würde diese Annahme die Schlussfolgerung provozieren, dass vor der Installation einer neuen Vergrößerungssoftware gleich noch ein neuer Rechner gekauft werden müsste. Derartiges würde die Industrie sicherlich sehr freuen, jedoch nicht das Problem auftretender Inkompatibilität zwischen Hilfsmitteln und Mainstreamprodukten lösen. Denn Inkompatibilität resultiert unter anderem aus der zeitlich ungleichen Entwicklung der für die Masse produzierten Betriebssysteme und Programme auf der einen Seite und der Entwicklung der Nischenprodukte auf der anderen. In der Praxis kann die Vergrößerungssoftware Daten bzw. Informationen nicht lesen, versuchen Betriebssystem und Vergrößerungssoftware, den gleichen Speicherplatz zu belegen oder blockieren Tastenbefehle der unterschiedlichen Systeme einander. In der Konsequenz werden die teuren Spezialprogramme in verminderter Qualität ausgeführt. Zwar bieten die Hilfsmittelunternehmen immer wieder Updates an, diese hinken jedoch den Systemen der »Leitunternehmen des digitalen Kapitalismus« (Staab 2019) hinterher. Gegebenenfalls müssen Updates der Assistenzsoftware sogar bei der zuständigen Kostenträgerin beantragt und bewilligt werden, was wieder bürokratischen Aufwand und Zeit kostet. Ein anderes User-Problem entsteht, weil die Entwicklerinnen von digitalen Lösungen für Blinde und Sehbehinderte für jeweils einen der digitalen Märkte produzieren. So verweist Pascal auf Schwierigkeiten, mit einer für den Microsoftmarkt produzierten Vergrößerungssoftware in SAP zu arbeiten. Darüber hinaus muss, wer mithilfe von *Sonnenschein*, *Regen* und *Morgenröte* alternative Internetbrowser, Suchmaschinen oder E-Mail-Programme nutzt, sich jeden Tag aufs Neue in Geduld üben. Die derzeit in Deutschland von Hilfsmittelanbieterinnen am meisten empfohlenen Vergrößerungs- und Lesesysteme beziehen sich auf Windows.¹² Diese Abhängigkeit wird sich in Zukunft noch verstärken. So strebt Microsoft offenbar an, diejenigen Unternehmen, denen

12 <https://vispero.com/about-us/> (letzter Zugriff 03.06.2020).

wir *Sonnenschein & Co* verdanken, »zu integrieren« oder anders ausgedrückt, sich einzuverleiben.¹³

Weiter oben belegte Davids Geschichte über die Beantragung von Assistenztechnologie, dass Interessenverbände für Sehbehinderte und Blinde Kontakte zu Hilfsmittelfirmen herstellen helfen. Geschäftsziel der Letztgenannten ist die dauerhafte Kundenbindung über die Erstversorgung hinaus. Unternehmen der Reha-Technik schließen außerdem mit Krankenkassen Verträge ab, um den Transfer der Hilfsmittel effektiver abzuwickeln. Des Weiteren sind sie um gute Kontakte zu Rehabilitationseinrichtungen bemüht. So besuchen sie zum Beispiel Berufsförderungswerke und informieren Teilnehmende an Maßnahmen über die Möglichkeiten assistiver Technologie sowie die Beantragung der Mittel, wobei die betreffenden »Leistungserbringer« diese Firmen in Empfehlungsschreiben an »Leistungsträger« berücksichtigen. Als Gegenleistung für diesen Zugang bieten Unternehmen der Reha-Technik Schulungen für das Ausbildungspersonal an und verleihen Geräte; etwa für Praktika der Kursteilnehmerinnen. Dieser wechselseitige Tausch von Leistungen geschieht informell und kann tatsächlich für Sehbehinderte und Blinde Vorteile bringen. Die wenigen unter den Befragten, die bereits Erfahrungen mit Hilfsmittelanträgen gemacht hatten, bewerteten diesbezügliche Begegnungen und Transaktionen als positiv. Nichtsdestotrotz stehen die Hilfsmittelunternehmen in einem Konkurrenzverhältnis zueinander und sind an Umsätzen interessiert. Das wiederum ist nicht im Interesse der Menschen mit Behinderung. In diesem Kontext lohnt es sich, eine längere Passage aus einem der von mir geführten Interviews zu diskutieren.

Harry ist zum Zeitpunkt der Befragung 48 Jahre alt und seit früher Kindheit sehbehindert. In seinem bisherigen Erwerbsleben erduldet er überwiegend prekäre Beschäftigung und lange Zeiten der Arbeitslosigkeit. Die folgende Passage schließt sich an eine Erzählung über Probleme des Zugangs zum Arbeitsmarkt an und schildert eine Begegnung mit einer Hilfsmittelfirma. Um eine Transaktion besser einordnen zu können, skizziere ich kurz den herkömmlichen Ablauf: Eine Firma und eine Person mit Behinderung kommen in Kontakt miteinander. Im Gespräch erfragt die Firma die individuellen Bedürfnisse dieser Person. Es werden formale bürokratische Abläufe besprochen und gegebenenfalls ein Vororttermin am Arbeitsplatz, Ausbildungsort

13 Vgl. <https://microsoftaccessibility.uservoice.com/forums/307429-microsoft-accessibility-feedback/suggestions/36811030-purchase-the-jaws-and-zoomtext-divisions-of-visper> (letzter Zugriff 03.06.2020).

oder in der Privatwohnung abgehalten, um geeignete Hilfsmittel genau zu bestimmen. Danach schreibt die Firma ein Angebot, die Person mit Behinderung leitet dieses an die Kostenträgerin weiter, wobei sie noch Gutachten der behandelnden Ärztin oder Empfehlung eines Rehabilitationsunternehmens als Anlage miteinreichen kann. Das Bewilligungsschreiben trifft nach einigen Wochen ein und der bzw. die Antragstellende leitet es an die Firma weiter. Schließlich liefert die Firma das Produkt aus, überlässt der Person die Abrechnung mit dem »Leistungsträger« oder rechnet bei Einwilligung der Person selbst mit diesem ab. Soweit die Theorie. Nun Harrys Geschichte:

Harry: [...] und dann Hilfsmittel beantragen bei der *Firma Sehblick* [Pseudonym] die ich gar nicht beantragt hab, ja. Ich war bei der Hilfsmittelausstellung vom ABSV [Allgemeiner Blinden- und Sehbehindertenverein]. [...] Hab mir auch Unterschiedliches angeschaut, also von unterschiedlichen Anbietern. [...] Da war auch *Firma Sehblick* darunter. Die haben so ihren Stammsitz in [Name Stadt]. Und ähm, dann hab ich mich mit denen ausgetauscht, ja, und Kontaktdaten eben, die Adresse und Telefonnummer. Und dann hab ich gesagt, was mich interessiert. Mich interessiert eine Vergrößerungssoftware für den Rechner, und dass man eventuell auch so ein Kamera-Lesesystem mit Computer verknüpfen kann. Gibt's ja, solche Lösungen ...

Andrea: Ja.

Harry: ... dass man geteilte Bildschirme hat, und unterschiedlichste technische Ausführungen. Hat er gesagt, (verstellt die Stimme) ach gut, da machen wir mal einen Termin. Wenn unser Mitarbeiter in [Name Stadt] ist, kommt er bei Ihnen vorbei... Ja gut, der Mitarbeiter hatte ein Zeitfenster gehabt von zwei Stunden, das hat er nicht genutzt. Kam dann irgendwie verspätet, also weit verspätet [...] Das war der Herr [Name]. (mit tiefer, strenger Stimme) Der war relativ forsch von der Art her ... und hat mal so zwischen den Zeilen nach der Krankenkasse gefragt und wo ich bei der Augenärztin wäre... [...] Ja, hat er gesagt, das notiert er sich nur [...] Er hat mir dann ein Lesegerät in schwarz-weiß gezeigt und dann wollt ich aber noch was anderes haben, nämlich eine Vergrößerungssoftware. Und da fragte ich, ob er mir das mal zeigen kann. [...] Dass man sowas mal vorgeführt bekommt. Da hat er gesagt, nö, das hab ich grad gar nicht dabei. (hebt die Stimme) Obwohl ich vorher danach gefragt hab explizit, also ich hab ja genau nach diesen Techniken explizit gefragt [...] Und da hat er mir was anderes gezeigt. Das war halt eine Handheld-Geschichte.

Allerdings fand ich die Kamera so schlecht und auch die Bildwiedergabe war so schlecht auf diesem Monitor, da war meine [...] Digitalkamera schon besser. [...] Da hab ich Zoom. Da wackelt dann auch nichts, wenn ich mir das anschau, ja. Da flimmert auch nichts [...] Das ist aber nichts Praktikables dann für Unterricht, berufliche oder universitäre Bildung, ja ...

Andrea: Hm. Aber warte mal, noch mal *Firma Sehblick*. Die haben dann [...] ein Angebot oder Empfehlungsschreiben gemacht?

Harry (hebt die Stimme): Nein, nein. Die haben sich mit meiner Augenärztin in Verbindung gesetzt, was ich von der Augenärztin erst hinterher erfahren habe. [...] Und dann bin ich sauer geworden. Denn dann hieß es plötzlich, (verstellt die Stimme) Herr Keller, Ihr Bildschirm-Lesegerät schwarz-weiß ist für Sie da... Davon weiß ich ja noch gar nichts. Ich hab doch gar nichts selber beantragt... (verstellt die Stimme) Ach, Herr Keller, das haben wir gemacht. Das haben wir ganz schnell gemacht für Sie ... Da war ich sauer. Dann war der Chef dran. Hab ich gesagt, nee, das brauchen Sie gar nicht erst auszuliefern. Und dann hat der Chef mich nochmal angerufen und hat gesagt, ja gut, nein, dann schreib ich: (spricht betont gedehnt) Es war eben keine bedarfsgerechte Förderung möglich... (Harry lacht) von der Ausstattung, keine Hilfsmittelausstattung möglich. (hebt die Stimme) Sowas find ich halt eine Unverschämtheit. Weil, die [...] gehen auch in die Seniorenresidenzen und die machen dann Beantragungen gleich von dort aus. Und dann wird halt [das Hilfsmittel] abgeworfen.

(Interview Harry, 28:10-30:5)

Was läuft hier schief? Harry hat genaue Vorstellungen davon, was er braucht. Er weiß, was es auf dem Markt gibt und durch welche Technik er unter welchen Bedingungen seine Teilhabechancen verbessern kann. Seine Tätigkeit ist bedürfnisorientiert, sein Wissen erfahrungsbasiert und sein Handeln zielgerichtet. Die beiden zuletzt genannten Voraussetzungen unterscheiden ihn von manch älteren Erstbesucherinnen solcher Verkaufsausstellungen, die von den vielen Möglichkeiten oft überwältigt sind. Harry lässt sich weder beeindrucken noch beirren. Er vereinbart einen Termin in seiner Wohnung, welcher allerdings keinen guten Start nimmt, denn der Verkäufer scheint keine plausible Erklärung für die Verspätung anzubieten. Die Begegnung entwickelt sich nicht zum Besseren, als Harry realisiert, dass ihm ein älteres Modell von Bildschirmlesegerät angeboten werden soll, während der Vertreter

nicht einmal die angefragte Vergrößerungssoftware zum Vorführen im Koffer mitführt. Womöglich ahnt *Firma Sehblick*, dass die Kasse dem arbeitslosen Harry die Software ohnehin nicht gewähren würde und verzichtet auf dieses Angebot. Das Vorgehen des Vertreters kann als Akt der Entmündigung interpretiert werden. Alternativ ließe sich ihm Nachlässigkeit unterstellen. Wie dem auch sei, Harry erkennt das Lesegerät als ein veraltetes Stück Technik, und ihm ist klar, dass die Firma es vor dem totalen Wertverlust loswerden will.

Sehen wir uns die Sache mit der Beantragung bei der Krankenkasse genauer an: Die Firma notiert sich Daten über die behandelnde Ärztin und zuständige Krankenkasse. Die Firma stellt, ohne dazu vom Patienten autorisiert zu sein, den Kontakt zur Ärztin her, bittet offenbar um Kurzgutachten für den Hilfsmittelantrag. Und es ist die Firma, die bei der Krankenkasse das Hilfsmittel beantragt. Harry empört dieses Vorgehen (»Unverschämtheit«), und während der Schilderung dieser Ereignisse im Interviewe wirkt er ziemlich aufgebracht. Tatsächlich entspricht die geschilderte Erfahrung keineswegs der erwarteten Vorgehensweise. Zwar kommunizieren Hilfsmittelfirmen unter Umständen direkt mit Ärztinnen und Ärzten, doch das müssen die Betroffenen selbst veranlassen. Zudem stellen »Leistungsberechtigte« üblicherweise ihren Antrag selbst. Wer ein Bildschirmlesegerät beantragen will, ist zweifellos verhandlungsfähig. Nach Informationen von Vertreterinnen der Hilfsmittelbranche und nach eigener Erfahrung zu urteilen, ist es durchaus gängige Praxis, dass Hilfsmittelfirmen die finale Abrechnung mit dem »Leistungsträger« selbst durchführen. Dadurch soll der Prozess vereinfacht werden. Aber ist diese Begründung gut? Harry ist kein betreuter Pflegefall, sondern eine mitten im Leben stehende Person. Umso mehr liegt das Recht auf Entscheidung bei ihm. Gegebenenfalls steht es ihm frei, der Firma eine Abtretungserklärung zu unterschreiben. Die Agentur für Arbeit beispielsweise ermöglicht den »Leistungsberechtigten«, die Kosten vorzustrecken und sich später überweisen zu lassen oder alternativ die Abrechnung an die betreffende Firma zu delegieren. Im vorliegenden Fall hingegen wird der »Leistungsberechtigte« zum passiven und machtlosen Behinderten, an dem etwas abgewickelt wird.

Sehr problematisch liest sich auch das Ende der Geschichte: Harry verweigert die Annahme des veralteten, von ihm nicht bestellten Geräts, und das scheint die Firma zu verärgern. Vororttermin und Beantragung kosteten schließlich Zeit und materiellen Aufwand. Eigentlich könnte die Firma es dabei belassen und Harrys Namen auf eine schwarze Liste setzen, falls sie eine solche führen sollte: Diesen Kunden bedienen wir nie wieder. Sie spielt jedoch

ganz unmittelbar ihre Macht aus und droht, der Kasse mitzuteilen, dass eine »bedarfsgerechte Förderung nicht möglich« gewesen sei. Dies könnte in der Konsequenz bedeuten, dass Harry in Zukunft Probleme bei der Beantragung von Hilfsmitteln haben wird. Vermutlich besteht mit der besagten Kasse eine Kooperationsvereinbarung. Das würde zumindest teilweise das eigenmächtige Vorgehen bei der Beantragung erklären. Wer aber legt hier eigentlich fest, was »bedarfsgerecht« ist und was nicht? Harry erklärt bereits auf der Hilfsmittelausstellung genau, was ihn »interessiert«, nämlich etwas »Praktikables für Unterricht, berufliche oder universitäre Bildung«. Harry bittet um die Mittel, die er für seine Partizipation braucht. Was sich in der geschilderten Geschichte vollzieht, ist ein konfliktuelles Aufeinandertreffen von »Bedarf« und »bedarfsgerecht« als von Nicht-Behinderten erfundene Konzepte auf der einen Seite und den Interessen einer Person mit Behinderung auf der anderen. Abgesehen davon ist die Aussage »bedarfsgerechte Förderung nicht möglich« äußerst fragwürdig. Eine Förderung wäre möglich gewesen, hätte die Firma das geliefert, was Harrys Bedarf gerecht geworden wäre. Doch so ist es die Firma, die entscheidet, was Harrys Bedarf zu sein hat. Die Geschichte exemplifiziert, dass sich die Bedarfszuordnung mitunter danach richtet, welche Produkte und Dienstleistungen andere den Menschen mit Behinderungen verkaufen wollen bzw. können.

Unklar bleibt, was sonst noch an welcher Stelle schriftlich über den gescheiterten Transfer festgehalten und welche Akten angelegt oder ergänzt wurden. Nichtsdestotrotz spürt Harry die Entmachtung. Auf Nachfrage kommentiert er das Erlebte mit »fein entmündigt und gelinde gesagt, ver...äppelt« (Interview Harry, 30:6-7). Seine Erfahrung belegt mehr als nur ein Quäntchen gescheiterte Kommunikation. Sie belegt die Wirksamkeit von Vorurteilsstrukturen sowie Barrieren, die sich aus den politisch-ökonomischen Verhältnissen ergeben, aus Wettbewerb und Profitlogik. Gegen den Komplex aus Hilfsmittelindustrie und neoliberalisiertem Staat im Sparmodus vermag Harry die aus seiner sozialen Position entstehenden Interessen nicht durchzusetzen. Obgleich seine konkrete Erfahrung nur kontextualisiert und interpretiert, nicht aber verallgemeinert werden kann, bezeugt sie ein Gerechtigkeitsproblem.

Zwischenfazit I

Digitalisierung wirkt gleichzeitig enthindernd und behindernd. Wenn sie sich in Form von Digitalkompetenz erfolgreich in die Widerstandsressourcen integrieren lässt, was den Zugang zu digitalen Assistenzsystemen voraussetzt, kann sie Inklusion befördern. Andererseits führen Wettbewerb und Profitlogik zu mehr Exklusion. Diese Beobachtung zog sich durch das gesamte Kapitel. Zunächst wurden Erscheinungsformen des Behindertwerdens im Alltag untersucht. Die Repräsentationen der befragten Akteurinnen und Akteure ließen erkennen, dass der Umgang mit materiellen und mentalen Barrieren einen erheblichen Mehraufwand an Energie und Zeit sowie die Entwicklung von tragfähigen Kompensationsstrategien erforderte. Bereits hier wurde deutlich, dass Benachteiligung aus den gesellschaftlichen Strukturen erwächst. Die Repräsentationen von individueller Erfahrung im Arbeitsleben untermauern diese These. So verloren Arbeitnehmende nicht deshalb ihre Arbeit, weil sie plötzlich sehbehindert wurden, sondern weil der jeweilige Betrieb ihnen keine andere, ausfüllbare Position dauerhaft anbot und die Arbeitskraft an Verwertbarkeit einbüßte. Die Akteurinnen und Akteure wurden ausgeschlossen, wenn sie bereits prekär beschäftigt waren. Neben *Marginalisierung* und *dauerhaftem Ausschluss* als Formen von Exklusion deutete das Material auf eine dritte typische Problemlage: *Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion*. Die betroffenen Arbeitnehmer sollten sich einer Rehabilitation unterziehen und in der Segregation die Anpassung an die Umwelt erlernen. Dabei bestünde die Alternative in der digitalen Anpassung des Arbeitsplatzes und der Schulung direkt im Betrieb. Für eine solche Lösung hätten IT-Trainerinnen aus der Hilfsmittel- und Rehabilitationsbranche herangeholt werden können. Dazu kam es in den bisher vorgestellten Fällen jedoch nicht. Insofern hat diese (kleine) Gruppe der Befragten mit den beiden anderen, größeren Gruppen etwas gemeinsam: Ihre Geschichten belegen, dass ein ursächlich soziales Problem dem Individuum aufgebürdet wird, wobei dieser Akt die Pathologisierung von Behinderung zur Voraussetzung hat.

4. Anpassung 4.0: Handlungsmacht und Disziplin

4.1 Räume der Anpassung

Lokalisierung der beruflichen Rehabilitation

Menschliche Praxis findet in konkreten sozialen Feldern statt, in denen Akteurinnen mit bestimmten Kapitalsorten Positionen einnehmen und mit anderen Akteurinnen Bedeutung und Macht aushandeln. Soziale Felder werden von Sprache mitstrukturiert (vgl. Bourdieu 1983; 2013). Im Feld der beruflichen Rehabilitation für blinde und sehbehinderte Menschen herrscht eine bestimmte Sprache sozialrechtlicher Begriffe vor. Das Wort »Leistungserbringer« bezieht sich auf einen Akteur, der etwas gibt und ausgestaltet. Diese sprachliche Repräsentation enthält Vorstellungen von tätig sein, erzeugen sowie aktiv handeln. Dem gegenüber steht »Leistungsberechtigter« für jemanden, dem Anrecht auf Leistung gewährt wird. Das Wort »Rehabilitation« wiederum verweist auf den prozesshaften Vorgang des Wiederherstellens eines vorherigen Zustands bzw. des Wiedereingliederns eines Subjekts oder Objekts in etwas hinein. »Rehabilitand« meint die Person, mit der genau das geschieht, deren Zustand durch die Tätigkeit anderer Personen verändert wird. Das Suffix *-and* ist passivisch. Der Begriff transportiert Vorstellungen von fehlender Handlungsfähigkeit. Im Gegensatz dazu steht der in diesem Buch verfolgte Grundsatz, Menschen mit Behinderungen nicht als Empfängerinnen von Leistungen oder patientisierte Klientinnen zu sehen, sondern als Personen mit »generalisierten Widerstandsressourcen« im Sinne von Antonovsky (1997) sowie mit Wissen im Sinne von Barth (2002), kurz: als Subjekte mit Handlungsmacht. Dieses Kapitel zielt auf die Lokalisierung solcher Handlungsmacht an konkreten Orten. Exemplarisch richtet sich der Blick auf Schulungseinrichtungen eines Berufsförderungswerkes in Halle und Berlin.

Rehabilitation ist ein verräumlichter und verräumlichender Prozess. Raum meint mehr als den konkreten Ort. Der Begriff ist »rein geistiger Natur und bezeichnet alles, was ›Raum‹ ist« (Belina 2013: 15). Aus einer sozialkonstruktivistischen Perspektive wird erst durch die soziale Praxis Raum hergestellt, durch unsere Art und Weise des Lebens, Handelns und Arbeitens (vgl. Smith 1984: 85). Der Sozialphilosoph Henri Lefebvre (1991) schlug vor, den Prozess der Raumproduktion als dialektisches Zusammenspiel von drei Komponenten zu verstehen: die Komponenten des wahrgenommenen, des vorgestellten sowie des gelebten Raumes. Die Erste bezieht sich auf materielle Praktiken wie etwa Kapitalinvestition, Schaffung von Infrastruktur oder politische Entscheidungsprozesse. Vorgestellter Raum meint Repräsentationen wie zum Beispiel wissenschaftliche und technokratische Begriffe und Symbole. Der gelebte Raum schließlich verweist auf die alltäglichen und außeralltäglichen Begegnungen, in denen Menschen miteinander oder gegen einander ihre jeweiligen Normen, Werte, Lebensstile sowie ihre Identitäten verhandeln (Lefebvre 1991: 33; Belina 2013: bes. 46-49). Durch diese Praxis entstehen neue Identitäten und soziale Beziehungen, die wiederum ältere ablösen, überlappen, mit ihnen koexistieren oder konkurrieren. Daher ist Raum nichts endgültig Fertiges oder Starres, sondern befindet sich in einem ständigen Prozess des Werdens (vgl. Massey 1998: 38). Ich beginne mit dem durch Repräsentationen vorgestellten Raum sowie dem materiell wahrnehmbaren Raum der Anpassung.

Das Berufsförderungswerk für Blinde und Sehbehinderte gGmbH stellt sich als »Kompetenzzentrum rund um das Sehen« dar. Auf seiner Homepage lässt sich das Profil zusammengefasst nachlesen:

Wir bieten als modernes, überregional tätiges, soziales Dienstleistungsunternehmen vielfältige Bildungsmaßnahmen für die berufliche Neuorientierung blinder und sehbehinderter Erwachsener an. Darüber hinaus sind wir beratend rund um den ergonomischen Arbeitsplatz tätig. Unser Ziel ist die dauerhafte Eingliederung der Teilnehmer in den Arbeitsmarkt.¹

Auf der Internetseite sind unter der Rubrik »Reha-Assessment« angebotene Dienstleistungen beschrieben wie die »umfassende Klärung des Fähigkeitenpotentials von Menschen mit Behinderung« entsprechend einem, bundesweiten Standards verpflichteten »Beurteilungssystem«.² Die Ergebnisse dieser

1 <https://bfw-halle.org/> (letzter Zugriff 15.02.2021).

2 <https://bfw-halle.org/rehaassessment.html> (letzter Zugriff 15.02.2021).

Klärung bilden die Grundlage für weitere Schritte, um die Teilhabe an Arbeit zu sichern. Unter der Rubrik »Bildung« findet sich dazu Konkretes: Informationen über Lehrgänge zur Vorbereitung auf berufliche Umschulung, die mit IHK-Prüfung abgeschlossen werden können, auf »Anpassungsqualifizierungen« sowie individuelle Trainings für Personen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen. Unter der Rubrik »Integration« wird an einem Beispiel geschildert, wie eine Rehabilitation zustande kommt. Zu lesen ist, dass das Sehvermögen und die eingeschätzte Leistungsfähigkeit ausschlaggebend seien. Von dieser Seite gelangen wir auf eine weitere mit Erfolgsgeschichten der Rehabilitation. Auch werden Informationen für Arbeitgebende aufbereitet. Die Rubrik »Integrationshilfen« informiert darüber, dass »Integrationsmanager in Abstimmung mit den Rehabilitanden« von Beginn an konkrete Schritte der Integration entwickeln, wie zum Beispiel Praktika in Betrieben.³ Eine weitere Rubrik lautet »Sensorische Welt«. Dieser Indoor-Parkour lädt Sehende zu einer Erfahrung des Nicht-Sehens ein, verbindet diese mit Aufklärung und Beratungsangeboten. Die Rubrik »Freizeit« informiert Interessierte, wie sie im Falle einer beruflichen Rehabilitation an der Einrichtung ihren Internatsaufenthalt angenehmer ausgestalten können. Ferner erfahren wir etwas über die Standorte. In Berlin befindet sich eine zweite Geschäftsstelle mit Bildungsangeboten. In Leipzig, Dresden, Magdeburg, Rostock, Erfurt und Hannover sowie in der auf Augenheilkunde spezialisierten Rehabilitationsklinik Masserberg in Thüringen ist die Beratung institutionalisiert. Zum Leitbild der Einrichtung gehören Sätze wie: »Der Kunde ist unser wichtigster Partner« oder: »Unser Anspruch besteht darin, mit unserem Wissen, Können und Handeln dem Rehabilitanden größtmöglichen Nutzen zu bringen«. Letztendlich wird das Versprechen gegeben, die »Qualitätspolitik an den Kundenbedürfnissen aus[zu]richten«.⁴

Die Repräsentation auf der Homepage entspricht der neoliberalen Ökonomisierung beruflicher Rehabilitation. So wird das sperrige Wort »Berufsförderungswerk« mit dem geschmeidigeren Wort »Kompetenzzentrum« überschrieben; ähnlich anderen Unternehmen der Gesundheits- oder Behindertenfürsorge, der Politik und Wissenschaft. Das Kompetenzzentrum ermöglicht Anknüpfung an die viel beschworene Wissensgesellschaft. Das

3 <https://bfw-halle.org/rehabilitation.html>; <https://bfw-halle.org/rehabilitation/integration.html>; <https://bfw-halle.org/rehabilitation/integration/integrationshilfen.html> (letzter Zugriff 15.02.2021).

4 <https://bfw-halle.org/2-unkategorisiert.html> (letzter Zugriff 05.05.2020).

BFW repräsentiert sich nicht (mehr) als Hilfs- oder Förderwerk, sondern als ein auf Wirtschaftlichkeit ausgerichtetes Unternehmen, das mit Begriffen wie »Integrationsmanager« Rationalität und Effizienz verspricht. Zu anderen Einrichtungen mit der gleichen Zielgruppe steht es in einem kooperativen und gleichzeitig konkurrierenden Verhältnis, denn letztendlich wollen alle die gleichen »Kunden«. Die ökonomische Kategorie »Kunde« löste die medizinische des »Rehabilitanden« nicht ab, sondern beide Begriffe koexistieren nebeneinander. Das geht auch widerspruchsfrei, da an beiden Figuren etwas abgewickelt wird, während das Unternehmen als Subjekt agiert.

Seit ihrer Gründung als Provinzial-Blindenanstalt im Jahre 1898 diente die Einrichtung kontinuierlich der Bildung und Ausbildung von Blinden und Sehbehinderten. Die Anstalt wurde im Stil der damaligen Krankenhausarchitektur angelegt und bestand aus Haupt- und Nebengebäuden mit Klinkerfasaden. Das von einer Mauer umgebene, angenehm begrünte Gelände umfasst heute neben dem mehrgeschossigen Haupthaus diverse alte und neue Häuser für die Rehabilitation, das Fachpersonal, die Verwaltung und Versorgung, außerdem Internat und Sporthalle. Die Geschäftsstelle in Berlin ist Gast des Berufsförderungswerkes Berlin-Brandenburg in Berlin-Charlottenburg. In diesem funktionalen Gebäude mit viel Fensterfläche befinden sich unter anderem Schulungsräume und Werkstatt, Internatszimmer, im Erdgeschoß eine Mensa, im Untergeschoß Behandlungsräume des medizinischen Dienstes und im Keller eine Sporthalle. Auch hier ist der Anstaltscharakter gewahrt.

Aufschlussreich ist die offizielle Chronik des Unternehmens.⁵ Für die Zeit vom 1898 bis 1922 wird über viele Ereignisse berichtet: Blindenlehrerkongress, Einrichtung von Wohn- und Werkstätten für erwachsene Blinde, Klavierstimm- und Reparaturwerkstatt und Saitenspinnerei sowie Etablierung einer Kriegsblindenberatungsstelle infolge des Ersten Weltkriegs. Nach 1945 hieß die Einrichtung Landesblindenanstalt Halle, wurde 1954 zur Sehbehindertenschule und 1960 zu einem Lernort zur Ausbildung von Industrie- und Wirtschaftskaufleuten für die sozialistische Volkswirtschaft. Nach dem Umbruch in der DDR wurde das Berufsförderungswerk gegründet. Anfang der 2000er kooperierte es mit der Sehbehindertenberatung in Berlin, während die Ausbildungspalette um Berufe wie Informatik-Kauffrau bzw. Kaufmann erweitert wurde. Die Erfolgsgeschichte setzt sich bis zum Jahr 2015 fort, danach wurde die Seite nicht aktualisiert. Gleichermaßen aufschlussreich wie problematisch ist der Zeitsprung in der Chronik vom Jahr 1922 bis

5 <https://bfw-halle.org/wir-ueber-uns/chronik.html> (letzter Zugriff 15.02.2021).

ins Jahr 1945 und damit die Auslassung der NS-Herrschaft 1933 bis 1945. Tatsächlich wurde in dieser Zeit die Anstalt von einem Mann geleitet, der alles andere als nur »Mitläufer« war. Im Gegenteil: Als NSDAP-Lehrerfunktionär betrieb der Blinden- und Taubstummenlehrer E. Bechthold mit großem Eifer die Integration von Jugendlichen mit nicht erblich bedingter Sehschädigung in die HJ bzw. den BDM. Auf ihn geht die Initiative »HJ-Bann-B« zurück, der »Sonderbann« für Blinde (Brill 2011: 169). Nachgewiesenermaßen war Bechthold ein Verfechter der Euthanasie. So dokumentierte er akribisch in einem Bericht von 1935 den Erfolg von »Maßnahmen zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erblichen Nachwuchses« im eigenen Haus und den angegliederten Anstalten. Opfer dieser Verbrechen waren junge Menschen, die Krankheitsbilder aufwiesen wie Grüner Star, Grauer Star, angeborene hochgradige Kurzsichtigkeit und Sehnervschwund (Brill 2011: 260-261; Ellger-Rüttgardt 2006: bes. 66; Degenhardt/Rath 2009). Als ich im Juli 2018 als Rehabilitandin im Rahmen einer Projekt-Präsentation dies erwähnte und die Krankheitsbilder nannte, reagierte ein jüdischer Mitstreiter, dessen Familie vor langer Zeit schon aus der ehemaligen Sowjetunion nach Deutschland eingewandert war, mit spontaner Heiterkeit und sagte: »Da wär *ich* ja fein rausgewesen.« Auf dem gesamten Gelände konnte ich keine Gedenktafel zur Erinnerung an die Vernichtung entdecken. Gleichzeitig waren unter den für diese Studie Befragten Personen mit den genannten Augenkrankheiten. Auch dieser Widerspruch konstituiert den Raum der Anpassung.

Wege in die Maßnahme

Im vorangegangenen Kapitel wurden Marginalisierung, dauerhafter Ausschluss sowie Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion als Erscheinungsformen von Exklusion angesprochen. Ich möchte nun zusätzlich die Komponente des gelebten Raumes in den Blick nehmen. Was passiert zwischen Verlust des Arbeitsplatzes und dem Beginn einer beruflichen Rehabilitation? Welche Strategien verfolgen die Akteurinnen und Akteure? Wie reflektieren sie ihr Handeln und ihre Erfahrung? Die Befragungsergebnisse legen nahe, dass sich die individuelle Entscheidung zur Beantragung einer Maßnahme aus den eigenen rationalen Überlegungen ergibt. Gleichzeitig kann sie aus Enttäuschung über gescheiterte Bewerbungen oder Leidensdruck erwachsen:

Ariane: Überall im kaufmännischen Bereich hab ich mich beworben, wurde aber nirgendwo angekommen. Und dann, dann hab ich für mich gesagt, viel-

leicht muss ich dann doch noch eine Ausbildung machen. Damit ich da wieder arbeiten kann.

(FG E, 9:31-10:2)

Obwohl Ariane Wirtschaftsingenieurin ist und Weiterbildungen durchlaufen hat, denkt sie über eine Ausbildung zur IHK-geprüften Bürokauffrau nach. Niemand zwingt sie zu einer weiteren Weiterbildung. Dennoch schimmert durch ihre Worte hindurch, dass sie den Zwang spürt. Sie braucht ein sicheres Einkommen, das nur über gute Arbeit und diese wiederum durch eine geeigneteren Qualifikation zu erreichen ist. Wie aber gestaltet sich der individuelle Weg bis zum Beginn einer solchen Qualifizierung? Unterliegt er einem bestimmten zeitlichen Takt? Wer trifft welche Entscheidungen? Nehmen wir ein Beispiel, das schon fast als Mustergeschichte gelten könnte. Es stammt von Stefan, jenem Elektriker, der nicht mehr auf der Baustelle arbeiten konnte.

Stefan: [...] dann war ich in Masserberg zur Kur [...] Und die haben mich dann eine Woche für die Intensiverprobung hergeschickt [...] Ich war erst vier Wochen da und dann eine Woche hier und dann nochmal eine in Masserberg. Das war schon gut, für mich zumindest. Und ja, dann RVL [Rehabilitationsvorbereitungslehrgang] gemacht. [...] Seitdem lern ich hier IT-System-Kaufmann. Ich bin im dritten Semester.

[auf Nachfrage]

Stefan: [...] während ich in Masserberg [war], sollte ja auch so ein Gutachten erstellt werden, ob ich noch weiter als Elektriker arbeiten darf, und das kam dann. Eine Woche später war das Thema durch und dann ging das ganz schnell. Die Sozialarbeiter haben dann sofort geschnipst (schnipst mit den Fingern). Die sind auch wirklich fähig. [...] Da gab's keinen Widerspruch von der Rentenkasse, kein Hindernis. Die haben das wirklich alles mit den passenden Anträgen platt gewalzt und dann gab's eigentlich kein Halten mehr. Das hat dann sofort, fast nahtlos angefangen.

(FG A, 5:12-6:3)

Stefan unterzieht sich also zunächst einer medizinischen Rehabilitation in einer Klinik. Die Kur wird für eine Arbeitserprobung bei einem Träger der beruflichen Rehabilitation unterbrochen. Damit wird Heilung an die Frage nach

der Arbeitsfähigkeit gekoppelt. Die »Heilindustrie« (Wehrli 2003) und das Integrationsbusiness arbeiten gemeinsam am Rehabilitanden bzw. Kunden. Stefan hebt die schnelle Organisation aufgrund des Engagements der »Sozialarbeiter« hervor. Dem Sprecher scheint bewusst zu sein, dass es gemeinhin etwas mehr Hindernisse gibt. In seinem Fall jedoch wurde die sonst hemmende Bürokratie mit ihren eigenen Mitteln geschlagen (»mit den passenden Anträgen platt gewalzt«). Stefan, der sein IT-Studium vor vielen Jahren abbrach, kommt eine Vorbereitung zur Umschulung auf IT-System-Kaufmann gelegen.

Im Gegenzug für die Möglichkeit, über regelmäßige Beratung an der Klinik »Kunden« wie Stefan zu akquirieren, wirbt die Klinik im Übrigen bei öffentlichen Events am BFW für ihre eigenen Dienstleistungen. Erprobung und Belastungsanalyse, wie von Stefan erwähnt, können wenige Tage bis mehrere Wochen dauern. Sie umfassen die ophthalmologische Untersuchung, optometrische Begutachtung und psychologische Beurteilung auf der Basis von Gesprächen sowie Fragebögen, die zum überwiegenden Teil am PC auszufüllen sind. Intellektuelle Fähigkeiten werden in Bezug zum Sehvermögen gesetzt. Dabei kann unter Umständen diagnostiziert werden, dass Kenntnisse in Deutsch und Mathematik, logisches Verständnis oder räumliches Abstraktionsvermögen nicht der Berufsbiographie entsprechen, sondern negative Testergebnisse der Sehschädigung geschuldet sind. Weiterhin werden digitale Fähigkeiten der »Kunden« ermittelt und die Belastung durch Arbeit am PC beurteilt. Wie erschöpft ist eine sehgeschädigte Person nach sieben bis acht Stunden Tests über Tage oder eine Woche lang? Bei längerdauernden Erprobungen dürfen die Teilnehmenden zur besseren Orientierung auf eine Umschulung in den Lehrveranstaltungen hospitieren. Nach einer Zeit des Messens, Testens, Befragens und Überwachens werden Empfehlungen für die Teilhabe am Arbeitsleben formuliert. In manchen Fällen wird die Ausstattung des vorhandenen Arbeitsplatzes mit elektronischen Hilfsmitteln und Assistenzprogrammen sowie ein individuelles Training zur digitalen Anpassung empfohlen. Anderen Teilnehmenden werden mehrmonatige bis mehrjährige Vorortmaßnahmen vorgeschlagen. Stefans Geschichte exemplifiziert die im Neunten Sozialgesetzbuch angelegte Kooperation und Koordination zwischen »Leistungserbringer« und »Leistungsträger«. Andere Geschichten weichen davon ab. So erzählt der Werkzeugmacher und Frästechniker Gerd:

Gerd: Ja, bei mir [...] wo es mit den Augen innerhalb kürzester Zeit bergab ging, da [...] hab ich mich wenigstens mal beim Blinden- und Sehbehinder-

tenverband kündigt gemacht, wie das da so aussieht und was es für Möglichkeiten gibt. Und die haben mir dann empfohlen, ich soll's doch mal bei der Rentenstelle versuchen. (dehnt die Wörter) Vielleicht gibt es da eine Möglichkeit. Weil, solange ich noch was sehe, kann man noch was dazulernen. Und ich hab mich dann erstmal im Internet kündigt gemacht [...] Hab dann zwei verschiedene Formulare ausgefüllt, einmal so einen Rentenanspruch, Teilhabe am Leben, weil ich nicht wusste, was von beiden brauchst du jetzt.

Andrea: Ja.

Gerd: Und bin dahin getraut. Hab mir dann ein Vorstellungsgespräch [sic!] da geben lassen.

Andrea: Konnten Sie das alleine ausfüllen oder brauchten Sie da Hilfe?

Gerd: Nee, da haben mir meine Eltern mitgeholfen. Weil, Ausfüllen ...

(mehrere lachen, Lisa unverständlich)

Gerd: Das ist ...

Thomas: ... nicht barrierefrei.

Gerd: Nein, jenseits von barrierefrei, nicht? Und, ja, da wurde ich dann erstmal angepflaumt, was ich denn nun eigentlich will. (verstellt die Stimme) Äh, ne Beratung? [...] Das nächste Gespräch verlief dann etwas humaner. Dann haben die [von der Rentenversicherung] sich gleich erkundigt, wo's denn günstig wäre [...] und von da an war ich dann eigentlich in der Schiene drin [...] Und dann beim nächsten Termin da war's dann schon wieder ein bisschen knapp, weil, (verstellt die Stimme) bis dann und dann brauchen Sie die Unterlagen, denn dann und dann geht das nächste Assessment los und (hebt die Stimme) da muss ich unbedingt mit dabei sein... (lacht) Da war nicht viel Luft dazwischen. [...]

Gerd: [...] Frau [Name BFW-Mitarbeiterin], die hatte dann schon alles vorbereitet und hat dann auf der Rentenstelle Dampf gemacht, weil irgendwelche Unterlagen noch gefehlt haben, denn die sind nicht aus dem Knick gekom-

men.

(FG A, 6:20-7:32)

Wieder weist ein Interessensverband für blinde und sehbehinderte Menschen in eine mögliche Richtung. Die Formulierung »solange ich noch was sehe« deutet auf Ängste. Denn die Erblindung droht, und wenn sie kommt, dann würden Chancen auf Umschulung und damit Einkommen weiter schwinden. Die Uhr tickt also. Gerd sammelt Informationen, füllt Formulare aus und spricht bei der Rentenversicherung vor. Er nennt es ein »Vorstellungsgespräch«, als müsste er eine Eignung nachweisen. Zumindest weiß er, dass es bei solcherart Terminen zwischen den Beteiligten nicht auf gleicher Augenhöhe zugeht. Es wirkt ein ungleiches Machtverhältnis. So wurde er erstmal »angepflaumt«. Der Sacharbeiter versucht, sich Gerds Unsicherheit zunutze zu machen. Ist es nicht möglich, einem seit drei Jahrzehnten in die Kasse einzahlenden Versicherten mit mehr Respekt zu begegnen? Gerd bleibt dennoch hartnäckig und so kommt es zu einer zweiten Begegnung, die angenehmer und konstruktiver verläuft. In seinen Worten: »humaner«. Diese Formulierung deutet auf ein Gefühl von verletzter Würde in der ersten Begegnung. Doch plötzlich geht alles ganz schnell. Der Zeitplan des »Leistungserbringers« bestimmt nun den Takt. Nachdem Gerd anfänglich um sein Recht kämpfen musste, walzen die Rehabilitationsexpertinnen jede weitere bürokratische Barriere nieder, und zwar mit »Dampf«! Spannend an dieser Sequenz aus der Fokusgruppe sind die aufbrechenden Emotionen, als es um Formulare und mangelnde Barrierefreiheit geht. Stefan hatte das Ausfüllen der Formulare von den Sozialarbeiterinnen in der Klinik erledigen lassen. Das händisch auszufüllende Papierwerk umfasst üblicherweise unzählige Seiten, enthält nur sehr Kleingedrucktes und zu kleine Felder zum Ausfüllen. Darüber hinaus berichteten Befragte, dass Erstanträge abgelehnt oder in der Zuständigkeit weitergereicht worden seien und es den formellen Widerspruch brauchte, um das Verfahren in Gang zu setzen. Bei anderen ging es schneller:

Thomas: Bei mir war es recht kurz. Ich war irgendwann mal beim Optiker wegen einer Brille für den Monitor und der hatte mir dann mal empfohlen, mich mit Halle in Verbindung zu setzen. Das hab ich dann beim Jobcenter vorgetragen und dann ging das seinen Gang.

Andrea: Wie schnell ging's denn dann seinen Gang?

Thomas: Also doch recht fix. [...]

Andrea: Wollten Sie das gerne machen, also in den IT-Bereich gehen?

Thomas: Ja. Ja.

Andrea: Und wie kam es zu der Entscheidung?

Thomas: (Pause)

Andrea: Haben Sie das festgelegt oder hat vielleicht jemand gesagt, dass würde zu Ihnen passen?

Thomas: Zum einen das, dass ich mir gesagt hab, das passt eigentlich zu mir [...] Zum andern ... Ja, ich musste mich ja für irgendwas entscheiden, letztendlich.

(FG E,10:15-29)

In diesem Beispiel empfiehlt der Optiker den Rehabilitationsträger. Das liegt offenbar schon länger zurück, denn Thomas musste die Rehabilitation vor Jahren aufgrund gesundheitlicher Probleme unterbrechen. Er wiederholte die Maßnahme und entschied sich für eine anschließende Umschulung zum IT-Kaufmann. Thomas wurde mit der Begründung Sehbehinderung als Kind sonderbeschult und lernte ursprünglich den Beruf des Korbmachers. Davon konnte er jedoch nicht leben. Bedauernd sagt er später: »Weil es einfach keiner mehr schätzt, das Handwerk« (FG A, 25:20). Zurzeit lebt er von ALG II. Die Umschulung in einen Beruf der Digitalisierung interpretiert er als Chance für sich. Ich stolpere allerdings über die Relativierung seines Berufswunsches. Im weiteren Verlauf der Begegnung äußert er, dass er sich zwar allgemein für Computer interessiere, jedoch eine Ausbildung zum Zerspanungsfacharbeiter bevorzugt hätte. Ein entsprechender Arbeitsplatz könnte heutzutage digital nachgerüstet werden, nur müsse er ihn erst einmal haben. Hat Thomas denn einen Arbeitsplatz als IT-Kaufmann sicher? Ich vermute, nein. Doch wird die diesbezügliche Ausbildung vom Reha-Unternehmen angeboten, weil sie der digitalen Umwälzung der Wirtschaft entspricht. Worum geht es also, um »Kundenbedürfnisse«, wie es oben hieß, oder um Unternehmensinteressen?

Der individuelle Weg bis zu einer Maßnahme kann sich hindernisreich gestalten. Die Entmachtung des um Teilhabe ringenden Subjekts manifestiert sich in mangelnder Möglichkeit zur Einflussnahme. Das ihm aufgebürdete zeitliche Regime ist willkürlich, die Entscheidungsstrukturen undurchsichtig. Ein Beispiel dafür liefert die Geschichte von Jene N.; sie wählte ihr Pseudonym selbst. Die Apothekerin ist zum Zeitpunkt des Interviews 44 Jahre alt. Zuletzt war sie mit einem befristeten Vertrag in einer Apotheke angestellt gewesen. Den aber hatte der Arbeitgeber auslaufen lassen, nachdem sie ihn über ihre Diagnose Makuladystrophie informiert hatte. Sie wandte sich an die Agentur für Arbeit und stellte einen Antrag auf Teilhabe mit dem Ziel, geschult zu werden und weiterhin als Apothekerin zu arbeiten. Zur damaligen Zeit war ihre Mutter bereits schwer erkrankt und benötigte häusliche Pflege. Jene N. war zu ihr gezogen, hatte in der Zeit vor der Arbeitslosigkeit versucht, Beruf und Pflege zu vereinbaren. Wenngleich Jene N. zeitnah eine »Funktionelle Belastungserprobung« durchlief, dauerte das Verfahren bis zum Beginn der Maßnahme ein volles Jahr. In dieser Phase drängte die Arbeitsvermittlerin sie zu Bewerbungsaktivitäten. Das ergab für Jene N. überhaupt keinen Sinn.

Jene N.: Was ich nicht verstanden habe, dass ich, um an mein Arbeitslosengeldanspruch zu bekommen, ich eine Arbeit suchen muss. Ich sage jetzt mal, es heißt Arbeitslosengeld und nicht Arbeitssuchendengeld. [...] Ich hätte nicht gedacht, dass das Arbeitsamt mit Bürokratie hin und her ... Und dann hat das BFW was verbockt und dann wieder das Arbeitsamt. [...] Hätt ich nicht gedacht. [...] Das Arbeitsamt weiß, was mein Problem ist, das Berufsförderwerk will Leute, um über deren Nasen an Gelder zu kommen. Warum das ein Jahr gedauert hat, versteh ich bis heute nicht.

(Interview Jene N., 7:32-8:9)

Was in diesem Zitat anklingt, sind Gefühle von Ohnmacht und Wut, hervorgerufen durch die persönliche Konfrontation mit dem »aktivierenden Sozialstaat«. Die um ein dringend benötigtes Hilfsmitteltraining ringende Frau in eine neue Tätigkeit zu zwingen, ist völlig unnötig, wenn nicht absurd. Jene N. muss nicht »aktiviert« werden, sie ist überaus aktiv und strebt nach Arbeit und Einkommen. Dass sich die Rehabilitation verzögert, kann nicht ihr angelastet werden. Es drängt sich bei der Geschichte der Verdacht auf, dass in der Logik der Arbeitsvermittlung sozialversicherungspflichtige Beschäftigung Vorrang vor Rehabilitation hat.

Auch Milan kann Entscheidungen der Agentur für Arbeit nicht nachvollziehen. Zuletzt hatte der jetzt 51-Jährige als Pizzakoch gearbeitet. Der neue Restaurantbesitzer entließ ihn mit der Begründung, er würde zu schlecht sehen. Die Agentur für Arbeit empfahl eine Maßnahme am BFW und kümmerte sich zeitnah um deren Realisierung (FG B, 18:21-24). Doch dieses Angebot hatte einen Haken:

Milan: Das Arbeitsamt hat auch gesagt, gehen Sie in diese Maßnahme. Wenn Sie einen Job bekommen, endet die sofort. Sie haben auch gesagt, ich muss auch selber suchen. Ich kenne ja viele Leute, da muss ich selber suchen. Aber ich weiß nicht, welche Arbeit ich noch machen kann. Das ist das Problem. Ich kann jede Arbeit nehmen, ob Straßenreinigung oder Reinigungsfirma ...

Andrea: Aber keine Büroarbeit.

Milan: Nein, Büro nicht. Büro nicht. Büro ist nicht meine Sache, bin ich auch nicht mehr jung genug für. Ich bin schon 50. Also wer nimmt dich im Büro? Und dann mein Deutsch. Wegen Deutsch bin ich ja auch hergekommen. (FG B, 21: 22-23)

Der Verdacht, sozialversicherungspflichtige Beschäftigung geht vor Rehabilitation und damit Arbeit vor Gesundheit, erhärtet sich. Aber sehen wir weiter. Isabel ist Migrantin mit Sehbehinderung, die sich anders als Milan in der deutschen Metropole auf ihr Englisch verlassen kann und auf ihren Masterabschluss in Wirtschaftswissenschaften aufzubauen versucht.

Isabel: Für mich ist es so, ich möchte Fachdeutsch haben. Ich kann normal in einer Firma arbeiten. Ich kann auch auf Englisch, Deutsch, Spanisch normal arbeiten. Ich habe aber noch nichts gefunden, deshalb hat mich die Arbeitsagentur hergeschickt.

Andrea: Mhm.

Isabel: Ja. Aber wenn ich eine Arbeit morgen finde, kann ich einfach gehen. (FG E, 7:28-8:1)

Andere Personen in der Zeit- und Lebensplanung zu regulieren, stellt eine Form der Machtausübung dar. Offenbar sind die einzelnen Entscheidungen

hinter den Geschichten von Jene N., Milan und Isabel von Regeln geleitet und keine zufälligen Manifestationen von Macht. Alle drei Personen werden zur vorrangigen Arbeitssuche aufgefordert. Die einzelnen Personen deuten mit ihren Erzählungen auf sehr unterschiedliche Interessen. So braucht Jene N. dringend Unterweisung in assistiver Technologie, Milan bessere Deutschkenntnisse für die Alltagskommunikation und Isabel deutsche Fachsprache Wirtschaft. Aus der Perspektive der Arbeitsagentur fallen Jene N., Milan und Isabel jedoch gleichermaßen in die Kategorien »arbeitsfähig« sowie »sehgeschädigt«, was ihre Zuweisung zu Maßnahmen beim Berufsförderungswerk rechtfertigt. In Bezug auf Milan und Isabel entsteht allerdings der Eindruck, die Sehbehinderten mit Migrationshintergrund würden hier zwischengelagert.

Zu diesen Erfahrungen fast schon in Widerspruch steht Pauls Geschichte. Der 28 Jahre junge Mann ist ausgebildeter Koch und hing an seinem Beruf. Diabetes Typ 1 und Folgeerkrankungen führten zu Komplikationen und langen Fehlzeiten auf der Arbeit. Schließlich wurde ihm noch während einer Krankschreibung gekündigt. Zusätzlich erlitt er auf den Augen infolge der Grunderkrankung eine Netzhautablösung. Die Erblindung nahm ihren Lauf. Dennoch wollte Paul unbedingt weiterarbeiten.

Paul: Ich war beim Arbeitsamt. Das Arbeitsamt wollte mich EU [erklären], also erwerbsunfähig. Ich bin in Widerspruch gegangen. Hab mich dann selber hier bei Frau [Name BFW-Mitarbeiterin] vorgeladen und bin dann letztes Jahr im Januar zur Arbeitserprobung zwei Wochen gekommen.
(FG C, 2:26-29)

Ähnliche Dinge berichtet Karl, Biologielaborant in der Lebensmittelkontrolle:

Karl: Bin dann auf's Arbeitsamt, hab das geschildert. Ja, medizinischer Dienst [Name große Mittelstadt]. Bevor ich den [Termin] bekommen hab, ist ein halbes Jahr, dreiviertel Jahr vergangen. War dort gewesen. Dann hat das Arbeitsamt gesagt, so, Sie können nichts mehr arbeiten [...] (verstellt die Stimme) Sie sind ja nicht vermittelbar.
(FG C, 5:30-6:3)

Karl erzählt weiter, dass er sich danach intensiv bei der Rentenversicherung, in die er schließlich lang genug einzahlte, um eine Umschuldungsoption bemühte und am Ende doch noch zum Berufsförderungswerk kam. Abwim-

melnen, Ablehnen, Aufschieben. Die Belegzitate geben Hinweise auf eine Praxis der Ausgrenzung, die mit medizinischen Kategorien begründet wird. Jedoch widersetzen sich Paul und Karl den Versuchen der Agentur für Arbeit, sie jeweils aus der Arbeitsgesellschaft auszusortieren. Alle bisher in diesem Kapitel geschilderten Fälle zeigen, dass niemandem bedingungslos eine Leistung zur Teilhabe gewährt wird. Die meisten der Befragten berichten sogar von Kämpfen, die sie führen mussten oder von Unterstützung durch Dritte. Wenn hingegen der Staat das antragstellende Individuum für präparationsfähig befindet, handelt er durchaus auch mal schnell. Zügiges Handeln trifft sich in der Tat mit den Interessen von Rehabilitationsunternehmen. Ökonomische Interessen wurden von Jene N. bildlich angesprochen mit »über [die] Nasen [der Sehbehinderten] an Gelder kommen«. Und im Kapitalismus heißt es nicht umsonst, Zeit ist Geld.

Harry: [Da] war ich beim BFW Halle und hab mir das mal angeschaut, Arbeitserprobung. Vorher hab ich mich mal beim BFW Berlin vorgestellt gehabt, genau. Weiß ich noch. Da war der Herr [Name Reha-Assessment-Leiter], der war auch zufällig da. Der hat mich dann gleich erstmal nach unten gebeten und dann mal einen kleinen Sehtest gemacht. Und hat mal gefragt, wie es denn so ist und so weiter und ja-a, dann bin ich eben zur Erprobung zum BFW Halle gegangen. Zu einer sechswöchigen Erprobung, sechs Wochen Internat [...] Ja gut, da gab's ein Assessment, das vor allem die ersten zwei Wochen lang ging. Es ging aber danach noch weiter, weil, man wurde danach noch weiter beurteilt, ob man ... Ja, da hab ich sogar noch eine Beurteilung bekommen. (verstellt die Stimme) Sein Verhalten gegenüber den Lehrkräften ... Das kann ich noch so zitieren, war stets einwandfrei (lacht). Ja, solche Sätze standen da drin, ja. Ob er pünktlich ist oder was weiß ich, auf was da noch Wert gelegt wird, ja.

(Interview Harry 19:2-16)

Sehbehindert? Dann gleich mal zum Sehtest! Warum bittet der Rehabilitationsexperte Harry, der doch nur Informationen benötigt, unmittelbar zu einer medizinischen Untersuchung? Worin besteht das Ziel dieser Maßnahme? Will der besagte Mitarbeiter nichts anderes, als in Harrys Interesse den Prozess bis zur Bewilligung der Rehabilitation beschleunigen? Oder steht die Kundenakquise im Vordergrund des resoluten zeiteffizienten Handelns? In dem einen wie dem anderen Fall entsteht folgende problematische Situation: Die um Informationen bemühte Person wird in einen Patienten transformiert. An-

schließlich stellt sich die Frage, warum Harry das mit sich geschehen lässt. Erscheint ihm in dem Moment das Vorgehen des besagten Mitarbeiters normal? Bereits seit der Kindheit ist Harry sehbehindert. Da mag ein gewisser Gehorsam gegenüber augenmedizinischen Experten inkorporiert sein. Jedoch könnte Harry kraft seiner Erfahrung und Kompetenz auch ohne Test über seine Sehleistung Auskunft geben. Seine bereitwillige Kooperation deutet für mich auf zwei Umstände: Erstens Leidensdruck, denn Harry will aus Hartz IV raus, und zweitens pragmatisches Handeln, um dieses Fernziel zu erreichen. So scheint es ihm ratsam, sich zu fügen. Ja und dann kamen die sechs Wochen Erprobung am BFW. Harry wird später erzählen, nach intensiver Befragung und Begutachtung in laufende Kurse geschickt worden zu sein. Er sollte hospitieren, um sich für eine Umschulung zu entscheiden. Interessant an der hier präsentierten Stelle ist die Relevanzsetzung des Sprechers: Zum einen hebt er die Belastung durch das zeitliche Regime hervor: »sechs Wochen«. Indem er die Wortgruppe wiederholt, werden aus den sechs Kalenderwochen zwölf gefühlte Wochen. Darüber hinaus weist er auf ein Regime der Verhaltensregulation hin und zieht dieses ins Lächerliche. Harry reflektiert diverse Techniken der sozialen Kontrolle. Dennoch ordnet er sich unter. Er ist nicht machtlos. Er weiß um die Macht, welcher er und andere ausgesetzt sind, während er aus Pragmatismus mitmacht.

Damit sind alle drei Komponenten der Produktion des Raumes der Anpassung fürs Erste skizziert. Der wahrgenommene Raum der Anpassung entsteht durch materielle Praktiken, die historisch vorstrukturiert und aus der neoliberalen Neuordnung von Sozialstaat und Berufsförderung abgeleitet sind. Der vorgestellte Raum der Anpassung entsteht durch die soziale Wirkmacht von sprachlichen und anderen kulturellen Repräsentationen. Der gelebte Raum wiederum entwickelt sich in alltagsweltlichen Aushandlungsprozessen. In diesen geraten die Interessen einerseits der Subjekte mit Behinderung und andererseits der »Leistungsträger« und »Leistungserbringer« in Widerspruch zueinander, werden jedoch situativ in Einklang miteinander gebracht.

4.2 Funktionen und Formen von Wissen

Wissen als Ressource

Was sich aus den Geschichten der Akteurinnen und Akteure über Weg in die Weiterbildung extrahieren lässt, sind Zielgerichtetheit und Ergebnisorientierung als Handlungsmuster. Ich spreche hier und im Folgenden von Weiterbildung anstatt von Rehabilitation. In Weiter-Bildung steckt eine Ressource, welche die Personen bereits haben und aus guten Gründen diversifizieren wollen. Aus ihrer Sicht geht es um Wissenszuwachs, Fertigkeiten sowie Entwicklung. Beispiele für diese Einstellung sind folgende Zitate:

noch was dazu lernen
(Gerd, FG A, 6:25-26)

dann doch noch eine Ausbildung mache
(Ariane, FG E, 10:1-2)

Seitdem lern ich hier IT-System-Kaufmann. Ich bin im dritten Semester.
(Stefan, FG A, 5:16-17)

Anhand der vollständig transkribierten Fokusgruppendifkussionen und narrativen Interviews lässt sich feststellen, dass die Befragten das Wort Rehabilitation nur dann verwenden, wenn sie die blindentechnische Grundrehabilitation meinen; das liegt nahe. Wenig überraschend findet sich auf den ca. 400 Seiten Befragungstranskription nur ein einziges Mal »Rehabilitand«, und zwar als Karl sagt: »ein Großteil der Rehabilitanden hier [ist] Diabetiker« (FG C, 20:13). Desgleichen fallen die Begriffe Maßnahme und Anpassung nur in Bezug auf die sogenannte Maßnahme zur Anpassung und Integration, an welcher die jeweilige Sprecherin oder der Sprecher teilnahm. Die Wörter Anpassung und sich anpassen treten nur zweimal auf: Gerd passte die Benutzeroberfläche an sein Sehverhalten an (FG A, 11:18) und Susannes Optiker nahm eine Anpassung ihrer Brille vor (FG C, 17:31). Die Befragten benannten die Maßnahmen in Anlehnung an das Portfolio der Einrichtung sowie in Referenz zu Abkürzungspraktiken aus Berufsausbildung oder Studium. Damit akzeptieren sie teilweise die vorgegebene Ordnung. Gleichzeitig widersetzen sich die Subjekte – wenn auch unbewusst – der herrschenden Sprache einer sowohl dem medizinischen Modell als auch der Ökonomisierung verhafteten beruflichen Rehabilitation. Weder wollen sie rehabilitiert werden, noch etwas kaufen. Sie wollen sich weiterbilden. Für den Oberbegriff Weiterbil-

dung spricht zudem, dass das Berufsförderungswerk selbst die Programme in Semester taktet. Es gibt allerdings eine interessante Ausnahme in meinem Korpus von Transkripten. So spricht eine Person wiederholt von seiner Maßnahme als einer »Reha«. Darauf wird genauer einzugehen sein.

Die bisher erzählten Geschichten deuten auf drei verschiedene Widerstandsressourcen: die Fähigkeit zum zielorientierten Handeln, die Fähigkeit zur Organisation von Unterstützung sowie die Fähigkeit zur Reflexion von erlebter Ungerechtigkeit. Inwieweit im Einzelfall das aus diesen Fähigkeiten heraus entfaltete Handeln die Akzeptanz der Sehschädigung voraussetzt, vermag ich für die in Fokusgruppen befragten Personen nicht zu sagen. Es kann jedoch unter Bezug auf die Fachliteratur eine das Handeln notwendig voraussetzende Akzeptanz des chronischen Stressors angenommen werden (vgl. Himmelsbach 2009: 74). Über diesen Teil der Befragten lassen sich ebenso wenig Aussagen zum individuellen Vertrauen in die Verstehbarkeit und Handhabbarkeit der Sehschädigung oder deren subjektiver Bedeutung treffen. Ich weiß also nichts über das individuelle Kohärenzgefühl im Sinne von Antonovsky (1997). Dieser Umstand ist auf meine Befragungsmethode zurückzuführen. Um Personen in ihren Gedanken und Gefühlen zu verstehen, reicht eine Fokusgruppendifkussion in keiner Weise aus. Sinnvoller sind auf das einzelne Individuum konzentrierte Befragungen in geschützten Räumen sowie längere Beobachtungen. Ich werde daher auf Fragen der Akzeptanz von Krankheit und ihre Bedeutung für den Umgang mit Behinderung erst in einem späteren Kapitel und auf Basis der narrativen Interviews eingehen. An dieser Stelle möchte ich weitere individuelle Handlungsressourcen sichtbar machen. Ich beziehe mich dabei auf das Konzept der generalisierten Widerstandsressourcen (Antonovsky 1997: 16). Beginnen wir mit der Ressource, an der es allen eklatant mangelt:

Geld und anderes ökonomisches Kapital: Zu der Zeit, als die 26 Befragten eine Weiterbildung am BFW aufnahmen, waren 22 von ihnen arbeitssuchend, lebten von Übergangsgeld, ALG II, Erwerbsunfähigkeitsrente, Unfallrente oder hatten kein eigenes Einkommen. Drei hatten unbefristete Verträge in privaten oder staatlichen Unternehmen, ein vierter war Beamter im öffentlichen Dienst, wobei sich aus den Erzählungen dieser vier Personen rekonstruieren lässt, dass sie zur unteren Mittelschicht gehörten. Die überwiegende Mehrheit zählte zu den Prekarisierten in der Arbeitsgesellschaft. Dabei konnte die finanzielle Mehrbelastung für alle hoch sein. So mussten nicht gewährte Hilfsmittel unter Umständen selbst gekauft werden und fielen Zuzahlungen zu operativen Eingriffen und Therapien an. Im Übrigen zahlen einige Kas-

sen bestimmte Behandlungen erst gar nicht, beispielsweise Injektionen bei AMD, Laseroperationen, Elektrostimulationen etc. Die Befragten gaben außerdem an, durch Kosten für Grunderkrankungen sowie die durch Sehschädigung entstandenen Folgeerkrankungen zusätzlich belastet zu sein. Das alles ist äußerst problematisch insbesondere bei Langzeitarbeitslosigkeit:

Paul: Wenn ich jetzt einfach mal sagen müsste, was ich persönlich bezahlen musste die letzten drei Jahre (Pause) Hm, bin ich auch so bei eins fünf, vielleicht zwei tausend. Dadurch, dass mir auch manche Hilfsmittel nicht gestellt werden

(FG C, 25:20-22)

Prekarisierung in Kombination mit Behinderung erhöht die Verwundbarkeit der Individuen. Als in den Gruppen über die Bedeutung von Arbeit im Leben gesprochen wurde, fielen nicht nur Aussagen wie Sinnstiftung, persönliche Entwicklung oder das Bedürfnis, mit anderen zu kommunizieren, sondern es hieß ferner:

Ariane: Also, ich bekomme jetzt ALG II. Dass ich davon wegkomme.

(FG E, 10:31-32)

Das Bedürfnis nach mehr Lebensqualität und der Wunsch nach Unabhängigkeit konstituieren entscheidende Motive für eine Tätigkeit, die auf die Aufwertung der eigenen Arbeitskraft gerichtet ist.

Ich-Stärke: Dieser Begriff verweist auf Autonomie in der Wahrnehmung und Deutung der Welt sowie in Bezug auf die eigene Tätigkeit. Autonomie setzt Wissen und Vertrauen in bestimmte Lebensbereiche voraus sowie das Vorhandensein von bewussten und unbewussten Mechanismen im Umgang mit Unsicherheiten und Ängsten. Manifestationen von Ich-Stärke wurden in den vergangenen Kapiteln vielfach deutlich, etwa wenn es um die Bewältigung von Herausforderungen im öffentlichen Raum oder das hartnäckige Ringen um Weiterbildung ging. Nehmen wir wieder Paul, den Koch. Die Agentur für Arbeit wollte den noch nicht einmal dreißigjährigen Facharbeiter in die Erwerbsunfähigkeit schicken. Der junge Mann entschloss sich zur Gegenwehr und holte sich dafür Unterstützung. Nach seiner Entscheidung für eine Umschulung zum Kaufmann im Gesundheitswesen befragt, lachte er zunächst und meinte dann:

Paul: Irgendeinen Beruf kann ich machen. [...] Da ich ähnlich wie Karl seit Kindesalter Diabetiker bin, dacht ich mir, warum nicht KIG [Kaufmann im Gesundheitswesen]? Da kann ich auch ein bisschen mitquatschen [...] Man ist ja sonst nur wie so ein Stück Fleisch, das zur Beobachtung dargelegt wird. Aber jetzt, mit den ganzen Fachbegriffen ...
(FG C, 9:16-5)

... die ich kenne, bin ich nicht mehr ganz so wehrlos, könnte der Satz zu Ende gesprochen lauten. Er ging aber im Lachen auch der anderen in der Gruppe unter. Ich werte die Aussage nicht als Ausdruck von Fatalismus. Vielmehr verweist sie auf die symbolische Zurückgewinnung der durch die Expertinnen der Medizin abgesprochenen Handlungsmacht des Patienten. Wissen stellt Ressourcen für das Handeln zur Verfügung. Ich-Stärke ist gleichzeitig Voraussetzung und Resultat von Wissenserwerb.

Kulturelle Stabilität: Der Anthropologe Clifford Geertz formulierte in Anlehnung an den Soziologen Max Weber, dass wir Menschen in »selbstgesponnene Bedeutungsgewebe verstrickt« seien. Er betrachtete »Kultur als dieses Gewebe« (Geertz 1987: 9). Bedeutungen werden durch materielle und diskursive Praktiken erzeugt, wobei Repräsentationen als Mittel fungieren. Um Bedeutung wird gestritten, sie wird verhandelt, auf Dauer gestellt oder verworfen. Kulturelle Stabilität meint das Verstehen von Bedeutungen, die sinnlichen Tätigkeiten wie auch abstrakten Begriffen zugeordnet sind, sowie den sicheren Umgang mit diesen Bedeutungen. Sie verweist auf Identität, Lebensentwurf und Werteorientierungen. Nehmen wir an dieser Stelle Beispiele aus dem Themenfeld Bedeutung von Arbeit, das in den Gruppen diskutiert wurde. Als Motive für Arbeit wurden, wie schon angesprochen, Sinnstiftung, persönliche Entwicklung, Kommunikationsbedürfnis sowie vor allen Dingen Sicherung einer Erwerbsquelle genannt. Darüber hinaus diskutierten die Befragten Bedingungen von Arbeit sowie das Verhältnis von Arbeit und Privatleben. Eigentlich waren sich dann immer alle einig darin, dass Arbeit und Privatleben voneinander getrennt sein sollten. Dazu folgendes Zitat:

Hajo: [...] obwohl ich immer so ein familienverbundener Mensch bin, hab ich in meiner Arbeitszeit meine Arbeit zu machen. Und wichtig ist aber auch, dass man die Sachen, die man auf der Arbeit erlebt hat, [...] nicht mit nach Hause nimmt und umgekehrt auch nicht.
(FG B, 32:32-33:3)

Hajo (44 Jahre) legte die Fachhochschulreife ab und wurde Musiker. Er ist geburtsblind und wuchs mehrsprachig in einer Familie mit transnationaler Migrationserfahrung auf. Vor einigen Jahren begann er ein Jurastudium, gab es jedoch aufgrund von behinderten Zugänglichkeiten zu Rechtstexten und Fachliteratur auf. Seine Aussage repräsentiert Sicherheit in Bezug auf bestimmte kulturelle Werte, Normen und Regeln sowie Diskurse, in die diese eingebettet sind. Kulturelle Stabilität kann sich auch in den Formen der geistigen Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Konflikten widerspiegeln. So diskutierten die Befragten das Problem der sozialen Ungleichheit und Fragen von Gerechtigkeit. Dazu eine Aussage von Hannah (44 Jahre), Entwicklungsmanagerin, zuletzt in einem Start-up-Unternehmen tätig:

Hannah: Ich finde auch bei dieser Diskussion zum Beispiel über das Bedingungslose Grundeinkommen ganz spannend, dass es da ja nicht darum geht zu sagen, (imitiert) da können die ja alle faul sein und Geld kriegen fürs Nichtstun [...]. Sondern es geht darum, dass jeder ja dann den Anspruch hätte, etwas mehr Geld zu haben und damit etwas für sich, seine Familie oder wen auch immer [...] zu tun. Und darum sollte es ja auch bei der Teilhabe gehen.

(FG B, 31:3-10).

Wie auch Hajo durchläuft Hannah eine Maßnahme zur Anpassung und Integration. Unter Bezug auf das Konzept Bedingungsloses Grundeinkommen (BGE) formuliert sie ihre Vorstellungen von Partizipation. Sie bringt libertäre sozialpolitische Ideen über die Umverteilung von Reichtum im Zeitalter der Digitalisierung mit dem Diskurs um Teilhabe und Inklusion zusammen. In Interpretation ihrer Worte meint Teilhabe nicht die Integration ins Arbeitsleben im Sinne von Anpassung des Individuums an die herrschenden Bedingungen. Teilhabe bedeutet also nicht Einpassung des Individuums und Abschöpfen seines Potentials für messbare wirtschaftliche Nützlichkeit. Vielmehr müssten auf der Basis einer ökonomischen Absicherung für alle die freie Entfaltung in der beruflichen Tätigkeit sowie die Arbeit für Familie und Gesellschaft ermöglicht werden. Hannahs Sicherheit im Lesen, Deuten und Mitgestalten von gesellschaftlichen Diskursen exemplifiziert kulturelle Stabilität als Widerstandsressource.

Kulturelle Stabilität wird insbesondere durch Sozialisation, Bildung und Arbeitsbiographie hergestellt (vgl. Bourdieu 2009). Ich habe im Methodenkapitel dargelegt, dass die Hälfte der Befragten das Abitur und fast alle qua-

lifizierte Berufs-, Fachhochschul- bzw. Hochschulabschlüsse vorweisen. Die Befragten bringen berufliche Sach-, Fach- und Methodenkompetenzen sowie Allgemeinwissen und Kommunikationsfähigkeiten in die Weiterbildung mit. Darüber hinaus realisiert sich kulturelle Stabilität auf anderen Wegen. Nehmen wir Matthias als Beispiel. Er ist 34 Jahre alt, von Beruf Bürokaufmann, absolvierte eine Weiterbildung zum Steuerfachwirt und wurde schließlich Beamter in der öffentlichen Finanzverwaltung. Sein Sehvermögen ist bereits seit der Kindheit durch eine Zapfen-Stäbchen-Dystrophie beeinträchtigt, er ist seit drei Jahren »als blind anerkannt« (FG D, 9:10). Um den Grad der digitalen Transformation seines Arbeitsplatzes zu beschreiben, erzählt er zunächst von Momenten des Scheiterns. So versuchte er, an einem Rechner mit einem bestimmten Basisbetriebssystem mit seiner Vergrößerungssoftware für Sehbehinderte PDF-Dateien zu bearbeiten. Dies war praktisch kaum möglich, zumindest jedoch eine völlig ineffiziente Nutzung von Zeit. Gemeinsam mit dem Vorgesetzten wurden dann andere Arbeitsaufgaben definiert, die sich durch Anwendung des Betriebssystem-Hausmittels zur Vergrößerung eher realisieren ließen:

Matthias: Und da hab ich dann angefangen [...] zwölf dicke Leitz-Ordner voll mit einzelnen Blättern [...] zu digitalisieren [...] das hab ich so in der Zeit vor der Reha gemacht. Ja, ich war so ein bisschen der IT-Multi für das Referat. Also wenn's um Tabellen ging, Formeln, Dokument erstellen, Serienbrieffunktion einrichten, sowas hab ich halt vorher gemacht, anstelle der eigentlichen Aufgabe mit dieser ja, PDF-Auswertung [...]
(FG D, 19:26-20:11)

Das Zitat verweist auf individuelle Kompetenzen und Flexibilität sowie auf Sicherheit in der Position im beruflichen Praxisfeld. Matthias' Arbeit kommt Bedeutung zu, seine Tätigkeit wird von anderen anerkannt. Seinen eigenen digitalen Barrieren zum Trotz kann er andere Kolleginnen und Kollegen in der Datenverarbeitung unterstützen. Im Referat bringt der blinde Mann die Digitalisierung ein Stück weiter! Für Matthias gibt es keinen Grund zur beruflichen Umorientierung. Am BFW lernt er die Kulturtechnik Computer-Braille. Gleichzeitig nimmt er eine Auszeit von der Arbeit. Matthias betrachtet die blindentechnische Grundrehabilitation als »Reha«. Mit einem Mehr an Digitalkompetenz wird er an seinen sozialrechtlich abgesicherten Arbeitsplatz und in seine Position zurückkehren. Allerdings manifestiert sich kulturelle Stabilität ebenso in einem sicheren Umgang mit Differenz. Wie sicher fühlt

sich das Subjekt, wenn es in wichtigen Bereichen seines Lebens plötzlich und dann auf Dauer behindert wird? Wenn die gesellschaftlichen Normativitäten die individuelle Normalität als Differenz zurückspiegeln? Wenn die Erfahrung von Stigmatisierung gemacht wird? Dann kann es zu Rissen in der Identität kommen.

Soziale Unterstützung: Die Aussagen der Befragten weisen auf konkrete Unterstützung durch Familienangehörige wie Eltern, Geschwister, Partnerinnen und Partner hin. Aus dem Material lässt sich ableiten, dass mindestens zehn der 26 Befragten alleinstehend waren; einige davon geschieden. Das bedeutet jedoch nicht, dass sie »allein« waren. So wurden Ex-Partnerinnen und Ex-Partner, Freundinnen und Mitbewohnerinnen, sowie Kolleginnen erwähnt, die Alltagshilfe leisteten. Ferner erwuchs soziale Unterstützung aus Beziehungen in Interessenverbänden von Blinden und Sehbehinderten. In wissenschaftlichen Umfragen wird routiniert nach sozialer Unterstützung durch Familie, Kolleginnen und Arbeitgeberinnen gefragt. Studien belegen die Bedeutung von Unterstützung durch Selbsthilfegruppen (ABSV 1999; Himmelsbach 2009). Die Bedeutung der Kategorie soziale Unterstützung muss allerdings erweitert werden. Denn erstens gestaltet sich soziale Unterstützung nicht unbedingt als Einbahnstraße, sondern stellt häufig einen fortlaufenden Kreislauf von Geben und Nehmen dar. Zweitens hat soziale Unterstützung eine symbolische Dimension und erwächst aus der Anerkennung bisheriger Tätigkeit. Wenn sich die Person in der Nachbarschaft engagiert, kulturell-künstlerischen Tätigkeiten nachgeht, politisch organisiert ist, die Elternvertretung der Schule leitet oder an den Aktivitäten einer ländlichen Kooperative teilnimmt, kann sie Anerkennung generieren und somit symbolische Unterstützung der sozialen Position selbst herstellen. Drittens werden (minderjährige) Kinder bei derartigen Befragungen tendenziell vernachlässigt. In einer Fokusgruppe erwähnten einige Befragte Kinder im Grundschulalter, die sie bei Einkäufen oder Fahrten mit Bus und Bahn unterstützten. Die Kinder lasen der Mutter bzw. dem Vater vor, was die Erziehungsberechtigten eben nicht mehr sahen in der spezifischen Situation. Das würde die Kinder sogar manchmal »total stolz« machen, man dürfe sie aber nicht »überbelasten«, warnte eine Mutter (FG B, 7:20;26). Wenn soziale Unterstützung allgemein auf Sicherheit im Sozialen verweist, so spielen die Kinder eine wichtige Rolle. Besonders die alleinerziehenden Mütter bzw. Väter artikulierten Beunruhigung darüber, durch Einkommenseinbußen, Weiterbildung und vorübergehenden Internatsaufenthalt den Sohn oder die Tochter zu benachteiligen; »das schon ein einschneidendes Erlebnis für mein Kind hier [im Internat]«, mein-

te ein Vater (FG B, 14:24). Die Befragten verdeutlichten gleichzeitig, dass ihre Verantwortung als Eltern motivierend in der Entscheidungsfindung für eine Weiterbildung wirkte, insofern diese mit der Hoffnung auf bessere Chancen für sich und damit finanzielle Absicherung der Kinder verbunden war (FG D; FG A).

Neben den positiven Aspekten sprachen die Befragungen Enttäuschungen vom sozialen Umfeld an und verwiesen auf einen gefühlten Mangel an Unterstützung – gefühlt, weil Erwartungen etwa an Eltern, Freundinnen oder Kolleginnen nicht erfüllt wurden. Enttäuschungen lesen sich zum Beispiel folgendermaßen:

Carlo: Ich muss auch sagen, seit ich was mit den Augen habe, ich hab viele Freunde verloren.

Lisa: Hm.

Carlo: Es wird gesagt, ich bin arrogant, ich bin eingebildet und grüß ja nicht mehr. Ich hab den Leuten zimal erklärt, was los ist. Die wollen das nicht verstehen.

Lisa (stöhnt)

Andrea: [...] Sie sagten ja auch, dass Sie Bands promoten und so weiter ...

Carlo: [schnell] Ach, die gehen ganz normal mit mir um. Wenn ich was frage, die helfen mir dann auch. [...] Aber die Bands, die sind halt weiter weg, das mach ich ja alles am Computer [...] Und in meinem Bekanntenkreis, (verstellt die Stimme) der sieht uns ja gar nicht mehr. Der ist arrogant geworden ... (hebt die Stimme) Ich sehe euch nicht... Und wenn man das immer erklären muss, und die haben's immer noch nicht verstanden, hat man irgendwann die Schnauze voll.

Gerd: Ja. [...]

Lisa: Kenn ich auch. [...] Ich hab einen Freundesstamm in [kleine Großstadt] [...] Wenn ich mal irgendwo Hilfe brauche, die sind sofort da. Aber das ist so ein Stamm, die hab ich schon seit zehn, zwölf, dreizehn Jahren. Das war aber auch harte Arbeit, weil man kann bei Menschen, wie Carlo sagt ... (mit

erregter Stimme) Man sieht's nicht und man sieht die Leute einfach nicht. Auch mit der Verwandtschaft ist das so, das geht ja bis in die Familie rein. Auch Cousinen, Cousins, Onkel, Tanten ... (verstellt die Stimme) Mensch, wie arrogant bist du denn? Du grüßt uns gar nicht mehr... Wie denn, wenn ich euch gar nicht sehe.

Carlo: Das kannst du zehnmal erklären.

Lisa: Ja.

Carlo (auf den Tisch klopfend): Die kennen halt sehend und blind. Das dazwischen kennen die nicht.

(FG A, 20:30-22:4)

Methodologisch gesehen ist hier sehr interessant, wie in kollektiver Weise ein Argument formuliert wird: durch Input, gegenseitige Bestätigung, Ergänzung, Wiederholung von Schlüsselwörtern sowie Zustimmung zu einer Aussage durch Umformulieren von Sätzen. Inhaltlich gesehen exemplifiziert diese Passage frühere Ausführungen zu den Widerstandsressourcen. Ich-Stärke manifestiert sich in den angesprochenen Selbsterklärungen zu Behinderung, die vom Umfeld jedoch leider nicht verstanden werden. Kulturelle Stabilität zeigt sich im normativen Verständnis von fairer Behandlung, soziale Unterstützung in den langjährigen Freundschaften. Allerdings sind kulturelle Stabilität und soziale Unterstützung gefährdet, wenn interpersonale Bindungen durch die soziale Wirkmacht von Differenzkategorien an Kohäsion verlieren, sich sogar auflösen. Immer wieder tauchte in den Befragungen – und auch in vielen meiner Alltagsgespräche mit anderen Sehbehinderten – das von Carlo angesprochene Problem auf: Sehbehinderung an sich ist nicht sichtbar. Carlo bringt es auf den Punkt, wenn er über die gescheiterte Kommunikation mit seinen Freunden und Bekannten spricht: »Die kennen nur sehend und blind. Das dazwischen kennen die nicht.« Ungünstiger Weise scheint die »out-group« sich dem Verstehen zu verweigern, obgleich sich die behinderte Person in ständiger Erklärung übt. Wer Carlo vor der Sehbehinderung kannte und ihn vornehmlich in vertrauten Räumen trifft, mag übersehen, dass *er* jetzt anders sieht. Carlo sowie Lisa weisen darauf hin, dass sie bereits oft genug ihre neue Lebenslage erklärt hätten. Dennoch obsiegen Vorurteilsstrukturen. Carlo, Lisa und Gerd repräsentieren durch ihr Verhalten nicht das, was sich andere unter »sehbehindert« bzw. »blind« vorstellen. So benutzte Carlo

in seinem kleinen Heimatort keinen Langstock, fuhr sogar manchmal noch Fahrrad, wie er erzählt. Gerd und Lisa bedienten sich des Langstocks erst seit der Weiterbildung. Alle drei arbeiteten am PC, waren mobil und richteten in Gesprächen ihre Augen auf das Gesicht der Person gegenüber. Aus diesem Verhalten zogen Teile des sozialen Umfelds wohl den Schluss, sie seien doch gar nicht blind und könnten auf der Straße auch grüßen. Lisa erklärt, es sei »harte Arbeit« gewesen, Beziehungen trotz dieser ständigen Missverständnisse aufrechtzuerhalten, Carlo scheint es aufgegeben zu haben. Lisas Aussage gibt im Übrigen ein schönes Echo auf Bourdieus Kapitalbegriff als akkumulierte Arbeit (Bourdieu 1983: 183): die Unterstützung, die Lisa durch ihre langjährigen Beziehungen erfährt, basiert auf Arbeit. Das Argument, das die Befragten in dieser Fokusgruppe entwickeln, muss als Folge der Weiterbildung betrachtet werden. Diese setzte einen Prozess der kollektiven Selbstvergewisserung in Gang. Um zusammenzufassen: Wer zur Weiterbildung kommt, verfügt über jede Menge Kompetenzen und Fähigkeiten. Woran es den Subjekten mangelt, sind gute Arbeit, (mehr) Digitalkompetenz für mehr Partizipation sowie ein geschützter Raum, in dem sich gegenüber der »out-group« im Sinne von Goffman (2018) nicht »zigmal erklärt« werden muss.

Wissen als kundenorientiertes Angebot

Nach der Untersuchung der Handlungsmotive und Ressourcen auf Seiten der Teilnehmenden an Weiterbildungsmaßnahmen wird nun der Blick auf das gelenkt, was ihnen für diese versprochen wird. Die in Fokusgruppe oder Einzelinterview befragten Personen nahmen zum gegenwärtigen bzw. einem früheren Zeitpunkt an einer der im Folgenden vorzustellenden Maßnahmen teil.

Maßnahme zur Anpassung und Integration: Dieses Programm richtet sich an »Sehbehinderte und blinde Erwachsene, die über verhältnismäßig aktuelle Kenntnisse und Fähigkeiten in unterschiedlichen Berufsbereichen verfügen.«⁶ Sie dauert zehn Monate und kann unter Umständen verlängert werden. Zu Beginn klären die Reha-Integrationsmanagerinnen (RIM) mit jeder Person in räumlich getrennten Gesprächen die individuellen »Ziele der Maßnahme« und welche Hilfsmittel benötigt werden. Inhalte der Maßnahme sind dann für alle:

6 <https://bfw-halle.org/bildung/anpassungsqualifizierung/massnahme-anpassung.html> (letzter Zugriff 20.02.2021).

Motivation und Selbstsicherheitstraining; Erfassung individueller Defizite/Teilnehmerprofile; [...] Berufswegplanung/Berufseinstiegsanforderungen, Arbeitsorganisation; Kommunikationstraining; Aktualisierung der Anwendung neuer Software; Bürokommunikation (Internet, Online, Fax); Aktualisierung vorhandenen Wissens; neue Rechtschreibung; Bewerbungs- und Integrationstraining.⁷

Zusätzlich ist ein Praktikum vorgesehen. Auf einen entsprechenden Platz müssen sich die Teilnehmenden bewerben. Dann wird das Praktikum gemeinsam mit der RIM vorbereitet und später evaluiert. Ein Ziel der Maßnahme besteht in der »Beseitigung individueller Defizite«. Nach der idealen Vorstellung des Bildungsträgers wandelt sich der Praktikumsplatz in einen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatz um. Von daher endet die Maßnahme mit der »Arbeitsplatzvorbereitung«, zu der die Anpassung durch Hilfsmittel gehört.⁸ Sinn und Zweck der Maßnahme ist also, die Person in Arbeit zu bringen.

Anpassung und Integration konzentrieren sich auf Bürotätigkeit. Gleichzeitig entsprechen die Inhalte den üblichen Aktivierungsmaßnahmen der Agentur für Arbeit, mit Ausnahme des Hilfsmitteltrainings. Kritikwürdig ist die Zusammennennung von »individuellen Defiziten« mit »Teilnehmerprofile«. Diese Koppelung widerspricht der bisherigen Ressourcenanalyse. Hingegen könnte alternativ eine Stärken-Schwächen-Analyse oder der Ausbau vorhandener Stärken im Portfolio angeboten werden. So aber richtet sich dieses an Menschen mit angeblichen Defiziten, die zu beseitigen in der Kompetenz der Expertinnen läge. Vermittels Portfolioinhalten sowie sprachlicher Repräsentationen werden Vorstellungen von Behinderung in Begriffen wie Defekt, Defizit oder Makel reproduziert.

Rehabilitationsvorbereitungslehrgang: Mit diesem sechsmonatigen Programm ist die Zielgruppe der sehbehinderten Erwachsenen angesprochen, »deren Voraussetzungen in den Kulturtechniken und in der arbeitsrelevanten Handhabung von Hilfsmitteltechnik für eine Umschulung nicht ausreichend sind.« Daher wird Nachhilfe in Sachen »Deutsch in Wort und Schrift; Mathematik« angeboten. Darüber hinaus beinhaltet die Maßnahme: »10-Finger-Tastschreiben; Grundlagen Datenverarbeitung; Wirtschafts- und Sozialkunde; berufskundliche Grundlagen; Sport/Autogenes Training;

7 Ebd.

8 Ebd.

Lerntechniken/Hilfsmitteltraining; Projektarbeit; Bewerbungs- und Integrationstraining.«⁹

Freilich gehört die Vermittlung berufskundlicher Grundlagen notwendig zur Vorbereitung auf eine Umschulung. Das angebotene Hilfsmitteltraining umfasst Bildschirmlesegerät und Nutzung von Vergrößerungssoftware allein über die Tatstatur. Dazu braucht es Sicherheit am Keyboard. Allerdings suggeriert der Begriff Zehnfingerschreiben Schnelligkeit, wie sie für bestimmte Büroberufe erforderlich ist. So geht es abermals um die Vorbereitung auf Bürotätigkeit. Ferner listet die Programmbeschreibung Kulturtechniken als wieder aufzufrischende Lerninhalte auf. Darunter fällt allerdings nicht die Kulturtechnik Brailleschrift, sondern Grundkenntnisse Mathematik und deutsche Rechtschreibung. Zwar mag es Menschen geben, die diesbezügliche Angebote wirklich brauchen. Für die Mehrheit der Teilnehmenden – in meiner Studie waren es alle – sind derartige Maßnahmeteile wohl kaum notwendig. Dennoch waren sie für alle Gegenstand der Rehabilitation.

Blindentechische Grundrehabilitation: »Blinde und hochgradig sehbehinderte Erwachsene« sind die Zielgruppe dieses Programmes. Über einen Zeitraum von zwölf Monaten werden die Teilnehmerinnen trainiert in: »Brailleschrift (Blindenschrift); 10-Finger-Tastschreiben; Deutsch in Wort und (Punkt-)Schrift; Mathematik; PC-Grundkenntnisse/Braillezeile; Sportliches Bewegen; Individuelles Mobilitäts- und Orientierungstraining; Vermittlung lebenspraktischer Fertigkeiten.«¹⁰

Die Brailleschrift bildet das Herzstück dieser Maßnahme, und so werden Basisschrift, Vollschrift, Kurzschrift sowie Computer-Braille angeboten. Dazu ein kurzer Einschub: Bei einem Braille-Vollzeichen als Basiselement bilden sechs binäre Punkte das Raster, mit dem sprachliche Zeichen in einer jeweils unterschiedlichen Punktvariation dargestellt werden. In der Basisschrift wird jedem Buchstaben des Alphabets ein Braille-Element zugeordnet. Ferner lassen sich Zahlen, Satzzeichen und andere Symbole darstellen. In der Vollschrift treten Umlaute, »ß« sowie einige Lautgruppen hinzu. Die Kurzschrift wiederum wurde entwickelt, um die Lese- und Schreibgeschwindigkeit zu erhöhen und dabei Platz zu sparen (bis zu 40 Prozent). Nach einem komplexen Regelwerk werden diverse Zeichensorten zu einem bzw. zu zwei

9 <https://bfw-halle.org/bildung/vorbereitungskurse/vorbereitungslehrgang-rehabilitation/vorbereitungslehrgang.html> (letzter Zugriff 20.02.2021).

10 <https://bfw-halle.org/gs-berlin/index.php/homepage/reha-vorbereitung/blindentechische-grundrehabilitation> (letzter Zugriff 20.02.2021).

Braille-Elementen zusammengefasst: einige Doppellaute, (weitere) Lautgruppen, Vor- und Nachsilben, Wortstämme (u.a. »rehabilit«) sowie ganze Wörter (u.a. »Arbeit«, »Recht«, »Politik«, »deutsch«). Die Beherrschung der Voll- und der Kurzschrift ermöglicht schließlich das Lesen selbst komplexer Texte (vgl. BSKDL 2018). Erlernen von Computer-Braille (8 Punkte) erleichtert die Arbeit am PC.

Mobilität und Orientierung sowie lebenspraktische Fähigkeiten und Fertigkeiten gehören zum Standardangebot für sehbehinderte und blinde Schülerinnen (Högner 2016) ebenso wie für ältere Personen (Himmelsbach 2009). Diese beiden Komplexe gelten als grundlegende »Bedarfe« von blinden und sehbehinderten Menschen. Mobilitäts- und Orientierungstraining findet unter professioneller Anleitung statt. Geübt wird mit und ohne Langstock, Orientierung in Innen- und Außenräumen, Überqueren von Straßen und Kreuzungen, Fahrt mit Bus und Bahn, Benutzen von Treppen und Rolltreppen und die Nutzung des Leitsystems. Lebenspraktisches bezieht sich auf Küchenarbeit und Haushaltsführung. Training am Bildschirmlesegerät und mit Vergrößerungssoftware sind in der blindentechnischen Grundrehabilitation nicht vorgesehen. Am PC muss »blind« gearbeitet werden; mithilfe von Tastatur, Screenreader und elektronischer Braillezeile. Dieser Kurs ist für viele quasi das Grundstudium, dem später eine Umschulung folgt. Er wird auch Personen angeboten, die in Arbeitsverhältnissen stehen. Ansonsten ist mit Zehnfingerschreiben wiederum die Richtung für die Umschulung klar formuliert: Büroätigkeit.

Diese drei Weiterbildungsangebote sind punktuell miteinander verflochten. So findet sportliche Bewegung und Üben von Entspannungstechniken, Projektarbeit, Wirtschafts- und Sozialkunde oder Englisch gemeinsam statt. Außerdem wird allen unabhängig vom Lehrgang psychologische Beratung angeboten. Eine absolute Freiwilligkeit in dieser Frage besteht allerdings nicht, im Gegenteil. Gespräche mit Psychologinnen sind Voraussetzung für das »Teilnehmerprofil« und die Feststellung von »Bedarfen«. Selbstredend werden für die Abschlussbeurteilung der Teilnehmenden die Psychologinnen herangezogen. Folglich koppelt die Einrichtung mehrere Kommunikationsformate miteinander: Erwachsenenbildung, Berufsberatung und Therapie. Wenn Ausbilderinnen, Beraterinnen und Therapeutinnen ihre Tätigkeit koordinieren, untereinander Informationen austauschen und *in persona* mehr als eines dieser Formate bedienen (etwa Wissensvermittlung und Beratung), könnte das ein höheres Maß an Effizienz im Prozess der Integration mit sich bringen. Das Problem besteht jedoch darin, dass die einzelnen Kommuni-

kationsformate in ihrer jeweiligen Zielstellung sowie hinsichtlich der jeweils hergestellten sozialen Beziehung sehr verschieden sind. Erwachsenenbildung vollzieht sich als Wissensvermittlung der Lehrenden und Wissensaneignung der Lernenden. Berufliche Beratung begründet ein Beraterin-Klientin-Verhältnis, und ihr Erfolg wird an harten Kriterien namentlich der Agentur für Arbeit gemessen. Therapie wiederum realisiert sich über ein Verhältnis zwischen Psychologin und Klientin bzw. Patientin. Ihr Ziel besteht in der Herstellung psychosozialer Stabilität. Dies jedoch erfordert eine völlig andere Art von Vertrauen in der Beziehung. Werden diese drei Formate vermengt, dringt die betreffende Einrichtung weit in die Lebenszusammenhänge ihrer »Kunden« vor (vgl. Himmelsbach 2009: bes. 52-53). Des Weiteren bringt bereits jedes der genannten Verhältnisse Machtasymmetrie und Abhängigkeit der Teilnehmenden mit sich. Die Koppelung dieser drei Formate konstituiert Überwachung.

Gebrauchswert von Wissen

Für das Erlernen der Brailleschrift werden Lehrhefte des Deutschen Zentrums für barrierefreies Lesen in Leipzig, kurz: dzb lesen (früher: Deutsche Zentralbücherei für Blinde) genutzt. Zur Unterstützung der Aneignung von Punktkombinationen sowie zur Ausbildung von Schreibkompetenz arbeiten die Teilnehmenden mit der Bogenschreibmaschine. Das Lehrbuch ergänzend, wandelt die Lehrkraft mithilfe einer speziellen Software Schwarzschrifttexte in Punktschrifttexte um. In der Gruppe der Befragten erhielten acht von 26 Unterweisung in Brailleschrift. Den meisten war die große Kulturleistung von Louis Braille bis dahin nur vage bekannt gewesen. Aus den Aussagen geht hervor, dass sie inzwischen der Brailleschrift einen sehr hohen Gebrauchswert beimaßen. Denn sie machten die Erfahrung, dass sie die Orientierung im öffentlichen Raum erleichtert und die technischen Möglichkeiten für Beruf und Privatleben erweitert:

Pascal: Naja, das bringt jetzt in vielen Fällen nichts, das Handy zu zücken. Zum Beispiel, wenn ich jetzt auf der Arbeit bin, kann ich nicht die ganze Zeit mit meinem Handy rumlaufen, sondern hab ja meinen PC [...] Alles nur über Sprachsoftware laufen zu lassen, ist halt relativ schwierig. [...] Kann ja auch mal sein, dass man parallel dazu irgendwo telefoniert [...] Dann ist es schon relativ schwierig, gleichzeitig die Sprachsoftware laufen zu lassen und irgendwas einzugeben und zu kontrollieren. Und für mich ist es halt so eine

Worstcase-Vorbereitung, weil [...] unklar ist, wie lang es halt noch dauert und so weiter und so fort und da hab ich mir gesagt, ich nehme jetzt alles mit, was ich kann und dann ist es eben eins der wichtigsten Sachen, Braille zu können. [Um] im Beruf effektiver zu werden. Weil, kann ich jetzt Braille, Sprachsoftware parallel [...] und noch Zehnfingerschreiben, [...] bin ich ja schneller als ein normaler Mensch, oder? Eigentlich?

Andrea: Ja?

Pascal: Und eh, für mich ist es auch wichtig, (hebt die Stimme) was zu lesen. Das möchte ich auch nicht missen. Ich hab früher superviel gelesen und [...] auf Dauer nur Hörbücher ist [...] ziemlich anstrengend [...] Man möchte doch auch manchmal was Haptisches in der Hand haben... Und deswegen. Also, ich hatte ja, Mitte Februar hatte ich angefangen Romane halt zu lesen und bin halt immer noch dabei.

(FG D, Pascal, 7:13-32)

Die Brailleschrift unterstützt die Partizipation an Arbeit und an Kultur. Pascal betrachtet dieses neue Wissen als sowohl für die soziale Absicherung als auch das seelische Wohlbefinden einsetzbar. Nicht immer genügt die kalte Computerstimme im Ohr, sondern es muss manchmal »was Haptisches« sein. Literatur wird sich vor allen Dingen von der dzb lesen kostenlos ausgeliehen. Die Bibliothek liefert die Buchbände als gebührenbefreite Blindensendung in schwarze Koffer gepackt direkt ins Haus, während die Leserinnen sie später ebenso kostenfrei zurückschicken. Pascal wohnt während der Maßnahme im Internat und hat viel Zeit zum Lesen. Auf den doppelten Gebrauchswert, für berufliche und gesellschaftliche Teilhabe weist auch der geburtsblinde Hajo hin, der erklärt, warum es wichtig sei, Brailleschrift zu lernen und sich nicht auf das Hören allein zu verlassen:

Hajo: [...] ich [muss] sagen, dass es aufgrund der Hörbücher, die ja jetzt auch online abrufbar sind ... hat man sich das natürlich, [...] einfacher gemacht. Dass man über Handy das dann abhört, und diesen Stream und das war's. Aber manchmal hab ich auch wirklich noch Lust, ähm, mir Bücher selber durchzulesen und diesen Lesespaß auch zu haben. [...]

Es gibt ja auch viele blinde Menschen, die sagen, ja, wir haben ja die Sprachausgabe. (hebt die Stimme) Nein. Definitiv nicht... Weil, ähm, lassen wir mal Strom ausfallen, lassen wir mal irgendwas passieren. Ich hatte mal

einen Tag, ich musste einen Vortrag halten. Und irgendwie aus einem dummen Fehler hatte ich einen Magnetschlüssel und [...] da wurden meine Daten gelöscht von meinem USB-Stick. (hebt wieder die Stimme) Und ich konnte diesen Vortrag nur halten, weil ich zur Sicherheit das auch in Punktschrift hatte... [...] Das waren fünf Blätter. Hab ich einfach so abgelesen und konnte meinen Vortrag halten und deswegen sage ich, das ist definitiv wichtig und das muss gefördert werden. Das kann man immer wieder einsetzen. (FG B, 16:24-29; 17:13-24)

Es ist durchaus möglich, vor Publikum einen Vortrag mithilfe der Computer-Braillezeile oder des Screenreaders zu halten, wenn dabei Kopfhörer getragen werden. Hajo ist nicht grundsätzlich gegen diese Vorgehensweise. Dennoch betont er die Notwendigkeit, sich nicht ausschließlich auf die Technik zu verlassen, selbst wenn sie Menschen mit Beeinträchtigungen des Sehens und mit Blindheit inzwischen viel zu bieten hat. Ein auf der Bogenschreibmaschine erstellter Stichpunktzettel tut es auch. Pascal besitzt jedoch noch ein geringes Sehvermögen, wie er an anderer Stelle betont. Das Erlernen der Brailleschrift ist für ihn vor allen Dingen prospektiv nutzbringend. »Worstcase« oder ähnliche Formulierungen über ein »Wenn das Schlimmste passiert« fielen in den Befragungen immer wieder. Solche Äußerungen spiegeln große Unsicherheit wider. Womöglich versucht Pascal, durch übermäßigen Ehrgeiz dieser Unsicherheit zu begegnen. In meiner Interpretation repräsentiert Eifer beim Brailleschriftlernen nicht etwa Überkompensation. Vielmehr stellt sie den Versuch dar, der Behinderung einen Sinn zu geben und auf diese Weise Handlungsmacht zu festigen. Brailleschrift erweist sich in dem Fall nicht nur als Instrument für Teilhabe. Es fördert kulturelle Stabilität.

Brailleschrift-Unterricht als Weiterbildungsangebot kann mehr als die Vermittlung einer wichtigen Kulturtechnik. Davon zeugen Aussagen in der folgenden Passage:

Matthias: Ich brauch das auch für den Beruf. Also, ich hab ja seit Kindheitstagen schon mit Vergrößerungen gearbeitet, hab Vergrößerungssoftware schon nicht ganz 25 Jahre in Gebrauch. [...] Im Privatbereich, in der Schule hat man ja noch auf Papier gearbeitet und da ich ja jetzt quasi seit drei Jahren als blind anerkannt bin, hab ich dann auch gesagt, okay, bevor es jetzt gar nichts mehr geht mit der Vergrößerungssoftware und ich wirklich beruflich ausfalle, da will ich lieber einen Schritt vorweg sein und dann halt jetzt Punktschrift lernen. [...] Man merkt halt schon, wenn man hier sitzt und gar nicht mehr in

den Monitor guckt, wieviel Kraft man denn aufwenden musste. Also, es ist jetzt nicht, dass es einfacher ist, am Computer das mit der Braillezeile zu erledigen, aber man merkt dann schon, was das vorher für eine Belastung gewesen ist, sich mit einem 24-Zoll-Monitor bei achtfacher Vergrößerung im Leseabstand von 15 Zentimeter jeden Tag neun Stunden an so einem Monitor zu sitzen.

(FG D, 9: 7-21)

Mit Ausnahme des »blinden« Trainings in Tastenschreiben erledigen die Teilnehmenden in den ersten Monaten der blindentechnischen Grundrehabilitation keine Aufgaben am PC. Später sollen sie lernen, sich am PC auf die elektronische Braillezeile und den Screenreader und somit taktile und auditive Fähigkeiten zu verlassen. Aus dem Gesamtzitat wird jetzt noch verständlicher, warum Matthias oben und als einziger der Befragten die Weiterbildung als »Reha« bezeichnet: Sie befreit ihn für einige Zeit von einer Arbeit, die ihm einen enorm hohen Energieaufwand und körperliche Anstrengungen abverlangte. Die »Reha« entlastet ihn. Außerdem organisiert er sich durch sie neue Reserven. Mit diesen wird er gestärkt in sein berufliches Praxisfeld zurückkehren, um in seinem Referat die Digitalisierung weiter voranzubringen.

Das Erlernen der Brailleschrift nützt noch in anderen Bereichen des Alltags, wie sich aus dem folgenden Zitat entnehmen lässt:

Paul: Ich hab zwar ein Vorlesegerät, aber ich benutz das nicht, weil, ich bin da schneller mit meinem Handy. Ich kann alles eigentlich mit meinem Handy machen. (hebt die Stimme) Und das hab ich mir selber beigebracht. Weil, hier sind sie letztes Jahr erstaunt gewesen. (verstellt die Stimme) Ach, auf dem iPhone ist ja auch eine Braillezeile? Ja, hui!

Andrea: Wie, erstaunt? Wer war da erstaunt?

Paul: Die Leute, die das hier angeboten haben, diese iPhone-Unterrichtsgruppe. Bis ich denen dann mal gezeigt hab, Leute, hier ist eine Braillezeile und wie funktioniert die und so.

(FG C, 12:6-13)

Paul bezieht sich auf eine App für das Smartphone mit 6-Punkt-Braille-Tastatenfeld und Audiofunktion. Ich lese diese Passage als einen Beleg dafür, dass die mit dem Etikett »Defizit« stigmatisierte Person nicht passiv auf Hilfe

wartet, sondern sich eigenständig und zielgerichtet Wissen aneignet, um die individuelle Lebenssituation zu verbessern. Dabei mag es vorkommen, dass die Lernenden den Lehrenden vorausgehen. Oft jedoch müssen die Teilnehmenden sich beim Brailleschriftlernen sehr abmühen. David drückt es so aus: »die Brailleschrift [...] fliegt einem ja nun nicht gerade zu« (Interview David, 25:31-32). Lernerfolge setzen ein hohes Maß an Konzentration und Merkfähigkeit sowie einen unverzichtbaren Tast- und Empfindungssinn voraus. Das für die Aneignung notwendige sensorische Feingefühl lässt sich bei einer Person, die ihr Leben lang einen handwerklichen oder industrietechnischen Beruf ausübte, nicht leicht erzeugen. Manchmal hat man einfach »zu lange gearbeitet«, wie der Werkmeister Olaf sagt (FG D, 3:22). Darüber hinaus können sich andere Hindernisse auftun:

Andrea: [...] Können Sie eigentlich beide, Thomas und Lisa, mit so einem Braille-Diktiergerät umgehen?

Lisa: Ich hab selbst so eine mobile kleine Braillezeile, wenn Sie das meinen?

Andrea: Ja. Ja, die, wo ich auch Dateien anlegen kann

Lisa: Ja, so eine hab ich! Ich hab die von [Name Hilfsmittelanbieter]. Ich weiß nicht, ob (unverständlich)

Thomas (gleichzeitig): Mein Problem ist eher das Fühlen. Ich hab da wahnsinnige Probleme mit.

Lisa: Ich auch. Ich auch, weil ich nämlich Gitarre spiele nebenbei.

Andrea (lachend): Oh, das müssen Sie lassen.

Lisa (erregt): Nee, Musik ist mir wichtig!

Andrea: Ja, verstehe, aber die Finger ...

Lisa: Ich weiß.

Andrea: Mit welchem Finger lesen Sie denn?

Lisa: Äh, der linke Mittelfinger.

Stefan (lacht)

(mehrere Lachen und Reden durcheinander)

Lisa (lachend): Das ist nicht witzig!

Andrea (an die anderen gewandt): Was ist denn mit Ihnen dreien? Haben Sie mal versucht, Braille zu lernen?

Gerd: Ich kann es nicht mehr auflösen.

Andrea: Sie können es nicht richtig fühlen?

Gerd: Ich hab seit Jahren, seit Jahren ... Seit meiner frühen Kindheit hab ich einen Diabetes und jedes Mal werden die Finger angepickt, also [...] da kommt nicht mehr viel [...]

(FG A, 26:5-29)

Besonders Gerd weist auf eingeschränkte taktile Wahrnehmungsfähigkeit aufgrund von Vorerkrankungen hin. Lisa hingegen verweigert sich ein Stück weit der Brailleschrift aufgrund von Prioritäten. Für sie ist das geliebte Hobby wichtiger, denn daraus zieht sie mehr Lebensqualität als aus der Punktschrift, die ihr im Reha-Assessment als »Bedarf« attestiert wurde. Sie trifft diese Prioritätensetzung selbst, weil dies ihrer autonomen Handlungsweise entspricht. Dass sie dennoch den Mini-Braille-Computer und Alleskönner als Hilfsmittel beantragte und erhielt, steht nicht in Widerspruch zu ihrer Einstellung. So verlangt gedruckte Brailleschrift höchste Fingersensibilität. An der Braillezeile lassen sich dagegen die Symbole leichter wahrnehmen, denn sie fühlen sich wie kleine Nadelköpfe an. Der Gebrauchswert der Brailleschrift realisiert sich nicht länger nur in Punktschriftbüchern oder Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, sondern in vielen neuen Möglichkeiten der Digitalisierung.

4.3 Ordnen und Disziplinieren

Wissen und Ordnen

Wie weiter oben bereits erwähnt, verspricht die Weiterbildungseinrichtung, mit ihrem »Wissen, Können und Handeln dem Rehabilitanden größtmöglichen Nutzen zu bringen.«¹¹ An dieser Stelle interessieren mich Praktiken der Vermittlung und Aneignung von Wissen. Im Sinne des Konzepts vom gelebten Raum (Lefebvre 1991) gehe ich der Frage nach, wie die Akteurinnen und Akteure durch die entsprechenden Tätigkeiten den Raum der Anpassung ausgestalten. Die bisher vorgestellten Wissensarten gliedere ich im Folgenden in die Systematik ein.

Berufliches Fachwissen: Diese Wissensart steht im Mittelpunkt der einzelnen Umschulungen und Fortbildungen. Da die Teilnehmenden Zwischen- und Abschlussprüfungen ablegen müssen, um am Ende IHK-zertifiziert rauszugehen, ist die Weiterbildung entsprechend normiert und strukturiert, Praktikum inklusive. Ausgebildet werden vornehmlich Büroberufe: Bürofachkraft, Kaufmann/Kauffrau für Bürokommunikation oder im Gesundheitswesen, Medizinische Berichtsassistenz oder Medien- und Informationsdienste mit der Fachrichtung Medizinische Dokumentation. Berufliches Fachwissen umfasst Aspekte der Betriebswirtschaft, Telekommunikation, Datenverarbeitung, Datenpflege, fachliches Englisch, für das Gesundheitswesen Anatomie-Termini, Physiologie und Laborparameter. Die Ausbildungen Informatikkaufmann/-kauffrau bzw. IT-Systemkaufmann/-kauffrau kombiniert Grundlagen der Informationstechnik mit Betriebswirtschaft. Obwohl die Ausbildung betriebswirtschaftliches, medizinisches und sozialrechtliches Wissen umfasst, richtet sich der Inhalt vornehmlich nach den Erfordernissen der digitalisierten Bürotätigkeit. Das bedeutet, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wird ein spezifisches Bildungsangebot gemacht, um sie besser in die neue politisch-ökonomische Ordnung des digitalen Kapitalismus einzupassen. Zum Teil sind sie es bereits, wie die folgende Aussage von Stefan, dem Industrieelektriker, zeigt:

Stefan: [...] weil ich keine Maschine mehr zusammenbauen kann ... Und da hilft mir auch kein Hilfsmittel. [...] Wenn ich was Falsches zusammenlöte, dann ist es gleich ein Millionenschaden. [...] ich bin jetzt soweit umgeschwenkt, ich mach jetzt demnächst mein Praktikum bei Dell. [...] Und

11 <https://bfw-halle.org/2-unkategorisiert.html> (letzter Zugriff 20.05.2020).

wenn's mir da gefällt, das bleibt ja noch abzuwarten, werde ich da vermutlich ... Also technischen Support will ich nicht unbedingt machen. Ähm, das ist mir eigentlich zu langweilig für meinen Geschmack [...] Vertrieb würd ich machen. Den Leuten erklären, warum es sinnvoll ist, was Neues haben zu wollen.

(FG A, 31:1-13)

Stefan, der vor vielen Jahren das Informatikstudium abbrach, zeigt sich in der Gruppendiskussion sehr zufrieden mit der Wahl der Ausbildung. Er kann erfolgreich an rekapituliertes Wissen anknüpfen und eigene Interessen mit der Notwendigkeit einer beruflichen Neuorientierung verbinden. Für ihn scheint das Weiterbildungsangebot passgenau zu sein. Andere Befragte begrüßen zwar die Möglichkeiten zur Umorientierung, lassen mit ihren Aussagen jedoch einen gewissen Fatalismus erkennen. So schon weiter oben das Beispiel von Thomas: gelernter Korbmacher, präferierte Richtung Zerspanungsfacharbeiter, Umschulung zum Kaufmann Informationstechnik. Ebenso verdeutlicht Gerd, dass er lieber im handwerklich-technischen Bereich geblieben wäre; »was Handwerkliches wäre schon schön« (FG A, 29:3). Die Ausbildung zum IT-System-Kaufmann betrachtet er dennoch als Chance. Ähnliches lesen wir von Marco, 41 Jahre alt und langjährig als U-Bahnfahrer tätig. Beim Arbeitsamt hatte er um eine Umschulung in einen anderen technischen Beruf gebeten, wurde an das BFW verwiesen und wird nach sechs Monaten Rehabilitationsvorbereitung IT-System-Kaufmann lernen. Auf meine Frage, wie er die Umorientierung bewertet, erklärt er:

Marco: [...] Was man ausüben könnte oder kann, wäre ja fast eigentlich nur Büro, so in die Richtung. [...] Irgendwie ist es so, man kommt auf Büro hinaus, ja. Na und Computer ist ja auch nicht so das Problem. Also, das geht schon.

(FG E, 8:25-30)

Dass er für die Umschulung in eine andere Stadt und ins Internat ziehen muss, kommentiert er mit einem Unterton, der wenig Begeisterung offenbart: »Riesig« (FG E, 8:19). Den Befragten scheint allerdings bewusst zu sein, dass der Fokus auf nur mittelqualifizierte Bürotätigkeiten mit bestimmten Vorstellungen von Sehbehinderung zu tun hat. Die besagte Praxis komme daher, »weil man in eine Schublade gesteckt wird«, sagt Lisa (FG A, 28:9).

Währenddessen kommentiert die Diplom-Wirtschaftsingenieurin Ariane ihren Weg zur Umschulung Bürokauffrau mit folgenden Worten:

Ariane: Ich finde es auch schade, dass ich jetzt ein Downgrade mache statt eines Upgrades.

(FG E, 9:22-23).

Angesprochen ist hier der erwartete bzw. bereits erlebte Verlust an sozialem Status. Die Sprecherin beherrscht die Kategorien Upgrade und Downgrade und bekennt sich indirekt zu den daran gebundenen Leistungsregeln. Gern würde sie in der neuen Arbeitswelt eine angemessene Position einnehmen, aber das wird ihr von der Gesellschaft zunehmend verwehrt. So bleibt ihr nur dasjenige Angebot, das ihr das Berufsförderungswerk macht.

Der Modus der Wissensvermittlung in den Umschulungen war im Jahre 2019 frontal und hierarchisch durch die Lehrkraft ausgestaltet, unterstützt durch digitale Lernformen. Lehrkraft und Rechner sprachen gleichzeitig zu den Lernenden. Zum Teil war die Wissensvermittlung als selbstständiges stationäres E-Learning mit Aufgaben im persönlichen Teilnehmer-Ordner auf dem Rechner im Ausbildungsraum organisiert. Manche der Befragten kritisierten den hohen Anteil des eigenständigen Lernens am PC:

Karl: Man hat hier seinen T-Ordner, wo die ganzen Dozenten ihre Unterlagen haben. (verstellt die Stimme) Holt es euch runter, macht mal... Das kann ich auch von zuhause aus machen.

(FG C, 14:18-20)

Nein, dazu wäre er nicht in der Lage. Denn, wie Karl zu einem früheren Zeitpunkt der Gruppendiskussion erzählte, verfügte er in seinem Wohnumfeld weder über Vergrößerungssoftware noch Bildschirmlesegerät. Aus Sicht des Versicherungsträgers brauchte er privat diese Hilfsmittel nicht, weil sie ihm in der Rehabilitationseinrichtung zur Verfügung standen. Während der Corona-Pandemie werden sich die Lebens- und Lernbedingungen grundsätzlich ändern. Die Einrichtung wird die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ins Homelearning schicken, Formate des E-Learning auf Distanz entwickeln und Wege finden, um die Teilnehmenden mit der nötigen Technik auszustatten. Notfalls werden Teilnehmer und Teilnehmerinnen provisorisch auf Instruktionen und Austausch über Skype bestehen. Die Einrichtung wird ihre Pläne zur Digitalisierung der Ausbildung beschleunigen und Übungsgeräte an ihre

Teilnehmenden verleihen. Einige Teilnehmende werden sich, so berichten Lisa und Carlo, von der Ausbildung endgültig verabschieden.¹² Noch aber sind sie da, im Schulungsraum und Internat. Einige der Befragten erklärten, den Internatsaufenthalt für intensives Lernen genutzt zu haben. Selbst nach acht Stunden Unterricht im Lehrblockformat wurde sich auf Aufgaben versucht zu konzentrieren – ab einem bestimmten Alter nicht ganz einfach:

Gerd, 51 Jahre: [...] Ich beiße mich dann an irgendeiner Aufgabe fest und dann kommt einer, (verstellt die Stimme) wie lang willst du noch machen? Wieso? Na es ist um zwei. Äh? Schon? (lachend) Aha ja ... Aber da bin ich dann am nächsten Tag überhaupt nicht zu gebrauchen.
(FG A, 32:25-28)

Die Motivation ist hoch, die Belastbarkeit jedoch geringer als in der Lebensphase schulischen und beruflichen Lernens. Behinderung, Krankheit und Alter fordern ihren Tribut. Gleichzeitig sehen Befragte einen Vorteil in der strikten Trennung von Lernen in einem kontrollierten Raum und Leben im eigenen Wohnumfeld.

Carlo: [...] wir haben letztens einen Text geschrieben. Ich hab mir das ausgedruckt, mit nach Hause genommen zum Lernen. Ich hab's auch ausgepackt. (lachend) Aber so, wie ich es ausgepackt hab, hab ich ihn auch wieder eingepackt [...] Weil, ich hab mein Hobby und meine Musik.
(FG A, 32:11-22)

Susanne: [...] Zuhause hätte ich persönlich keine Ambitionen irgendwas zu machen. Das merk ich am Wochenende. Wenn ich nach Hause gehe und ich muss was lernen, nehme ich mir das Zeug mit und es bleibt in der Tasche. [...] Ich schlafe [...], kümmere mich um meinen Hund, hol meinen Mann ab [...] Da hab ich wirklich keine Ambitionen. Hier hab ich die Ambition, muss ich früh aufstehen, muss ich in meinen Klassenraum gehen.
(FG C, 15:7-13)

Um die Aussagen zu überspitzen: Ich lerne im »Klassenraum«, aber die Hausaufgaben gucke ich mir in meinem Zuhause nicht an! Wer ein Leben mit vielen Bedürfnissen und auf deren Befriedigung gerichteten Tätigkeiten

12 Gespräch mit Lisa und Carlo, 26.03.2021. Video-Konferenz.

führt, scheint wenig geneigt, zusätzlich ins Lernen zu investieren. Nach einer 40-Stundenwoche fehlt vielleicht auch einfach die Kraft; die »Schülerinnen« brauchen Schlaf. Die Aneignung von Wissen in der beruflichen Weiterbildung ist geprägt vom Erfahrungsraum Schule sowie dem Erfahrungsraum Arbeit. So erkenne ich in den Aussagen einerseits ein Verweigerungsmuster aus der Schulzeit und andererseits die normative Vorstellung von der Trennung zwischen Beruf und Privatleben. Die Lernenden halten an ihren eigenen Ordnungsvorstellungen fest.

Alltagspraktisches Wissen für Menschen mit Sehschädigung: Hierunter fallen vor allem die schon erwähnten Trainings in Mobilität und Orientierung sowie lebenspraktischen Fähigkeiten. Dabei findet eine intensive Interaktion zwischen Ausbilderinnen bzw. Therapeutinnen einerseits und den Lernenden andererseits statt. Insbesondere das Mobilitätstraining ist stark individualisiert. Wenn einige der Befragten erst seit der Weiterbildung einen Langstock benutzen, dann nicht, weil sie dazu überredet worden wären. Es spielten eher andere Faktoren eine Rolle:

Lisa: [...] der Stolz, so ein Ding nicht zu benutzen, ist verdammt groß. Ich hab in der Grundreha angefangen, einen Stock zu benutzen. Ich hab sage und schreibe acht Monate gebraucht, bis ich das auch im Kopf verarbeiten konnte, dass ich nun auf einen Stock angewiesen bin. (erhöhtes Sprechtempo) Aber, wenn man dann sechs, sieben Mal im Krankenhaus liegt, in der Notaufnahme, weil man sich schon wieder ein Band gerissen hat oder das Sprunggelenk angeknackst oder [...] oder Gehirnerschütterung oder Knie geprellt ... (FG A, 27:12-18)

Dieses Zitat weist sehr deutlich auf eine Angst vor Stigmatisierung hin. Lange Zeit ist Lisa als Person mit Behinderung nicht zu erkennen. Erst durch den Blindenstock würde ihr »Gebrechen« für alle sichtbar werden (vgl. Goffman 2018). Irgendwann jedoch sind Verletzungsrisiko und Leidensdruck enorm hoch, und Lisa sieht sich gezwungen, zwischen dem eigenen Stolz und der Gefahr für Leib und Leben abzuwägen. Will sie weiterhin breite Straßen mit Gleisen der Tram überqueren oder Treppen am Bahnhof hinabsteigen, so braucht sie ein geeignetes Hilfsmittel. Training in Mobilität und Orientierung hat zur Aufgabe, Menschen mit Sehschädigung darin zu unterweisen, wie sie ihre Handlungsspielräume erweitern und sich dabei selbst schützen können. Zugleich zielt es auf die Einpassung der in ihrer Bewegung behinderten Subjekte in die Ordnung des öffentlichen Raumes (vgl. Länger 2016:

bes. 49-82). Doch ordnen die Befragten diesen Raum auch auf ihre eigene Weise. So tauschen sie sich intensiv untereinander über ihre Erfahrung mit Barrieren aus und diskutieren Bewältigungsstrategien.

Sprachliches Wissen: Zum Erlernen der Brailleschrift wurde oben bereits einiges gesagt. Die Lernenden beziehen ihren Gebrauchswert auf die Bereiche Arbeit und Freizeit. Sie wägen gleichzeitig zwischen der Selbsteinschätzung der eigenen Lernausgangslage und den Möglichkeiten der Aneignung ab, rechnen Notwendigkeit gegen psychosoziales Wohlbefinden auf. Die Vermittlung von Brailleschrift folgt einem Plan, der durch die Lehrkraft geführte Einheiten von Lernblöcken zum selbstständigen Üben unterscheidet. Das Lehr-Lern-Arrangement ist hierarchisch und folgt den Sozialformen Frontalunterricht und Einzelarbeit, bei Abwesenheit der Lehrkraft auch Gruppenarbeit.

Zum Bildungsangebot gehört ferner »Deutsch als 2. Sprache«. Es richtet sich an »Rehabilitanden mit differenzierten Defiziten« wie einem Mangel an (deutscher) Sprachkompetenz und »soziokulturellen Anpassungsproblemen«. ¹³ Unter den aktiven Teilnehmerinnen und Teilnehmern an der Befragung befanden sich lediglich zwei Personen mit dem Ziel, bessere Deutschkenntnisse zu erwerben. Diese waren einer Maßnahme zur Anpassung und Integration bzw. einem Rehabilitationsvorbereitungslehrgang zugeordnet worden. Eine dritte Person wollte wegen mangelnder Beherrschung der Dominanzsprache Deutsch lediglich bei der Diskussion zuhören. Die Befragten waren also in keinem gesonderten Programm. Ihren Wissenszuwachs schätzten sie sehr unterschiedlich ein:

Isabel, Master in Business Administration: [...] Ich habe das gleiche Deutsch, wie als ich angefangen habe.

(FG E, 13:18-19)

Milan, Koch: Wegen Deutsch bin ich ja auch hergekommen. Damit ich ein bisschen besser sprechen lerne. Deswegen bin ich auch hier. Und ich denke, es hat mir auch ein bisschen geholfen, mit Leuten zu sprechen, mit Micha. Wenn ich einen Fehler mache, korrigiert er mich (lacht).

(FG B, 21:30-33)

13 <https://bfw-halle.org/bildung/anpassungsqualifizierung/vorbereitungsmassnahmen-deutsch.html> (letzter Zugriff 20.02.2021).

Isabels Muttersprache ist Spanisch, ihren Masterabschluss legte sie nach einem E-Learning-basierten internationalen Studiengang auf Englisch ab. Grundkenntnisse in Deutsch eignete sie sich bereits an einer Schule in ihrer Heimat an. Aus ihrer Sicht braucht sie für eine Teilhabe am deutschen Arbeitsmarkt Wirtschaftsfachsprache Deutsch. In Ergänzung zu ihren vielen Kompetenzen benötigt sie folglich eine *dritte Fachsprache*. Sie strebt nach weiterer Diversifizierung ihres kulturellen Kapitals, um sich Arbeit und Einkommen zu sichern. Ich finde bei ihr keinen Hinweis auf »differenzierte Defizite«. Ebenso wie Milan wird sie angewiesen, am PC selbstständig die Aufgaben im »Lernfeld Deutsch« abzuarbeiten. Damit knüpft die Wissensvermittlung jedoch weder an den individuellen Lernausgangslagen an, noch bezieht sie sich auf die individuellen Ziele und Erwartungen der Lernenden. Allerdings spricht Milan an dieser Stelle von Unterstützung durch einen Mitstreiter, während Isabel an anderer Stelle Ähnliches berichtet. Somit geben beide einen Hinweis auf solidarisches Handeln im Raum der Anpassung.

Informationstechnisches Wissen: Kennenlernen von und Übung mit elektronischen Hilfsmitteln und Software sind essentielle Bestandteile der Maßnahme zur Anpassung und Integration, des Rehabilitationsvorbereitungslehrgangs sowie der Grundrehabilitation. Kombiniert wird diesbezügliches Wissen mit der Vermittlung von Grundlagen der Datenverarbeitung. Die meisten Befragten begrüßten die Lerninhalte, obwohl die Microsoft-Basiertheit der Weiterbildung für Apple-User eine Umstellung mit sich brachte:

Hannah: [...] also, ich hab auch gerade erst angefangen, hab mich erstmal wieder eingearbeitet in diese ganzen Windowsprogramme. (lachend) Und ich hatte ein bisschen Nachholbedarf bei Excel und so.

(9:33-10:1)

Positiv hervorgehoben wird hier die Möglichkeit der Rekapitulation von Wissen sowie dessen Ergänzung. Neben dem Lerneffekt vermag die Arbeit mit speziellen Software-Lösungen noch weitere positive Effekte bewirken:

Isabel: Ich habe immer am Computer gearbeitet. [...] Seit ich hier mit *Sonnenschein* arbeite, habe ich weniger Rückenprobleme.

(mehrere lachen)

Andrea: Wie? Weil Sie etwas entspannter sitzen können?

Isabel: Sonst immer zu nah am Bildschirm, damit ich mehr sehe. Zuhause habe ich immer große Probleme wegen meiner Sitzposition.

(FG E, 24:6-14)

Auch andere Befragte erwähnen schmerzhafte Haltungsschäden, wenn sie ihre früheren Lese- und Arbeitsgewohnheiten beschreiben; Hannah zum Beispiel spricht von »turtle neck« (Interview Hannah 34:14). Vergrößerungssoftware und Bildschirmlesegerät ermöglichen einen gesünderen Abstand der Augen und des Oberkörpers zum jeweiligen Monitor, ihre erfolgreiche Nutzung erfordert jedoch Übung und Wiederholung:

Thomas: [...] Wenn man mit gewissen Hilfsmitteln nicht arbeitet, man verlernt, die zu benutzen. [...] Das hab ich hier gemerkt mit dem Lesegerät. Ich hab ja früher alles darunter gemacht und dann ewig nicht benutzt. (betont die Wörter) Man verlernt, damit zu arbeiten.

(FG A, 26:2-3; 27:5-7)

Insofern erzielt die Weiterbildung für die Beteiligten direkt und unmittelbar positive Effekte und ergibt Sinn. Gleichzeitig treten Probleme auf. So berichtete eine Person, die zuerst einen Rehabilitationsvorbereitungslehrgang (RVL) absolvierte und anschließend die Ausbildung begann:

Anonym: In der RVL haben wir für *Sonnenschein 5* sämtliche Tastenkombinationen auswendig lernen müssen. Aber *Sonnenschein 8*, was wir jetzt haben, da ist alles hinfällig. (hebt die Stimme) Ich finde, die Struktur fehlt hier. Und ich finde das ist verschwendete Lebenszeit ... Wir haben nicht so viel und ich finde, das halbe Jahr, was wir da gelernt haben mit den Tastenkombinationen, das ist Vergangenheit. (hebt wieder die Stimme) Die gibt's jetzt nicht mehr. Und wenn ich mich irgendwo in einem Büro bewerbe, muss ich auf dem neuesten Stand sein. Da muss ich SAP können. Das wird mir hier auch nicht beigebracht auf Blindenbasis oder auf Sehbehindertenbasis. Das ist ganz einfach weltfremd. Das ist irgendwo in den 90ern stehengeblieben.

(FG XYZ, 11: 22-30)

Hier steht der Gebrauchswert des angebotenen Wissens auf dem Prüfstand. Er fällt im Zitat eher gering aus. So sollen sich die Lernenden wochenlang

Dutzende Tastenbefehle einprägen, um sie bei Einsatz einer weiterentwickelten Software oder späterer Arbeit mit einem anderen Betriebssystem wieder zu vergessen. Auch Ariane berichtete im vorangegangenen Kapitel von diesem Problem. In dem obigen Zitat mischt sich Empörung über eine fehlende Struktur mit den sehr persönlichen Zukunftsängsten. Dabei resultiert das angesprochene Problem wohl vornehmlich aus der Rationalität, der das Rehabilitationsunternehmen im Sinne seiner Konkurrenzfähigkeit folgt. Der Bildungsträger müsste nämlich sehr hohe Kosten aufwenden bzw. bei den Versicherungsträgern einfordern, wollte er alle seine Rechner und diesbezüglichen Konfigurationen der Spezialprogramme ständig auf dem neuesten Stand halten. Digitalisierung ist teuer, Mangel an Digitalisierung bringt Frust:

Ariane: Als ich hier schon am ersten Tag war, kriegte ich einen Kugelschreiber, ein Lineal und einen Bleistift und einen Radiergummi. Da hab ich die [Reha-Integrationsmanagerin] angeschaut und gedacht, okay [...] Und dann hat jeder einen Aktenordner gehabt, wo ich auch schon gesagt habe, für was brauch ich einen Aktenordner in der heutigen Zeit, wo alles digital werden soll [...] Dauert den halben Tag, bis ich die Kurztaste gefunden hab. Also mach ich mir jetzt das alles digital, Excel, Word, alles, die ganzen Kurztasten mach ich in einen Dateiordner«.

(FG E, 15:3-16)

Im Jahre 2019 wurde tatsächlich der Umgang mit digitaler Low-Vision-Technik vermittels unter das Bildschirmlesegerät zu legenden Arbeitsblättern erlernt. Im Übrigen erhielten die Teilnehmenden ihre Arbeitsaufträge in Ordnern abgespeichert, wie weiter oben gesagt wurde. In den letzten Zitaten finden wir Hinweise auf zwei unterschiedliche Muster, nach denen die Befragten mit der gefühlten Unordnung in der Weiterbildung umgehen. Die einen reagieren mit *Ablehnung*, die anderen tendieren zu *individueller Selbsthilfe*. Letztgenannte manifestierte sich zum Beispiel darin, die Windows-Vergrößerungsfunktion statt der angeordneten Spezialsoftware für Sehbehinderte zu nutzen (Beispiele in FG A; FG B; FG E; Interview David). Ein drittes aus dem Material ableitbares Handlungsmuster besteht in der *Aushandlung* des Widerspruchs zwischen der sozialen Bedeutung von assistiver Technologie einerseits und dem persönlichen Sinn ihrer Anwendung andererseits. Aussagen dazu lassen sich paraphrasieren mit »alles Neue hilft« (Beispiele in FG E; Interview Hannah; Interview Markus). Denn selbst wenn bei der nächsten Version der Vergrößerungssoftware

dieser oder jener Shortcut ergebnislos bleibt oder plötzlich andere Befehle ausführt, verschafft das Training ein sicheres Gefühl für die Logik von Tastenbefehlen. Die Handlungsmuster Ablehnung, Selbsthilfe und Aushandlung scheinen mir unabhängig von Geschlecht, Alter und Digitalkompetenz verteilt zu sein. Digitalkompetenz versuchte ich aufgrund von Ausbildung, Erwerbsbiographie sowie den Aussagen in der Befragung einzuschätzen. So stieß ich auf Ablehnung (und einigen Frust) bei Personen mit wenig Computererfahrung sowie bei einigen mit hoher Digitalkompetenz, d.h. mit Fähigkeiten wie Anlegen komplexer Datenbanken, Basteln an der Hardware und Programmieren. Diese zuletzt genannte Gruppe war jedoch in der Lage, ihren Verdruss durch kompetente Selbsthilfe zu überwinden. Im Übrigen schien niemand problemfrei, sondern alle deuteten mit ihren Aussagen auf Verunsicherung und Unzufriedenheit oder sprachen handfeste Mängel in der technischen Ausrüstung an. Häufiges Runterfahren und Neustarten des Rechners, weil Hilfstechik und Betriebssystem einander blockierten, gehörten zum Alltag der Ausbildung. Selbsthilfe hat jedoch auch eine kollektive Seite. So begannen Gerd und Carlo in Eigeninitiative mit der Erstellung einer Datenbank für Tastenkombinationen der verschiedensten Anwendungen von Software-Lösungen. Wie die anderen hielten sie Papierordner für absurd und die digitalen Listen für jedes einzelne Programm für unpraktisch: »man wurschtelt sich hier durch zehn, zwanzig, fünfzig Seiten« mit Shortcuts für Windows, Vergrößerungssoftware und Screenreader, für Datenverarbeitung, Internet und E-Mail (Carlo, FG A, 20:9). Die beiden Männer wollten das Wissen systematisieren und für sich und andere anwendungsfreundlicher gestalten. Im Grunde genommen qualifizierten sie sich damit ein Stück weit für eine Stelle als Ausbilder an der Einrichtung. Es wird aber anders kommen. Als ich Carlo im März 2021 noch einmal befrage, hat er seine Prüfungen mit guten Ergebnissen absolviert und somit seine frühere Ausbildung zum technischen Assistenten für Informatik um den Kaufmann für Bürokommunikation ergänzt. Allerdings herrscht Ausnahmezustand aufgrund der Corona-Pandemie und Carlos Bewerbungen bleiben erfolglos. Sarkastisch spricht er von »Absagen sammeln« als seinem »neuen Hobby«. ¹⁴ Wie für so viele ist für ihn die Arbeitssuche enorm erschwert. Er überlegt, in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen ehrenamtlich Computerkurse zu geben.

14 Gespräch mit Lisa und Carlo, 26.03.2021. Video-Konferenz.

In den Maßnahmen zur Anpassung und Integration sowie im Rehabilitationsvorbereitungslehrgang erfolgte die Wissensaneignung hauptsächlich im Selbstlern-Format, während der Anteil an direkter Interaktion zwischen Lehrkräften und Lernenden gering blieb.

Carlo: Wenn man da jemanden gefragt hat, hieß es immer, jetzt nicht. Machen Sie es selber.

(FG A, 35:26-27)

Aus der Befragung geht hervor, dass die Lernenden den Mangel an Betreuung durch ein höheres Maß an gegenseitiger Kooperation wettzumachen versuchten. Sie unterstützen sich bei einzelnen Aufgaben, ließen denjenigen mit der besseren Sehfähigkeit benötigte Informationen im Internet recherchieren und diskutierten Probleme gemeinsam aus. Unmut und enttäuschte Erwartungen wurden jedoch klar ausgesprochen.

Esma: Rein persönlich bin ich kein Fan der Digitalisierung, um ehrlich zu sein. Ich denke, dass die sozialen Kompetenzen dadurch verloren gehen. Und [...] hier arbeiten wir ja eigentlich nur digital, kann ich sagen. Und deshalb bin ich der Meinung, dass hier ... Wie soll ich's erklären? Dass Unterstützung durch Lehrer da sein sollte, mehr, mehr Austausch, mehr Kooperation und Kommunikation da sein sollte.

(FG E, 14:24-30)

Das Wort »Lehrer« belegt, wie die Befragten selbst durch ihre Vorstellungen von Schule den Raum der Anpassung ausgestalten. Schule heißt jedoch nicht nur Frontalunterricht! Die erst 27-jährige Esma hat – im Gegensatz zu den über 40- und 50-Jährigen – anscheinend offene Sozialformen der schulischen Wissensvermittlung und Berufsbildung erlebt, was ihre Erwartungen an die Weiterbildung prägen dürfte. Esma verdichtet ihre Sicht auf ein gelungenes Lernen mithilfe der Kategorien Austausch, Kooperation und Kommunikation. Was sie erwartet, ist partizipative Erwachsenenbildung. Darüber hinaus sieht die Erzieherin durch die einseitige Ausrichtung an digitalen Normativitäten soziale Kompetenzen in Gefahr.

Daneben lauert noch ein anderes Ungemach. Das Tastenschreiben gehörte zu den drei weiter oben ausgeführten Grundkursen. Während die blindentechnische Grundrehabilitation Frontalunterricht und Diktate vorsah, wurde in den anderen Kursen selbstständig mithilfe der Software »TippKöni-

gin« geübt. Wessen bisherige Berufspraxis einen geringen PC-Anteil hatte, war enorm herausgefordert. Wenn dann noch nicht einmal der Wunsch zum Wechsel in eine Bürotätigkeit bestand, wurden die monotonen Software-gesteuerten Tippaufgaben sowie die Übungen nach professionellen Diktatregeln zur Qual.

Jene N., Apothekerin: Wir hatten Handwerker, aus denen man versucht hat, einen Büromenschen zu machen. [...] Für mich war es schon schwer genug [...] (Interview Jene N., 18:27-28)

Jene N. absolviert eine Maßnahme zur Anpassung und Integration, um weiter in der Apotheke zu arbeiten. Sie will den Umgang mit Bildschirmlesegerät und Vergrößerungssoftware lernen. Aber offenbar sind Wissensinhalte nur ungenügend auf ihren Erfahrungsraum und ihren Erwartungshorizont abgestimmt. Geringe Motivation und falsche Lehrmethoden bringen keinen Erfolg. Die Lenkung von Sehbehinderten und Blinden in Büroberufe stellt in der Tat kein neues Phänomen dar. So bildeten bereits in den 1970er Jahren Träger der beruflichen Rehabilitation wie das Berufsförderungswerk Heidelberg Blinde und Sehbehinderte in der Datenverarbeitung für Bürotätigkeiten aus (Schwarz 1999: 7). Mitte der 1990er Jahre waren Arbeitnehmende mit Beeinträchtigungen des Sehens und mit Blindheit verstärkt in Schreib- und Telefонтätigkeiten anzutreffen (Schröder 1997: 504). Dennoch lässt sich nicht leugnen, dass der enge Fokus auf Büro die Gefahr in sich birgt, andere Berufe zu entwerten. Jene N. verweist auf diese Entwicklung und spricht damit eine soziale Dimension von Digitalisierung an, die bei aller Begeisterung über neue Teilhabemöglichkeiten gern mal übersehen wird. Ich komme später noch einmal darauf zurück.

Eine weitere soziale Dimension ist die zunehmende Überwachung durch den digitalen Kapitalismus. Als es in der Gruppendiskussion um die Sammelwut der Internetdienste und Social Media sowie die von Nutzerinnen unerwünschten Nebeneffekte von Sprachassistenten wie »Siri«, »Alexa« oder »TalkBack« geht, sagt der Informatiker Tom:

Tom: [...] also man gibt sich ja preis und man kann's ja gar nicht anders. Man nutzt die Systeme [...] Das Wissen, das sie da von einem erlangen [...] Alles, was zu Geld werden kann, wird zu Geld gemacht.

(FG B, 14:16-19)

Und David, in einer ostdeutschen mittelgroßen Stadt geboren, meint direkt im Anschluss an Tom:

David: [...] es ist wirklich erschreckend, was da alles gespeichert wird. Ich hab mal bei Google da reingeguckt, was die Spracheingabe betrifft, kriegt man so bisschen Bauchschmerzen und da steht wirklich detailliert drinne, am 6.6. um 17 Uhr 30 haben Sie gesagt Hallo Leute ich komme um dann und dann [...]. Das ist also immer nachvollziehbar, wann ist man wo gewesen ist, was gesagt, in welchem Zusammenhang. Also, die Kommunisten hätten ihre wahre Freude gehabt.

(mehrere lachen)

(FG B 14:22-15:5)

Ich möchte hier anmerken: Ja, das glaube ich auch. Zum Beispiel die Führung der Kommunistischen Partei Chinas oder andere totalitäre Staatsführungen *haben* ihre Freude daran. Jedenfalls ist den Befragten bewusst, dass mehr Teilhabe an den Errungenschaften der Digitalisierung mehr Überwachung sowie neue Formen der Ausbeutung impliziert.

Wissen zur Arbeitssuche: Wirtschafts- und Sozialkunde (WiSo) soll den Teilnehmenden Wissen zu Arbeitsrecht, Arbeitsorganisation und Arbeitssuche vermitteln. Darüber hinaus werden Themen aus Geschichte, Landeskunde und Politik behandelt. Bei WiSo wird meist von den Lehrkräften das konkrete Thema vorgegeben und abgehandelt, manchmal darf auch diskutiert werden. Ostdeutsche Teilnehmende von über 40 Jahren lächeln darüber ganz besonders, weil sie sich an den langweiligen und ideologischen Staatsbürgerkunde-Unterricht erinnern fühlen. Bewerbungstraining wiederum umfasst Wissensvermittlung zu Suchportalen, der zielgerichteten Stellensuche und dem DIN-gerechten Schreiben von Bewerbungen. Vermittlung und Erwerb gliedern sich in frontal und hierarchisch ausgestaltete Abschnitte, individuelle Instruktion und Beratung. Eine partizipative Verhandlung von Wissen findet zu dieser Wissensart nicht statt.

Allgemeinwissen: Die Arbeit an Kulturtechniken steht besonders in den drei Grundkursen auf dem Plan. Deutsch und Mathematik wird als Lernfelder am PC abgearbeitet. Der Nutzen dieser Übungen wurde von einigen Befragten als gering eingeschätzt, manche winkten schon bei der bloßen Erwähnung der Begriffe »Lernfeld Mathe« bzw. »Lernfeld Deutsch« ab.

Ariane, Diplom-Wirtschaftsingenieurin, 37 Jahre: [...] bei Deutsch musste man wirklich dann eintragen, [...] Doppelbuchstaben. Dass da, weiß ich, ein T steht, und dann Doppel-E. [...] Und dann sind das sechs Seiten oder so. Und da dachte ich, was soll das? Da wird man eher blöd davon. Und da dachte ich, für was bin ich hier? Um sowas zu lernen?

(FG E, 19:26-32)

Wir wissen nicht, ob Ariane gegen eine Tätigkeit, die sie aufgrund ihrer geringen Anforderung als Zumutung und Zeitverschwendung betrachtet, aufbegehrte. Eine andere Teilnehmerin berichtet allerdings von offenem Widerspruch:

Anastasia, promovierte Chemikerin, 44 Jahre: [...] Und dies ganze Mathe und Deutsch. Das war jetzt auch nicht so für mich angepasst, kann ja für andere Leute sinnvoll sein [...] Für mich war es das nicht. Das fand ich dann auch ätzend von Frau [Name Reha-Integrationsmanagerin]. Ich sag, das ist doch Blödsinn, und die dann meinte, (verstellt die Stimme) naja, es ist halt nicht immer alles toll, was man machen muss... Da muss ich mich mit so einer blöden Übung Scharfes-S und Doppel-S hinsetzen, um dann zu sagen, naja, also wenn das hier von Relevanz ist ...

(Interview Anastasia, 14:31-15:5)

Es kann bei diesen beiden überdurchschnittlich gut ausgebildeten Frauen davon ausgegangen werden, dass sie die Kulturtechniken hinreichend beherrschen. Die Zitate exemplifizieren, dass die Weiterbildung nicht an den vorhandenen Fähigkeiten, ja nicht einmal den »Defiziten« ansetzt, wie auf der Homepage angekündigt. Vielmehr sieht die Einrichtung die Teilnehmenden als eine homogene Gruppe, um ein wenig aufwendiges Standardprogramm durchzuziehen. Neben der deutlich formulierten Ablehnung dieser Art Beschäftigung nehmen einzelne Befragte eine mildere Position ein:

Esma, Erzieherin, 27 Jahre: Also, ich kann für mich sagen, die Tastenkombinationen waren für mich, alle fremd. Ich hab die Tastenkombinationen gelernt, ich bin auch froh drüber, aber was jetzt Lernfelder Deutsch, Mathe, WiSo, was auch immer angeht, da hab ich jetzt nicht wirklich was Neues gelernt, weil ich das alles schon im Abi durchgekaut hatte (lachen). Deswegen war es nur eine Wiederholung für mich. (FG E, 13:25-29)

Esma zeigt sich verhandelnd: »Wiederholung« als Instruktionstechnik aus der Schule braucht sie zwar nicht, sie schadet jedoch nicht. Gleichzeitig verdeutlicht die Sprecherin ihre Meinung, nach der Weiterbildung nicht in der Wiederholung von Altem, sondern Aneignung von Neuem bestehen solltet. Andere hingegen fanden die intellektuelle Zeitreise in die Schule sogar nützlich und akzeptierten die Übungen in Kulturtechniken:

Marco, U-Bahnfahrer, 41 Jahre: Also, für mich war es, sag ich mal, weil ich auch schon eine Weile raus bin aus der Schule ... Was war es? Knappe 20 Jahre. Also, das war eine Auffrischung, Wiederholung, Neues, eigentlich alles. [...] Ist ja auch, mit dem Lernen, dass man da wieder richtig reinkommt.

(FG E, 13:33-14:3)

Ich sehe keine Korrelation zwischen Berufsabschluss und der Einstellung zu monotonen Übungen in den Kulturtechniken. Im Gegensatz zu Marco deuteten andere Befragte mit Facharbeiterabschluss auf ein Gefühl der intellektuellen Unterforderung, während wiederum Teilnehmende mit Abitur die Disziplinierung mit einem milden Lächeln kommentierten. Ebenso wenig sind Alter und zeitliche Distanz zur Schule ausschlaggebend für Ablehnung oder Zustimmung, wenn es um die Lerninhalte geht. Der weit zurück liegende Schulabschluss sagt nur begrenzt etwas über abrufbare Kenntnisse in Bruchrechnen oder Syntax aus. Problematisch scheint mir weniger das häufig lebensferne Lehrangebot, sondern die von Anastasia angesprochene Maßregelung zu sein. Die Reha-Integrationsmanagerin reagiert auf ihren Protest mit den Worten »es ist halt nicht immer alles toll«. Eigentlich kommunizieren in der geschilderten Situation Erwachsene miteinander. Anastasia wird jedoch wie eine unartige Schülerin zur Disziplin ermahnt und damit symbolisch herabgesetzt. Dieser unglückliche Vorgang muss im Zusammenhang mit dem Narrativ von »Defiziten«, die alle Menschen mit Behinderungen angeblich hätten, gedeutet werden. Er ist keine zufällige Erscheinung, welche lediglich der schlechten Laune einer »Lehrerin« geschuldet wäre. Vielmehr resultiert er aus dem der Rehabilitation immanenten hierarchischen Machtverhältnis. So erinnere ich mich an ein Pausengespräch während meiner eigenen Weiterbildung, in dem Personen von einem Rechtschreibtest zu Beginn ihrer Maßnahme erzählten. Dieser bestand – so schloss ich aus dem Berichteten – aus Wörtern der Kategorie orthographisch schwierige Wörter, worunter Wörter fallen können wie Akquise, Appartement, Cappuccino oder Diarrhö. Durch diesen Test fühlten sie sich eingeschüchtert und waren für das »Lernfeld Deutsch«

bereit. Nach mehreren Stunden mit dem Scharfen-S und Doppel-E kam dennoch Frust auf. Von ähnlichen Situationen berichten Arbeitslose in Aktivierungsmaßnahmen.¹⁵ Aber noch einmal zurück zu Marcos Aussage. Er spricht eine wichtige Funktion der Grundkurse an: Die Teilnehmenden sollen sich wieder an (schulische) Disziplin gewöhnen, besonders wenn sie anschließend eine Ausbildung bewältigen wollen. Für ihn ergibt das durchaus Sinn. Andere jedoch schätzen ein, durch ihre Bildungskarriere und Berufstätigkeit mit der verschulten Form der Wissensvermittlung hinlänglich vertraut zu sein. Aus einer solchen Perspektive ergibt das Disziplinierungsprogramm wenig oder keinen Sinn.

Sozialtechnologien der Anpassung

Normalisierung: Im Folgenden möchte ich das Thema Macht und Disziplin vertiefen. Dafür beginne ich mit einer Passage aus einer der Gruppendiskussionen. In dieser sprechen Teilnehmende, die nach den jeweiligen Grundkursen eine Umschulung durchlaufen. Lisa will über die Ausbildung Kauffrau für Gesundheitswesen in ein berufliches Praxisfeld, das nahe bei ihrem ursprünglich gelernten Beruf Masseurin liegt. Carlo studiert Grundlagen der Bürokommunikation, um weiter im Kulturmanagement zu arbeiten. Gerd und Stefan satteln auf Informationstechnik um. Der im Auszug wiedergegebene Gesprächsabschnitt schloss sich direkt an das Thema Gesundheit an.

Gerd: An manchen Tagen ist die Ausbildung, ich sag mal, zu Bildschirm-las-tig, dass einem wirklich die Augen brennen. [...]

Carlo: Gerade montags, zumindest bei uns vieren.

Lisa (stöhnt auf): Oh ja.

Carlo: Äh, wir haben montags fünf Stunden Personalwirtschaft, was sehr au-genlastig ist.

Lisa: Oh ja.

Carlo: Dienstag wieder Personalwirtschaft, ist augenlastig.

15 <https://www.hartziv.org/news/20190118-erniedrigend-grundschulaufgaben-fuer-hartziv-empfaenger.html> (letzter Zugriff 30.04.2021).

Andrea: Warum ist Personalwirtschaft augenlastig? [...]

Carlo: Arbeitsaufträge.

Stefan: Arbeitsaufträge.

Carlo: Man macht die Arbeitsaufträge, dann wird verglichen. Man guckt halt nur in den PC rein.

Andrea: Also, es ist nicht die Dozentin, die Sie mehrheitlich unterrichtet, anleitet [...]

Stefan: Die macht die Auswertung. Die gibt uns einen Auftrag, dann sollen wir tun.

Andrea: Ja.

Lisa: Dann wird verglichen.

Stefan: Und dann wird das gemeinsam gemacht meistens.

Carlo: Ja.

Stefan: Und da müssen wir ja meistens wieder mitkorrigieren wieder.

Carlo: Richtig. [...]

Carlo: Danach kommt dann noch Rechnungswesen. Wieder am PC.

Stefan: Zack.

Carlo: Dann um elf, dann haben wir danach ...

Lisa: Marketing.

Carlo: Marketing. Wieder am PC. (hebt die Stimme) Nur am PC. Und dann ...

Lisa: Kommunikation. Und das ist auch, zumindest die letzte Einheit, auch wieder Eigenrecherche.

Carlo: Ja.

Lisa: Also, das ist dann ...

Gerd: Wir kriegen dann Aufgaben gestellt, die wir selbstständig lösen sollen.
(FG A, 13:19-14:26)

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass einige Befragte mehr Interaktion mit den Lehrkräften vermissen. In dieser Passage geht es um weitaus mehr. Wir finden hier einen Hinweis auf Konsequenzen, die sich aus dem wissenschaftlichen Imperativ vom lebenslangen Lernen unter den Bedingungen der neoliberalen Ökonomisierung ergeben. Die Befragten absolvieren eine Umschulung, lernen Rechnungswesen, Marketing und Bürokommunikation. Die Wissensbestände stellen sie nicht infrage, sondern halten sie vor dem Hintergrund der eigenen Pläne und in Vertrauen auf die Kompetenzen des Bildungsträgers für angemessen. Dieser wiederum hofft auf erfolgreiche Abschlüsse der Teilnehmenden und deren zeitnahe sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Daraus könnte der »Leistungserbringer« gegenüber »Leistungsträgern« Anerkennung generieren, was den Zugang zu neuen Kundinnen erleichtern würde. Aus Kostengründen setzt er jedoch in einem hohen Maß auf die Selbsttätigkeit der Teilnehmenden, die sich logisch aus der »Aktivierungsdoktrin« ableiten lässt. Wissensvermittlung durch stationäres E-Learning und Selbsttätigkeit der Teilnehmenden (»die gibt uns einen Auftrag, dann sollen wir tun«) ist für das Unternehmen wesentlich effizienter als beispielsweise Lehr-Lern-Arrangements, bei denen Lehrkräfte von den Stärken und Interessen der individuellen Teilnehmenden ausgehend ziel- und methodendifferenzierte Angebote machen würden. In der Kritik steht hier nicht nur die eingeschränkte Kommunikation mit den Lehrkräften, sondern ebenso die extensive und intensive Bildschirmarbeit. Welchen Sinn ergibt es, Sehbehinderte derart am PC arbeiten zu lassen? Werden sie auf diese Weise nicht zwangsläufig erblinden? Ich finde die Dynamik in der zitierten Passage äußerst aufschlussreich. Ein Thema kommt auf und wird gemeinsam »abgearbeitet«. Formulierungen wie »Bildschirm-lastig« und »augenlastig« verweisen explizit auf die Wahrnehmung der eingesetzten Lehrtechniken als *belastend*. Kurze Einwürfe wie »richtig« oder »oh ja« deuten auf Ermüdung

der Sprecher bzw. Sprecherin. Der zügige Wechsel von »wieder am PC« über »zack« und »dann um elf« bis zu »wieder am PC« klingt wie ein Echo auf beschleunigte Maschinenrhythmen und Arbeitsabläufe in der Fabrik. Heute bestimmen die Prozessoren das Arbeitstempo. Die Befragten nehmen diese Art ihrer Anpassung nicht widerspruchslos hin.

Diese Passage korrespondiert mit einer Reihe von Stellen in den anderen Fokusgruppendifkussionen und Einzelinterviews (FG A, FG C, FG E; Interview Jene N.). Immer wieder weisen die Befragten darauf hin, dass sechs bis acht Stunden Lernzeit an PC und Bildschirmlesegerät in Widerspruch zu den eigenen gesundheitlichen Bedürfnissen stehen:

Esma: [...] wenn wir das auf dem Computer lesen sollen, was halt die Grundkenntnisse angeht ... Also, wir machen das ja, weil wir nicht gut sehen können. [...] Aber wenn ich mich dann so sehr anstrengen muss, um das lesen zu können, sind meine Augen ja mehr angestrengt, als es eigentlich sein sollte. Dann bin ich ja wieder gestresst und werde dadurch krank. Deswegen bin ich der Meinung, dass die Lehrer umso mehr sprechen und das erklären sollten, als wenn wir es da am Computer bearbeiten sollten.

(FG E, 17:22-28)

Mehr Gespräche und direkte Interaktion mit der Lehrkraft – so lautet die Forderung in einer Begegnung, die lange vor der Corona-Pandemie stattfand. Esma bezieht sich mit ihrer Äußerung auf die Aneignung von Grundlagen der Datenverarbeitung sowie die Arbeit mit Hilfsmitteln. Ihre Strategie, sich durch Weiterbildung psychosoziale Stabilität und eine berufliche Perspektive zu erarbeiten, sieht sie gefährdet. Denn zwar hilft assistive Technologie, Sehschädigung zu kompensieren, die Augenerkrankung bleibt jedoch und kann sich weiter verschlechtern. Assistive Technologie enthindert und sie behindert. Argumentiert Esma besonnen und konstruktiv, waren andere Stimmen zum Thema Augenbelastung geradezu erregt:

Anonym: Und das stand auch drin, in diesem amtsärztlichen Attest. (dehnt die Wörter) Nicht mehr als zwei Stunden am Tag Bildschirmarbeit. (erregt) Und hier wird man zehn Stunden hingesetzt. [...] das ist alles abgeliefert worden hier, sämtliche medizinische Unterlagen. Es wird bloß nicht beachtet.

(FG XYZ, 17: 10-17)

Die »zehn Stunden« beziehen sich auf den »langer Dienstag« mit Unterricht von 7 Uhr 30 bis 16 Uhr 40, ein Arrangement zum Ausgleich von Anreisebedingtem Stundenausfall am Montagmorgen. Unsere Begegnung fand an einem Mittwochmorgen statt und ersetzte einen Unterrichtsblock. Der »lange Dienstag« steckte der befragten Person noch in den Knochen – und in den Augen. In der Äußerung bahnt sich die Wut einen Ausweg in der Beschwerde. Dementgegen spricht der Bildungsträger von der Beseitigung aller »Defizite« der »Rehabilitanden« und ihrer Anpassung an das Arbeitsleben. Der »Rehabilitand« soll an den achtstündigen Normalarbeitstag im digitalisierten Büro angepasst werden, um später ebenso viele Stunden Arbeit und Sehleistung einzubringen wie alle anderen auch. Somit dienen die Wissensbestände, Vermittlungstechniken sowie die Sprache des Rehabilitationsbetriebes einem höheren Ziel: Anpassung der Sehbehinderten und Blinden an »Kommunikations-, Konsumtions- und Produktionsabläufe« und eine »nicht behinderte Ordnung« (Waldschmidt 2007: 68). In der Tätigkeit des Unternehmens geht es weniger um Wissensvermittlung, als vielmehr um Regulierung und Normalisierung des Verhaltens einer homogenisierten Gruppe.

Disziplinieren: Michel Foucault schreibt in *Überwachen und Strafen: Die Geburt des Gefängnisses* (Foucault [1976] 2015: 181): »Die Disziplin macht sich zunächst an die Verteilung der Individuen im Raum.« Der lokalisierte Raum der Anpassung ist nach außen hin abgeschlossen, nicht absolut und nicht wie die Kaserne, das Sittigungshaus des 18. Jahrhunderts oder die Bildungshäuser für Taubstumme und Blinde im 19. Jahrhundert. Er ähnelt einer Schule, die täglich aufgesucht und verlassen oder in deren Internat gewohnt wird. Ist Segregation erst einmal hergestellt, geht es an die elementare Lokalisierung der Individuen. Deren Verteilung erfolgt entsprechend der Zuordnung zu den einzelnen Maßnahmen, die das Reha-Assessment kraft rehabilitationswissenschaftlicher, von medizinischen Kategorien geleiteter Expertise empfahl. Die Infrastruktur der einzelnen Räume, besonders die Arbeitsplätze und ihnen aufgesetzte Technik, hängt von der Art der Maßnahme ab. Den Individuen werden Funktionsstellen zugeordnet, eine Sitz-Ordnung entsteht. Gegen diese Ordnung des Raumes darf nicht verstoßen werden, wie wir im Folgenden sehen werden:

Der 44-jährige David, medizinisch-technischer Assistent, wurde in der blindentechnischen Grundrehabilitation platziert, lernt Brailleschrift, Computer-Braille und Zehnfingertastenschreiben. Die Anpassung an die Erfordernisse des blindengerechten Arbeitens unterstützt das Reha-Integrationsmanagements durch die Anweisung, am PC keine Windows-

Vergrößerungshilfen zu nutzen. David darf nur mit Braillezeile und dem Screenreader *Regen* arbeiten. Aber ...

David: [...] die Braillezeile ist auch nicht immer so hundert Prozent kompatibel. (hebt die Stimme) Manchmal wird nichts angezeigt. Oder gerade das Wort, das falsch ist und das ich berichtigen soll, dahinter steht der Cursor, daneben ein Stück leer. Ich weiß nicht warum [...] Frau [Lehrkraft] hat dann auch keine Erklärung für die Problematik. Sie sagt, da guckt noch mal ein Techniker drauf bei Gelegenheit, das kann ja so nicht gehen irgendwo [...] Und dann, was ich ja eigentlich nicht soll, was meistens Mecker gibt, hab ich mir heimlich erstmal wieder die [Windows-] Bildschirmlupe angemacht [...] (Interview David, 27:15-23)

Sich »heimlich« der Windowssystemkomponente zu bedienen, gibt »meistens Mecker«. David ist grundsätzlich versiert im Umgang mit Computertechnik, bastelt schon seit seiner Jugend gern. In der Weiterbildung realisiert er, dass Anweisungen einerseits und technische Erfordernisse andererseits in Widerspruch zueinanderstehen können. Er weist darauf hin, dass dieser Umstand der Reha-Integrationsmanagerin durchaus bewusst ist. Dennoch nutzt die Expertin ihre institutionell abgesicherte Macht über David. Von verbalen Sanktionen, wie hier beschrieben, berichteten einige der Befragten. Dabei ging es nie darum, dass jemand laut gestört oder Stühle umgeworfen hätte (wobei auch das vorkommen kann), sondern stets um autonome Lernhandlungen sowie die Bewältigung technischer Probleme. Die generalisierten Instruktionen zur Nutzung bestimmter Hilfsmittel und das Verbot anderer entsprechend der durch Rehabilitationsexpertise festgelegten Bedarfe ergibt für David keinen Sinn. Im Verweis auf den Techniker sieht er eine Legitimation seines Handelns. Es steht ihm jedoch nicht zu, die Raumordnung zu untergraben.

Ganz ähnliche Erfahrung machte Anastasia. Die 44-jährige Sehbehinderte absolvierte eine Maßnahme zur Anpassung und Integration, in der keine Unterweisung in Brailleschrift vorgesehen und daher auch keine elektronische Braillezeile vorhanden war. Dafür standen ihr ein Bildschirmlesegerät und *Sonnenschein* zur Verfügung. Die Lernfelder Mathematik und Deutsch arbeitete die Chemikerin (wenn auch widerwillig) zügig ab, schrieb Bewerbungen auf Praktikumsplätze und Stellen. Aus Langeweile sowie Neugierde borgte sie sich aus dem Raum der blindentechnischen Rehabilitation Material zur Brailleschrift. Für die Chemikerin lag es nah, sich mit Chemie-Braille ver-

traut zu machen. Für ihre Recherche nutzte sie den Rechner. Diese Aktivität habe ihr »sehr viel Spaß« gemacht, sagt sie. Aber:

Anastasia: [...] Ich meine, darf man ja nicht. Das war ja ausdrücklich nicht erwünscht in dieser Maßnahme, dass man Blindenschrift lernt, was ich nicht nachvollziehen kann. Wieviel siehst du noch, 16 Prozent, ja gut, ich hatte auch schon mal 10. Aber da musst du ja in die andere Maßnahme und die kostet mehr Geld.

(Interview Anastasia, 15:32-16:3)

Die Instruktionen des Reha-Integrationsmanagements sind an medizinischen Kategorien orientiert, an festgestellten »Defiziten« und etablierten rehabilitativen Verfahren zu deren Beseitigung. Stärken und Präferenzen der Individuen spielen nur eine untergeordnete Rolle. Anastasia selbst ist sich der ökonomischen Vorstrukturierung der Raumordnung und implementierten Anpassungsstrategien des Managements bewusst. Ihre eigene Maßnahme nimmt sich vergleichsweise kostengünstig aus, denn die Teilnehmenden lernen quasi autodidaktisch, üben mit der assistiven Technik oder schreiben Bewerbungen. Braille-Unterricht hingegen ist kostenintensiv. Benötigt werden neben Lehrbüchern und Drucker die hochempfindlichen teuren Braillezeilen sowie eine qualifizierte Lehrkraft. Die Aufrechterhaltung der räumlichen Ordnung fordert von den Teilnehmenden Gehorsam. Gegebenenfalls werden sie durch »Mecker« diszipliniert.

Die Tätigkeit der Personen mit Behinderung wird im Rahmen des sozialrechtlichen Dreiecks durch Koordination und Berichtswesen überwacht. In der Weiterbildung stehen die Individuen mit ihren Handlungen und diese realisierenden Operationen unter Aufsicht. Mit Foucault ([1976] 2015: 192) findet hier eine »Kontrolle der Tätigkeiten« statt. Diese muss sich für die Befragten nicht zwangsläufig negativ anfühlen.

Micha: [...] Meine Maßnahme geht ja jetzt zu Ende. Aber hätte ich das diese zehn Monat zuhause gemacht, da hätte mir wirklich eine Frau [Reha-Integrationsmanagerin] gefehlt, die auf den Tisch gekloppt hätte und gesagt, ich soll was machen. Weil zuhause, wenn da keiner Kontrolle macht... [...]

Andrea: Also, ist es eher Hilfe und Betreuung oder Kontrolle?

Micha: (*schnell*) Nee, nee, nee, nee. Eher drauf hinweisen.

(FG B, 26:12-23)

»Nee, nee« – korrigiert sich der Sprecher recht schnell. Micha ist seit langer Zeit arbeitslos, lebt von der Partnerin getrennt und hat ein Kind. Befällt ihn in diesem Dialog das Gefühl, seine Aussage könnte später gegen ihn verwendet werden? Schließlich arbeite ich mit dem Berufsförderungswerk zusammen. Michas Aussage gibt dem »aktivierenden Sozialstaat« insofern recht, als dass Aufsicht und Maßregelung geeignet sein können, Lernstruktur und Anpassung zu unterstützen. Micha besteht jedoch darauf, dass die Mitarbeiterin der Einrichtung ihn nicht kontrolliert, sondern nur Hinweise tätigt. Selbstverständlich erhalten die meisten Menschen lieber freundliche Hinweise als Anweisungen. Aber lässt sich nicht genau deshalb Disziplin eher durch »Hinweise« herstellen? Und wieviel Ordnung wollen die Befragten eigentlich?

Hajo: [...] Es ist schon besser, wenn man eine strukturierte, ja, strukturierte Ausbildung oder strukturierte Maßnahme hat, wo wirklich noch ein Dozent da sitzt beziehungsweise, wo man selber sagen muss, jetzt muss man dann und dann aufstehen, dann und dann hin und dann zurück und man hat einen geregelten Ablauf. Es ist diszipliniertes.

(FG B, 25:31-26:3)

Die Aussagen von Micha und Hajo deuten auf bestimmte Vorstellungen von Disziplin: das Akzeptieren von Autoritäten, das Befolgen von Regeln sowie die Orientierung an vorgegebenen Strukturen. Disziplin ist zur Erreichung der eigenen Ziele notwendig. Die Sprecher würden den Gedanken, Disziplin sei eine Form der externen Machtausübung, womöglich von sich weisen. Ihre Aussagen deuten stattdessen auf Disziplin als Modalität des eigenen Handelns. Im Sinne von Bourdieu (1976) könnte von einer habituellen Disposition gesprochen werden. Durch Sozialisation in Familie und Schule wurde Disziplin inkorporiert und in lebenslanger Praxis als ein Handlungsschema auf Dauer gestellt. Im Sinne von Foucault hingegen verweist Disziplin auf ein spezifisches Verhältnis von Macht. Damit sind weder Herrschaft noch Dominanz gemeint, sondern Macht manifestiert sich darin, »das Feld eventuellen Handelns der anderen zu strukturieren« (Foucault 1987: 255) – anderer Individuen oder ganzer Gruppen wie zum Beispiel Menschen mit Behinderungen. Machtausübung bedeutet also das einseitige Einwirken darauf, wie andere sich zu führen haben; Foucault spricht vom »Führen der Führungen« (ebd.).

Disziplinierende Macht entsteht auf dem von der Bürokratie gesteuerten Weg ins Reha-Assessment, entfaltet sich voll und ganz in der lenkenden Weiterbildung und wirkt fort in der Betreuung während der Jobsuche, gegebenenfalls noch nach Beendigung der Maßnahme.

Micha: Ich war zweimal beim Vorstellungsgespräch gewesen und das eine Mal läuft noch. Hab ich auch eine Absage gekriegt oder hab selber abgesagt, weil, Frau [Reha-Integrationsmanagerin] hat gesagt, der Job ist nichts für mich. (FG B, 22:46)

Aufgabe des Reha-Integrationsmanagements ist eigentlich, seine »Kunden« so schnell wie möglich in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse zu führen. In diesem Fall stellt die Akteurin Fürsorgepflicht gegenüber dem »Rehabilitanden« über die Erfolgskriterien von »Leistungserbringer« und »Leistungsträger«. Sie rät ihm von etwas ab, das aus ihrer Sicht nicht passt. Micha scheint das in Ordnung zu finden, denn er vertraut ihrem Urteil. Dennoch übt die Akteurin Macht aus, indem sie sein Verhalten lenkt. Anders als in Foucaults Analyse über die Disziplinierung der Körper in der Moderne sind diejenigen, die hier mithilfe von Rehabilitationstechniken an »das Arbeitsleben« angepasst werden sollen, bereits diszipliniert. Darin liegt wohl der Grund dafür, dass Disziplin nicht als Machtverhältnis wahrgenommen wird, sondern als wohlgemeinte Betreuung.

Hajo bringt mit seiner Aussage sein Bedürfnis nach einem Zeitregime zum Ausdruck. Die Disziplin entfaltet sich über einen genau getakteten Tagesablauf; Müßiggang muss vermieden werden (vgl. Foucault [1976] 2015: 194). Macht in Form von Kontrolle der Zeit beginnt vor der Weiterbildung; genau genommen mit dem ersten Schultag oder gegebenenfalls bereits im Kindergarten. Für die Weiterbildung mussten die Befragten den Terminen der Ämter und Kassen Folge leisten, Fristen zur Antragstellung einhalten oder Jobsuchaktivitäten mit Datum belegen. Auf die Bearbeitungszeit ihrer Anträge hatten sie indes keinerlei Einfluss. In der Weiterbildung ist die Tätigkeit durch Wochen- und Stundenpläne, Unterrichtszeiten und die »Schließzeiten« des Internats getaktet. Zuweilen verstärkt sich die Macht infolge betriebsinterner Entscheidungen. So begannen Ariane und Esma im Januar 2019 einen sechsmonatigen Vorbereitungslehrgang, der jedoch um weitere sechs Monate verlängert wurde, weil die anschließende Umschulung noch nicht organisiert war; weder Infrastruktur noch Lehrpersonal waren betriebsbereit:

Ariane: [...] eigentlich war ein halbes Jahr angedacht und dann wurde uns ... Am 10. Juli oder so kommen wieder jetzt die Neuen für den RVL, die dann ein halbes Jahr machen und wir müssen jetzt ein Jahr machen, und wir verstehen beide nicht so richtig, warum das so ist.
(FG E, 19:7-21)

Aus Sicht der beiden Teilnehmerinnen entscheidet die Einrichtung willkürlich über ihre Zeit und Lebensplanung, ohne die Gründe für die Planänderung zu kommunizieren. Die Zeit der Menschen mit Behinderung wird der Zeit der Expertinnen untergeordnet. Die Kontrolle der Zeit vollzieht sich ferner in der Feintaktung der Wissensvermittlung, etwa durch diverse Formen der Wiederholung (vgl. Foucault [1976] 2015: 207-209). Die Disziplin wirkt fort durch Bewertung des Verhaltens mittels Noten und Worturteil:

Harry: [...] also, ich hab den Abschluss gemacht [...] Und das hätt ich mir auch gewünscht, dass ich das persönlich bekomme. Persönlich hab ich nur bekommen, dass ich erfolgreich teilgenommen habe am RVL [...] Ich hab die Testbenotung gesehen, also die Tests, die ich geschrieben hab. Die hat Frau [Reha-Integrationsmanagerin] eingesammelt, dann hat sie sie mir gezeigt, hier, das war eine Eins, das war eine Eins bis Zwei, meistens war's eine Eins [...] Die Endbenotung hab ich in mündlicher Form bekommen, aber nicht schriftlich. Schriftlich hat das der Kostenträger bekommen.
(Interview Harry, 35:17-28)

In der Schule oder bei Beendigung von Ausbildung und Studium wird ein Zeugnis ausgestellt. In diesem Bildungsgang erhält der Sprecher lediglich ein standardisiertes Zertifikat über seine Teilnahme, während er die abschließende Leistungsbeurteilung und Empfehlung nicht kennt. Harrys Bedürfnis nach Anerkennung wird frustriert. Gleichzeitig wird er entmündigt. Im Verlauf der beruflichen Rehabilitation werden Akten über die »Leistungsberechtigten« angelegt, über die sie nur sehr eingeschränktes Wissen und keinerlei Kontrolle besitzen. Allein die Angst davor, dass etwas Nachteiliges über die eigene Person offiziell dokumentiert werden könnte, verhilft der Disziplin zur vollen Wirkung.

Das unternehmerische Selbst: Neben den bisher angesprochenen Disziplinartechniken, die auf Modernisierungsprozesse des 18. und 19. Jahrhundert zurückgehen, kommen in der Weiterbildung eine Reihe von Sozial- und Selbsttechnologien jüngerer Alters zum Einsatz, so zum Beispiel die Technik

der Feedback-Runde. Die erzwungene Selbstreflexion des Individuums vor einer Gruppe wurde schon in bestimmten Religionsgemeinschaften (Auskunft über Verfehlungen) und in den kommunistischen Avantgardeparteien praktiziert (Kritik- und Selbstkritik). Doch erst der Neoliberalismus als hegemoniale Idee hat Feedback-Runden als Instrument der Leistungssteigerung und Selbstverbesserung geadelt (vgl. Bröckling 2019: 236-238). Zwar bediente sich das Management in der hier untersuchten Weiterbildung nicht der verschärften Form des »360°-Feedbacks« mit systematischer Fremdbeobachtung und Befragung, sondern lediglich einer abgeschwächten Variante mit Aufforderung zur Reflexion. Doch auch diese bringt spezifische Effekte. Die folgende Passage aus einer Gruppendiskussion entstand auf meine Nachfrage, ob es wie zu meiner Zeit in ihrer Weiterbildung Feedback-Treffen gäbe. Dies wurde von den zu zwei verschiedenen Maßnahmen und damit räumlich getrennten Gruppen gehörenden Befragten bejaht. Dann ging es folgendermaßen weiter:

David: Ich halte von diesen Sabbelstunden überhaupt nichts. Von mir aus könnt en wir die weglassen.

(mehrere durcheinander, unverständlich)

Hajo: Nein. Um Gottes Willen. (hebt die Stimme) Ich muss vehement dagegen sprechen, David. Aber es hat nichts mit dir zu tun. [...] Ich finde sie [die Feedback-Runde] äußerst wichtig, weil, nur so können wir miteinander sprechen. Und wer kommuniziert, der kommt auch weiter, meiner Ansicht nach ...[...]

David: Naja, ich sag mal, wenn es akut irgendwas zu besprechen gibt, dann kann man es auch anbringen, wenn das Problem auftritt [...] Das muss man nicht zwingend aufschieben bis zu irgendeiner Stunde am Freitag. [...] Wenn dann gefragt wird, hat jemand was zu sagen, dann fällt einem vor lauter Angst erstmal gar nichts ein. Jeder überlegt, ja hm, weiß auch nicht, ja? Dann ist es besser, wenn irgendjemand was hat, auch wenn's am Montag ist, dann sagt er Bescheid [...] Dann ist es geklärt.

Andrea: Ihr müsst aber auch nicht jede Woche so einen Bogen ausfüllen, was war gut, was war schlecht?

David: Sollten wir.

Milan und Micha (gleichzeitig, unverständlich)

Hajo (gleichzeitig): Das war am Anfang so, aber dann haben wir uns auf mündlich geeinigt. Dass wir das mündlich machen. Aber ich wollte nochmal auf David zurückkommen. [...] Es ist keine zwingende Voraussetzung, dass du die Probleme auf Freitag verschiebst. Wenn du was hast, dann denke ich nicht, dass wenn du zu einer Frau [Reha-Integrationsmanagerin] oder Frau [Reha-Integrationsmanagerin] gehst und sagst, das und das Problem besteht oder in der Community bei euch im Raum... Wenn du dann sagst, hier (klopft auf den Tisch), ich hab das und das Problem, dann kannst du das auch immer ansprechen. [...]

Hannah: Ja, ich denke auch, das gehört so ein bisschen zur Unternehmenskultur. Dass man dann auch denkt, wenn sich das so in einem größeren Betrieb so ergeben würde, dass jeder immer dann meckert, wenn ihm das gerade auffällt, dann käme man ja überhaupt nicht mehr zum Arbeiten.

Hajo: Nee. Eben.

Hannah: Du musst irgendwelche Strategien entwerfen, dass du sagst, die nicht so superbrennenden Dinge oder die Dinge, über die du auch nochmal schläfst [...] Ansonsten hat man ja einen totalen Wirrwarr.
(FG B, 28:6-30:9)

Was genau passiert hier? David erklärt, die Feedback-Runde sei eine überflüssige »Sabbelstunde«. Dem widerspricht Hajo entschieden, denn aus seiner Sicht schaffen Feedback-Runden die notwendige Voraussetzung für ein gelungenes Miteinander und fördern gleichzeitig individuelle Entwicklung. David wiederum verweist auf herkömmliche Formen des Ansprechens von Problemen. Zur Begründung führt er an, verordnetes Feedback habe eine angstmachende und somit die Kommunikation behindernde Seite (»dann fällt einem vor lauter Angst erstmal gar nichts ein«). Was die wöchentlich individuell auszufüllenden Feedback-Protokolle betrifft, reagieren die beiden Männer unterschiedlich: der eine deutet auf eine vernachlässigte Pflicht (»sollten wir«), der andere einen Spielraum (»auf mündlich geeinigt«). Die Einwürfe von Milan und Micha waren leider nicht zu verstehen, weil Hajo

sehr viel lauter als sie sprach. Dann baut Hajo sein Argument aus und unterbreitet aus der Perspektive seiner eigenen Maßnahme-Gruppe David Vorschläge zur Problembewältigung in dessen Gruppe der blindentechnischen Grundrehabilitation, dessen »Community«. Womöglich spielt er auf latente oder gar manifeste Konflikte in bzw. zwischen den beiden Gruppen an; ich fragte nicht nach. Plötzlich wirft Hannah den Begriff »Unternehmenskultur« in den Raum. Kommunikation über auftretende Probleme müsste rational in die betrieblichen Arbeitsabläufe eingebaut werden, anderenfalls entstünde Chaos. Ferner obliege es jedem Individuum selbst, sich geeignete Kommunikationsstrategien zuzulegen. Wie ist dieser Diskursausschnitt zu verstehen? David ist ostdeutsch sozialisiert. Seine Ablehnung von Kontrolle artikuliert er oben in Bezug auf die Datensammelwut im digitalen Überwachungskapitalismus (vgl. Zuboff 2018). Seine Abwehr gegen angeordnete Reflexion mag aus eigener Erfahrung und Teilhabe am ostdeutschen kollektiven Gedächtnis herrühren. Es könnte ebenso gut sein, dass er auf sich selbst konzentriert die Zeit der Weiterbildung so effektiv wie möglich nutzen will. Vielleicht ist er auch nur zu scheu, Persönliches preiszugeben. Hajo dagegen lässt sich – wie weiter oben gezeigt – auf die disziplinierende Strukturierung der Weiterbildung ein. Darüber hinaus hatte ich während der Diskussion neben ihm sitzend das Gefühl, er sei ein äußerst kommunikativer Mensch. Seine Position erklärt sich ferner mit dem am Rande der Diskussion erwähnten Plan der Einrichtung, ihn nach seiner Maßnahme als Brailleschriftlehrer und IT-Trainer einzustellen; dies geschah in der Zwischenzeit. Was Hannah betrifft, so arbeitete die Entwicklungsmanagerin in Start-up-Unternehmen. Ihre Worte implizieren, dass sie organisiertes Feedback mit selbstgesteuerter Verhaltensregulation, Produktivität und Ordnung verbindet. Ihre Argumentation könnte als Bemühen gelesen werden, Ordnung in die Diskussion zu bringen. Als Entwicklungsmanagerin besitzt sie das nötige kulturelle Kapital, um den anderen die gesellschaftliche Bedeutung von Feedback begreiflich zu machen. Damit ist sie dem Reha-Integrationsmanagement ein Stück voraus. So deutet die beliebige Handhabung von Feedback-Varianten darauf hin, dass das Management sie vornehmlich zur Erfüllung von internen sowie externen Qualitätskriterien einsetzt, während die von David angesprochene Angst nur einen Nebeneffekt darstellt. Strukturell gesehen ist die Feedback-Runde eine Technologie zur sozialen Kontrolle und Verhaltensregulierung, durch die sich neoliberale »Gouvernementalität« (Foucault 2008) verwirklicht. Der Soziologe Ulrich Bröckling hingegen nennt Feedback-Runden »Nötigung zur Selbstreflexion, die wiederum zu verbesserter Selbststeuerung führen

soll« (Bröckling 2007: 239). Das Individuum wird nicht länger geführt wie bei den alten Disziplinarstechniken, sondern es führt sich selbst. Es wird zu einem unternehmerischen Selbst, das sein Verhalten selbst reguliert. Als ein weiteres Mittel der Selbststeuerung könnten die erwähnten wöchentlichen Protokolle interpretiert werden, mit denen die Teilnehmenden Auskunft über ihre selbst gesetzten Ziele, Schwächen sowie Sozialkompetenz geben sollten. Die Letztgenannte wurde differenziert in »Engagement, Motivation, Disziplin, Belastbarkeit, Charisma.«¹⁶ Dass Charisma zu erlernbaren Fähigkeiten gehört, hatte mich in meiner Lehrgangszeit verwirrt. Ich las dann jedoch nach, dass dieser mir aus Soziologie und Religionswissenschaft vertraute Begriff Eingang in die neoliberale Aktivierungsrhetorik gefunden hatte.

Auch andere Begriffe wandern, so beispielsweise »Projekt«. In den Anpassungsmaßnahmen waren die Teilnehmenden aufgefordert, individuelle und kollektive Projekte durchzuführen. Sie sollten zu vorgegebenen Themen aus dem Komplex »Nicht-Sehen« Recherchen durchführen und die Ergebnisse präsentieren. In einigen Maßnahmen wurde die individuelle Präsentation benotet (Interview Jene N.; Interview Harry). Das didaktische Ziel der Projektarbeit bestand sicherlich in der Förderung von Selbstständigkeit, Planungsfähigkeit, Selbstdarstellung sowie Teamfähigkeit bei gleichzeitiger Hervorhebung der individuellen Leistung – allesamt Fähigkeiten, die zum unternehmerischen Selbst dazugehören. Das Projekt als neoliberale Sozialtechnologie sieht seinen Ursprung teilweise in sozialemanzipatorischen Bewegungen. Dort bedeutet es eine Form kooperativer Tätigkeit, deren Weg und Ziel mit Solidarität, Autonomie und Freiheit von Herrschaft verbunden war. In dieser Bedeutung fand das Konzept Eingang in die Integrative Pädagogik, die bei den Bedürfnissen eines jeden Individuums ansetzt und auf die Freiheit aller ausgerichtet ist (vgl. Feuser 1989). Doch diese Bedeutung liegt derjenigen, die dem Projekt in der Weiterbildung von Sehbehinderten und Blinden zukommt, sehr fern. Was hier vermittelt wird, ist vielmehr die Komplementarität von Kooperation und Konkurrenz. Denn wer in der kapitalistischen Arbeitswelt »erfolgreich sein will, muss vor allem das jeweils richtige Mischungsverhältnis« aus kooperativem und konkurrierendem Verhalten lernen (Bröckling 2019: 265). Anpassung an die Arbeitswelt setzt jedoch einen funktionierenden Körper voraus. Daher wurden im Befragungskontext die Teilnehmenden mittels verschiedener Formate in Gesundheitsfragen und gesunder Ernährung unterwiesen: Events wie »Gesundheitswoche«, Vorträge

16 Persönliches Feedback-Protokoll 2018.

von Expertinnen oder Inhalte von Diktaten. Des Weiteren gab es verpflichtende Sport und Entspannungseinheiten, die Anastasia liebevoll »Wellnessprogramm« nannte, das »am Anfang Spaß gemacht« habe (Interview Anastasia, 5:13-14). Den regulären »Projekttag« fand sie allerdings »nicht so sinnvoll« (Anastasia, 14:28). Selbst mir gefiel der Sport unter Anleitung einer ehemaligen Hochleistungssportlerin; das passte einfach zu meinem disziplinierten Selbst. Nichtsdestotrotz betrachte ich als Sozialwissenschaftlerin das Gesamtprogramm aus Gesundheitserziehung, Körperübungen und Pflicht zur kollektiven Entspannung im Rahmen von Anpassungsmaßnahmen als den Versuch, strukturell entstandene Probleme auf das Individuum zurückzuwerfen. Nachdem es ausgegrenzt wurde und an Stress erkrankte, wird es aufgefordert, sich mit mehr Eigenverantwortung für das politisch-ökonomische System abzuhärten. Bei der Weiterbildung geht es genau genommen um Anpassung an die Erfordernisse der Industrie 4.0, das neoliberale Leitbild vom unternehmerischen Selbst sowie die »nicht-behinderte« Ordnung (vgl. Waldschmidt 2007: 68).

Gemeinschaft konstituieren: Jede Form der Machtausübung kann nicht-intendierte Handlungsergebnisse hervorbringen. Es wird Zeit, den gelebten Raum der Anpassung nach solchen Effekten zu untersuchen. Dabei möchte ich an eine Formulierung in der Aussage von Hajo zum Thema Feedback-Runde anknüpfen. Er spricht von »Community« im Sinne einer Gruppe von Subjekten, die auf bestimmte Art und Weise lokalisierbar ist, und weist damit auf Gruppenbildungsprozesse hin. Aus allen Fokusgruppendifkussionen lassen sich sprachliche Verweise extrahieren, die ich als Repräsentationen von Kooperation und Solidarität interpretieren möchte. Darüber hinaus legt die Art und Weise der Interaktion der Befragten untereinander und mit mir den Schluss nahe, dass zumindest situative Gemeinschaftsbildung stattfindet. So wurde zum Beispiel in einer der Gruppen plötzlich darüber geredet, wie einer der Befragten im Schulungsraum an ein leistungsfähigeres Bildschirmlesegerät käme, wer mit wem etwas tauschen und was wann mitnutzen könnte.

Andrea: Also, ich sehe schon, Sie unterstützen sich gegenseitig.

Stefan: Ja.

Carlo (gleichzeitig): Ja.

Lisa: Anders ist das gar nicht zu schaffen.

(FG A, 14:32-15:1)

Das Zitat verweist auf Stress als eine Herausforderung, und die Befragten nehmen diese teilweise gemeinsam an. Lisa bezieht sich auf Wissen, dessen Aneignung für die weitere Entwicklung nötig ist. Die Handelnden helfen sich gegenseitig durch den Lehrstoff und über die Hürden der technischen Infrastruktur. Kooperation und Solidarität hat also einen ganz praktischen Nutzen. Es geht jedoch um noch mehr. Auf meine provokative Frage, ob sie sich im Internat und auf dem von Mauern umschlossenen Gelände nicht auch überwacht fühlten, heißt es:

Lisa: Nee [...] ist wie unter einer Käseglocke, also isoliert.

Gerd: Beschützt und behütet.

Dann wird weitergesprochen und schließlich:

Gerd: Jeder weiß, dass der andere in gewisser Weise dieselben Probleme hat und man nimmt aufeinander Rücksicht.

(FG A, 36:8-20)

Anknüpfend an Gemeinsamkeiten in den Lebenslagen gestalten die Akteurinnen und Akteure den gelebten Raum der Weiterbildung selbst aus und arbeiten gleichzeitig an einer neuen kollektiven Identität. Voraussetzung ist, dass die »Käseglocke« sie von der oft feindlichen Außenwelt mit ihren Stress-Minen ein Stück weit abschirmt. In der Tat ist das Bild von der Käseglocke aufschlussreich, denn mit diesem deutet Lisa auf einen Akteur außerhalb ihrer Gruppe, der sie von oben und zu ihrem eigenen Schutz isoliert habe. Beschützt fühlen sie sich jedoch vor allen Dingen durch sich selbst. So üben sie sich in Verständnis und Unterstützung füreinander. Gerts Aussage impliziert, das aus eigener Erfahrung mit Behinderung Rücksicht auf andere erwachse. Seine Aussage repräsentiert eine dichotome Vorstellung von »wir« und »andere«. Die Welt wird entsprechend der eigenen Erfahrungen und der Erwartungen neu geordnet und eine kollektive Selbstverortung findet statt. Gleichzeitig ermöglicht der entfaltete Diskurs, die weiter oben angesprochenen Verletzungen etwa durch die Abkehr von früheren Bezugspersonen zu bewältigen. Darüber hinaus können Optionen gemeinsam reflektiert werden.

Die für diese Studie befragten Personen, das sollte inzwischen deutlich geworden sein, handeln vorausschauend und zielstrebig. Anderenfalls hätten sie es nicht in eine Weiterbildung an einer Einrichtung für Sehbehinderte und Blinde geschafft bzw. wären schon längst nicht mehr dort. Daher geht es ihnen zusätzlich darum, Kraft zu sammeln für das, was noch kommen wird, wenn sie die »Käseglocke« wieder verlassen haben werden. Manche werden sich gern an die gemeinsame Zeit erinnern. So wird sich Lisa nach Beendigung der Ausbildung als geprüfte Kauffrau im Gesundheitswesen intensiv »in Pflegeheimen, Krankenhäusern, in einem Hospiz und auch bei der Diakonie und Volkssolidarität«, also einschließlich gemeinnützigen Trägern, bewerben.¹⁷ Sie wird allerdings nichts als Absagen erhalten, einige schon wenige Minuten nach dem Telefonat und der Zusendung ihrer Bewerbungsunterlagen per E-Mail. Lisa wird sich diesen persönlichen Rückschlag mit den Vorurteilen gegen Menschen mit Behinderungen erklären:

Lisa: Im BFW sind wir normale Menschen [...] Aber wenn man uns auf die Welt loslässt, dann fallen wir definitiv auf. [...] Wenn Behinderte ehrenamtlich was suchen, dann werden die mit Kuschhand genommen. Aber sobald es darum geht, dass man Lohn gezahlt haben will, dann eher doch nicht.¹⁸

Es ließe sich vermuten, Lisa bringe insbesondere angesichts der Corona-Pandemie die richtige Ausbildung mit: erlernter Gesundheitsberuf sowie entsprechender Büroberuf nach 3 Jahren Weiterbildung. Die Qualifikation mag stimmen, doch mangelt es an der Integrationswilligkeit der Arbeitgebenden. Im beschützten Raum gelten Sehbeeinträchtigung und Blindheit als »normal«. Draußen in der »Welt« jedoch werden dieselben Phänomene als Abweichung und die sie Tragenden als »Arbeitskraft minderer Güte« (vgl. Jantzen 2007) betrachtet, deren Arbeit nicht einmal »vergütet« werden muss. Allerdings haben diese »normalen Menschen« unter der »Käseglocke« kaum viel mehr miteinander gemeinsam als das Behindertwerden durch Strukturen und soziale Interaktionen der »anderen«. Daher steht Behinderung nicht immer im Vordergrund der Reflexionen über die Weiterbildung.

Hannah: [...] dieser Austausch mit den aus sehr unterschiedlichen Bereichen kommenden Leuten [finde ich] auch sehr spannend [...] Weil man da eben

17 Gespräch mit Lisa und Carlo, 26.03.2021, Video-Konferenz.

18 Ebd.

auch verschiedene Lebensentwürfe oder berufliche Entwürfe oder Wünsche erfährt [...] oder Historien erfährt. [...]
(FG B, 25:3-9)

Das Zitat verweist auf die Diversität sozialer und kultureller Erfahrung und die Pluralität von Identität, die Menschen mit Behinderungen de facto aufweisen. Hannahs Interesse gilt Geschichten, Plänen, Hoffnungen und Bestrebungen von *Personen*. Ihre Wahrnehmung der Gruppe steht diametral entgegengesetzt zur unternehmenseigenen defizitären Sicht auf ihre Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Der gelebte Raum der Anpassung entsteht durch das Handeln der Subjekte und wirkt gleichzeitig auf die Subjekte zurück. Nehmen wir eine Passage aus dem Interview mit Markus. Der heute 57-Jährige war Unternehmer, als er plötzlich einen massiven Verlust der Sehfähigkeit infolge von Infarkten am Auge erlitt. In beruflicher sowie privater Hinsicht stellte ihn die neue Situation vor extreme Probleme. Im Interview spricht er über ein zweiwöchiges Reha-Assessment, währenddessen er im Internat wohnte:

Markus: [...] als ich im BFW Halle war, [habe ich] immer das Gefühl gehabt, ich bin unter meinesgleichen. [...] Und das hat mir sehr geholfen, muss ich sagen. Weil, ich hab dann auch entdeckt, dass meine Situation relativ harmlos gegenüber den ganzen anderen Situationen war, die ich kennengelernt hab. [...] Und da haben mich alle verstanden. Da warst du mit allen kompatibel. Also, ich hab die Leute dann so ein bisschen vermisst (lacht). Also, nicht die Lehrkräfte jetzt so unbedingt, aber die Menschen, die um mich rum waren. Na, auch weil man ganz schnell Freundschaften geschlossen hat. Wenn man aufgeschlossen ist, funktioniert sowas immer ganz gut. Und wenn man dann auch Anstöße kriegt, wenn man Menschen trifft, denen es ganz schlimm geht, aber die dir Vertrauen schenken und so ... Das war für mich eine ganz tolle Erfahrung [...] Und dann bin ich nach Hause gekommen und wusste, ich war einer, ein einzelner unter den Normalen.

(Interview Markus, 16:13-30)

Das Zitat liest sich, als könnte die intensive Begegnung mit anderen Sehbehinderten und mit Blinden helfen, das eigene Leiden in der Bedeutsamkeit zu relativieren. Womöglich versicherte schon Markus' privates oder berufliches Umfeld, so schlimm stehe es um ihn doch gar nicht, Sehbehinderung an sich sei schließlich nicht lebensbedrohlich. Dennoch konstituiert dieser

tiefe Einschnitt, der die Umweltwahrnehmung und das Selbstbild verändert, ein Gefühl von »Anderssein«. Dann begegnet er anderen, die wie er zu sein scheinen und macht sie zu »meinesgleichen«. Er fühlt sich verstanden und ermutigt. Allerdings könnte die Sache ebenso gut umgekehrt abgelaufen sein: Erst infolge der Begegnung mit anderen sehgeschädigten Personen, deren Erfahrungsberichte er sicherlich zum Anlass nimmt, seine eigenen Erfahrungen neu zu bewerten, wird ihm die Differenz zu seinem gewohnten Umfeld bewusst. Der Aufenthalt bringt Erkenntnis sowie ein Stück Entlastung von den erdrückenden Herausforderungen. Wenn er davon spricht, die »um [ihn] rum« vermisst zu haben, sobald er wieder unter den »Normalen« war, unterstreicht diese Aussage die Bedeutung der neu entdeckten Wir-Gruppe, in der alle miteinander »kompatibel« sind.

Der gelebte Raum der Anpassung konstituiert sich durch gemeinsame Erfahrung in der Segregation und Wissensaneignung, in gemeinsamer Reflexion über Erscheinungsformen des Behindertwerdens sowie in der Kommunikation über allgemeine Einstellungen und Lebensstile. Der gelebte Raum ist zugleich Voraussetzung und Ergebnis von Praxen der individuellen sowie kollektiven Selbstverortung. Dabei sind zwei verschiedene, jedoch einander durchdringende Wir-Gruppen-Prozesse erkennbar: Erstens bilden sich Gruppen durch die lokalisierbare Verteilung der Individuen im Raum und deren Praxis. Zweitens wirkt ein breiterer Wir-Gruppen-Prozess, in welchem sich die Individuen als Teil einer größeren Gemeinschaft von blinden und sehbehinderten Menschen vorstellen.

Zwischenfazit II

Im vorangegangenen Kapitel hatte ich anhand des empirischen Materials drei typische Problemlagen herausgearbeitet, die sich für erwerbsfähige Personen mit Sehschädigung ergeben können: Marginalisierung, dauerhafter Ausschluss sowie Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion. Dabei wurden Möglichkeiten und Grenzen von Digitalisierung aufgezeigt. In diesem Kapitel nun ging es um die Frage, inwiefern ein inklusives Training mit assistiver Technologie und eine berufliche Weiterbildung die Lebenslagen verbessern könnten. Den Ort der Vermittlung und Aneignung von Wissen nahm ich mithilfe von Lefebvre (1991) und dessen Konzepten wahrgenommener, vorgestellter und gelebter Raum in den Blick.

Die Wahrnehmung des Raumes der Anpassung ist geprägt von politischen Entscheidungen, sozialrechtlicher Regulation und politisch-ökonomischen

Strukturen. Der vorgestellte Raum entsteht durch sprachliche Repräsentationen, mit denen ein kulturhistorisch entstandener Dualismus von Expertise und Betroffensein reproduziert wird. So haften die Expertinnen den der Behinderung Ausgesetzten »Defizite« an und beanspruchen für sich Deutungshoheit und Handlungsmacht. Die Widerstandsressourcen, welche die Sehbehinderten und Blinden selbst in die Weiterbildung mitbringen, stehen in eklatantem Widerspruch zu dieser Repräsentation des Raumes. Gleichzeitig deutet das empirische Material darauf, dass eine Anpassung im Sinne von Arbeiten 4.0 geeignet sein kann, die Widerstandsressourcen der Subjekte zu ergänzen und damit Teilhabekompetenzen zu erhöhen. Folglich könnte von einer auf Inklusion abzielenden Praxis gesprochen werden. Diese hätte jedoch immer noch eine Kehrseite. So mahnt Anke Langner: »Weder Teilhabe noch Anerkennung kann als statisch oder für immer abgesichert betrachtet werden«, und deshalb sei es »unbedingt notwendig, dass dort, wo scheinbar Inklusion umgesetzt wird, nie aufgehört werden darf, Exklusionsmechanismen aufzuspüren« (Langner 2019: 6). Erscheint zum Beispiel das in diesem Kapitel diskutierte Bildungsangebot auf den ersten Blick als diversifiziert, zeigt sich bei genauerem Hinsehen, dass es auf Einpassung in solche beruflichen Tätigkeiten zielt, die auf die Nachfrage des digitalen Kapitalismus reagieren. Teilweise akzeptieren die Befragten diese Integration, teilweise stellen sie sie infrage. Das Letztgenannte geschieht vor allen Dingen dann, wenn die Weiterbildung von den eigenen beruflichen Wünschen abweicht, ihnen entgegensteht, mit Herunterstufung im Status einhergeht oder aufgrund ihrer entindividualisierenden Züge Unbehagen auslöst. Darüber hinaus wird die Einpassung als Risiko für die eigene Gesundheit und damit wiederum mögliche Quelle für fortschreitende Ausgrenzung identifiziert. Maßnahmen zur Teilhabe und Inklusion zeigen unmittelbar oder später exkludierende Wirkung. Ich bestreite keineswegs, dass assistive Technologie die Chancen auf Partizipation erhöht. Die Frage ist nur, was dabei auf der Strecke bleibt. Die einseitige Orientierung auf Büro und Datenverarbeitung birgt die Gefahr der Entwertung diverser Berufsbiographien, während der Fokus auf das Wort *Teilhabe* einer Kritik der Bedingungen von *Arbeit* aus dem Weg geht.

In der Untersuchung zur Wissensvermittlung wurde deutlich, dass die meisten Befragten stationäres E-Learning bei gleichzeitigem Mangel an Interaktion mit den Lehrkräften kritisch bewerteten. Wenn sie konsequenterweise direkte Kommunikation zwischen Lehrenden und Lernenden fordern, dann aus mehreren Gründen: Entlastung der Augen, Wunsch nach externer

Strukturierung und schließlich nach Betreuung. Lernen bleibt weiterhin gefährdet, wenn die Wissensvermittlung nicht nach Lernausgangsbedingungen differenziert.

Im Raum der Anpassung treffen strukturelle Disziplin als Machtverhältnis und inkorporierte Disziplin als Handlungsschema aufeinander. Im Disziplinraum entfaltet sich neoliberale Gouvernamentalität im Sinne Foucaults (2008), die auf eine Regulierung des Verhaltens *aller* Beteiligten zielt. Doch werden Disziplinräume nicht einfach von oben durchgesetzt und von unten passiv akzeptiert bzw. nach verzweifelterm Widerstand hingenommen. Vielmehr entstehen sie und verändern sich durch die immer neue Verhandlung von divergierenden Interessen und sozialen Widersprüchen, wie die geschichtswissenschaftliche und ethnologische Forschung gezeigt hat (Fischer-Tahir/Wagenhofer 2017). In unserem Fall widersetzen sich die Subjekte der Kontrolle von oben ebenso, wie sie soziale Technologien zu ihrer Führung sowie zur Selbstführung im Sinne des Leitbildes vom unternehmerischen Selbst affirmativ reflektieren. Sie fordern Betreuung und Struktur und weisen gleichzeitig Bevormundung und Überwachung zurück. Sie streben nach mehr Teilhabe an den digitalisierten Arbeitswelten, obwohl sie sich ihrer Gefahren bewusst sind. In der gleichen widersprüchlichen Weise erschließen sie sich neue soziale Sinnzusammenhänge, die den Interessen eines Defizit-orientierten, ökonomisierten Rehabilitationssystems entgegenstehen. So entwickeln die Subjekte kollektive Vorstellungen über sehbehinderte und blinde Menschen im Sinne einer Gemeinschaft. Diese existiert jedoch lediglich in der Imagination. Denn im Gegensatz zu Teilnehmenden an Maßnahmen oder zu Interessenverbänden beruht die Gemeinschaft der Sehbehinderten und Blinden nicht auf »face-to-face«-Beziehungen und interpersonaler Kommunikation. Ferner mangelt es ihr an Mitteln zur wirksamen Sanktionierung von normabweichendem Verhalten (vgl. Anderson 1988; Elwert 1989). Was als Gemeinschaft vorgestellt wird, scheint mir eher ein diskursives Feld zu sein, das Erklärungswissen bereithält, Entlastung bietet, Sinn stiftet und die eigenen Repräsentationen mitstrukturiert.

5 Rekonfigurationen von Lebensentwürfen

Dieses Kapitel verfolgt die Fragestellung, wie die von Marginalisierung, Ausschluss oder Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion betroffenen Personen ihre Lebensentwürfe neu bewerten. Die Untersuchung stellt mithilfe der Salutogenese im Sinne von Antonovsky (1997) die Selbstkonstruktionen der Subjekte in den Mittelpunkt. Selbstkonstruktion verweist auf den komplexen Prozess der Identitätsbildung. Dieser wird durch Differenzkategorien wie Behinderung, Geschlecht, Alter, Klasse, ethnische Herkunft und Staatsbürgerschaft mitstrukturiert. Am Beispiel von sechs Fallgeschichten werde ich Interdependenzen zwischen Gesundheit, Arbeit und Identität erkunden. Dabei arbeite ich mich jeweils durch drei Themengebiete: *Gesundheit und Arbeit*, *Kulturelles Kapital und Digitalisierung*, sowie *Behindertwerden und Identität*. Das methodische Vorgehen involviert Kontextualisierung, Interpretation und Vergleich. Aussagen über Selbstkonstruktionen lassen sich auf der Basis dessen treffen, was und wie es gesagt wird. Daher bilden die Erzählstrukturen der jeweiligen Selbst-Repräsentationen einen maßgeblichen Teil der Untersuchung. Diese zielt auf die Herausarbeitung von Mustern in der Bewältigung von Behinderung und in der Rekonfiguration des Lebensentwurfs.

5.1 Sich der Marginalisierung widersetzen

Anastasia, Hannah und Jene N. sind gleichaltrig und wohnen in derselben Stadt. Alle drei Frauen verfügen über einen Hochschulabschluss und Fremdsprachenkenntnisse. Der graduelle Verlust an Sehfähigkeit setzte zwischen zehn und 14 Jahren vor dem Interview ein. Die drei Frauen besuchten am selben Standort des Berufsförderungswerks eine Maßnahme zur Anpassung und Integration, allerdings zeitlich versetzt (2017/18; 2018/19; 2019). Während der Maßnahmen waren sie arbeitslos und erhielten Übergangsgeld. Ihre Le-

benslagen lassen sich mit der Kategorie Marginalisierung beschreiben. Die genannten Gemeinsamkeiten bieten sich an, die drei Fälle ergebnisoffen miteinander zu vergleichen und folgende Hypothese zu überprüfen: Rekonfigurationen des Lebensentwurfes hängen vom *individuellen Umgang mit der Sehbeeinträchtigung*, dem *kulturellen Kapital* sowie der *Identitätsarbeit* ab.

Tab. 8: Daten zu den untersuchten Fallgeschichten (Vergleich 1)

	Anastasia	Hannah	Jene N.
Höchste Qualifikation	Dr. rer. nat. Chemie	Diplom Literatur- und Kommunikationswissenschaften Zertifikat Business Development Managerin	Bachelor Pharmakologie
Alter	44 Jahre	44 Jahre	44 Jahre
Personenstand und Wohnsituation	Ledig, alleinlebend	Getrennt lebend, alleinerziehende Mutter; WG-Mitbewohner	Ledig, alleinlebend, vor Kurzem gemeinsam mit pflegebedürftiger Mutter
Letzte Tätigkeit vor letzter Weiterbildung	Wissenschaftliche Dokumentarin in Privatunternehmen	Managerin in einem Start-up-Unternehmen der Mobilitätstechnologie	Apothekerin in einer Apothekenkette
Beschäftigung zur Zeit des Interviews	Arbeitssuchend	Maßnahme Anpassung und Integration	Befristete Anstellung als Apothekerin
Einkommen	Übergangsgeld (Weiterbildung) ALG I (Interview)	Übergangsgeld	Übergangsgeld (Weiterbildung) Angestelltengehalt (Interview)
Krankheitsbild	Optikusatrophie (Diagnose unklar)	Netzhautdystrophie (erblich, in väterlicher Linie bestätigt)	Makuladystrophie (Diagnose unklar)

5.1.1 »Durch Sehbehinderung spirituell geworden« – Anastasia, die Chemikerin

Gesundheit und Arbeit

Aufgefordert, über ihre Erfahrungen mit Sehschädigung zu sprechen, wie alles angefangen habe, in welcher Lebens- und Arbeitssituation sie zu dem Zeitpunkt gewesen sei und was sich dann wie verändert habe, geht Anastasia elfeinhalb Jahre zurück. Damals war die Chemikerin 33 Jahre alt und stand am Beginn einer Karriere in der Wissenschaft.

Also, die Probleme mit den Augen fingen an ... 2008. So ziemlich zum Neujahr. Irgendwie Erkältung [...]. Zu dem Zeitpunkt war ich gerade am Ende meiner Doktorarbeit. Ja, und das ging dann immer noch so. Und es war ja auch am Anfang nicht so schlimm, sondern immer nur, dass ich bei körperlicher Anstrengung schlecht gesehen hab [...] Und dann im Juli bin ich dann fertig geworden. Dann hatte ich immer so kleinere Verträge [...] bis 2010. Da hab ich dann [...] auch gemerkt [...] ich kann irgendwie gar nichts mehr ablesen im Labor. [...] Und da wurde ich dann auch gefeuert. Und ähm, dann war ich aber doch noch mal bei meinem Doktorvater angestellt und da hab ich [...] die Arbeit gemacht, die ich vorher jahrelang gemacht habe und die ich in Fleisch und Blut hatte. Und da hab ich gedacht, ja, im Labor ... Es ging dann einfach nicht mehr. So. Ja, da musst du im Labor vorne was ablesen [...] immer fünf Meter vor [...] und dann wieder zurück. Also da war ich wirklich verzweifelt. [...] Da hab ich auch richtig Angst gehabt dann [...]. Weil, das war ja auch ein millionenschweres Gerät, an dem ich da [gearbeitet habe], mit flüssigem Stickstoff. Das war schon eine Gefahr. Naja, also da hab ich dann doch [...] einen Augenarzt gefunden... Und davor haben auch schon Augenärzte gesagt, na ja, Sie sehen ja noch 30 Prozent, kommen Sie mal in drei Monaten wieder, da machen wir dann eine Fluoreszenzangiographie [Sichtbarmachung Augenhintergrund mithilfe von Farbstoff]. (lacht) Und dann hat ich einen, der hat gesagt: So, Sie gehen jetzt morgen ins [Name Klinik] [...] Da waren die aber total ätzend zu mir. Und da muss er dann bei denen angerufen haben, denn am nächsten Tag, da musste ich nochmal da hin und dann war der so nett, dieser Arzt, auf einmal. [...] Und da ist dann was vorangegangen. Zumindest dann in dem Sinn, dass ich dann krankgeschrieben wurde. (Anastasia, 1:29-3:8)

An diesem Punkt der Erzählung fährt sie fort, über Krankschreibung, medizinische Rehabilitation (2011), erstes Reha-Assessment beim BFW Halle (2012),

eine Umschulung (2012-2014) an einer berufsfördernden Einrichtung für Sehbehinderte und Blinde anderswo sowie diversen Jobs als Datenverarbeiterin zu berichten. Ihre autonome Haupterzählung findet einen Abschluss, als Anastasia im Jahre 2017 zum zweiten Mal an das Berufsförderungswerk kommt. Der Ausschnitt ihrer erzählten Geschichte beginnt mit Sehproblemen gegen Ende der Doktorarbeit und endet mit einer Krankschreibung, nach der dann »was vorangegangen« sei. Die ZuhörerIn oder LeserIn würde an dieser Stelle irgendeine Diagnose erwarten. Was ist nun die Beeinträchtigung, die durch eine Brille nicht korrigierbar sein soll? Konkrete Informationen bleiben jedoch aus. Anastasia beschreibt einen Erfahrungs- und Selbsterkenntnisprozess in Zeitsprüngen: von »ging dann immer noch so«, über »kann irgendwie gar nicht mehr« bis zu »ging dann nicht mehr«. Zunächst stellt die junge Frau Sehschwächen fest, die scheinbar mit Erschöpfung zusammenhängen. Sie sucht ohne zu zögern professionelle Abklärung (»davor haben auch schon einige Ärzte gesagt«). Der Visusrückgang wird als vorübergehende Normabweichung gedeutet. Aus Sicht der ErzählerIn entbehrt diese Diagnose Validität. Anastasia mobilisiert Widerstandsressourcen wie soziale Beziehungen (Arbeit beim Doktorvater), kognitive Fähigkeiten und verinnerlichte Arbeitsabläufe (»in Fleisch und Blut«). Doch irgendwann vermag sie die Arbeitsanforderungen nur noch unter Kraft raubenden Kompensationsanstrengungen zu erfüllen und erkennt zudem, dass ihr Handeln eine Gefahr für Mensch und Eigentum darstellt. Ihre Klinikerfahrung ist ambivalent; erst waren »die [...] total ätzend«, dann kooperativ. Mittels Krankschreibung wird Anastasia auf längere Sicht aus dem Verkehr gezogen. Inzwischen sind fast drei Jahre vergangen.

Sozial abgesichert war Anastasia nach der Promotion nicht mehr. Sie wurde hier und da mit Befristungen angestellt und bei einer Biogasfirma wurde sie »gefeuert«, weil die Vorgesetzten »vielleicht gemerkt [hatten], dass es mir keinen Spaß machen [würde] ... Es war furchtbar« (8:18-19). Im Kontext der Eingangssequenz weist diese Bemerkung auf Erschöpfung durch Kompensation. Im späteren Verlauf des Interviews erklärt sie, ihrem Mentor erst nach der letzten Tätigkeit bei ihm im Jahre 2010 von den Augenproblemen erzählt zu haben. Was genau aber hätte sie erzählen können? Von einem ressourcenorientierten Ansatz ausgehend, könnte die medizinische Diagnose vernachlässigt werden. Hingegen wären Stressoren genau zu beschreiben. Im vorliegenden Fall gestaltet sich das allerdings etwas schwierig. So heißt es auf meine spätere Nachfrage:

Offiziell hab ich MS. Belassen wir's, belassen wir's dabei. (Anastasia, 9:12)

Anastasia verweist auf Sehschädigung als mögliche Folge einer Multiplen Sklerose. Die Nachfrage bereitet ihr Unbehagen. Eine Abwehr gegen diese Diagnose wird deutlich. Später erzählt Anastasia noch von ihrem jüngsten Besuch bei einem Facharzt, wobei sie »gehofft hatte, eine andere Diagnose zu bekommen« (12:22). Was die MS-Diagnose betraf, so basierte sie damals unter anderem darauf, dass die Patientin selbst auf ein Taubheitsgefühl in den Fingern sowie Erschöpfung hingewiesen hatte. In der Folge wurde sie zur MS-Sprechstunde in der besagten Klinik geschickt. Sie suchte dennoch bei anderen Ärztinnen nach alternativen Erklärungen:

Das war dann ein Ulnarisrinnen-Syndrom. Das Taubheitsgefühl war was anderes. Aber das musste ich halt herausfinden. Also, naja (lacht). Ich glaube nicht dran. Weil [...] einfach bei der Diagnose so viele Sachen komisch sind. (Anastasia, 12:21-24)

Anastasia akzeptiert zwar die Augenerkrankung, jedoch nicht die Multiple Sklerose. Das Letztgenannte passt nicht zu ihrer eigenen Recherche und Selbstbeobachtung. Als wir später noch einmal über ihre Geschichte sprechen, liefert sie einen weiteren Grund für ihre Zweifel:

Als ich dann gefragt habe, warum ich eigentlich schubförmige MS haben soll, wenn der Prozess schleichend ging, [...] meinte sie [die Ärztin], die meisten MS-Patienten, 95 Prozent, haben schubförmige MS. Deswegen investiert die Pharmaindustrie vor allem in die Behandlung selbiger. Deswegen zahlen die Krankenkassen auch nur dort großzügig die tollen Therapien. Und da sie mir diese nicht vorenthalten wollte... Und jetzt ist in der Statistik ein Schubpatient mehr. Ist aber egal. Die schleichende MS habe ich auch nicht, die ist sehr aggressiv (Statement Anastasia, 17.06.2021)

Angesprochen sind hier Zusammenhänge zwischen Medizin, den Interessen der Pharmaindustrie und der Ökonomisierung des Gesundheitssystems. Dem Individuum bleibt nur, sich diesem Machtgeflecht zu ergeben oder eben weiterzusuchen. Anastasia suchte weiter. Eine Ärztin des Vertrauens empfahl ihr einen Augenfacharzt, der ihre Zweifel an der MS-Diagnose bestärkte. Denn ihm fiel auf, dass bei aller Seheinschränkung das Farbsehen völlig intakt war. »Untypisch für Multiple Sklerose«, wie Anastasia bemerkt. Was dieser Arzt hingegen sah, waren für ihn klare Anzeichen einer dominanten Optikusatrophie. Da diese degenerative Erkrankung des Sehnervs erblich ist,

erkundigte er sich nach Familie und Verwandten der Patientin. Aus ihrem Umfeld war Anastasia jedoch keine Sehschädigung bekannt. Diese Informationen liefert sie erst zwei Jahre nach dem Interview in einem Gespräch bzw. einem von ihr selbst verfassten Statement (wie oben zitiert) nach Lektüre des Erstentwurfs dieses Buchmanuskripts. Zu unangenehm war ihr das ganze Thema Diagnose.

Weil die Schulmedizin nur unbefriedigende oder gar verstörende Erklärungen für Anastasias Beschwerden gab, weitete die junge Frau ihre Suche auf die alternative Heilkunde und deren Deutungen, Therapien und Verfahren aus. Inzwischen gehören die Erprobung und Überprüfung ganzheitlicher heilpraktischer Ansätze zu ihrem Alltag.

Jedes Jahr immer was Neues, wo ich denke, oh, vielleicht ist das jetzt die neue Heilung. Und jetzt hab ich mir einen Heilstein zugelegt, der Selbstheilungskräfte anregt und auch für die Augen gut sein soll. [...] Für Augen und Sehkraft. So ein Quatsch dann halt (lacht). (Anastasia, 21:32-22:3)

Das Zitat deutet auf Offenheit für Experimente unter der Bedingung, dass Anastasia selbst die Kontrolle behält. Der graduelle Verlust des Sehvermögens, der Stressor, scheint für sie handhabbar zu sein. Ihre Erzählung widerspiegelt ferner ein grundsätzliches Vertrauen in die Verstehbarkeit der Augenerkrankung. Die richtige Erklärung wurde nur noch nicht gefunden. Anastasia sucht nach rationalen Erklärungen, zunehmend jedoch auch nach spiritueller Erfahrung und Deutung, um zu verstehen, was mit ihr geschieht. Antworten, die auf angezweifelte Kategorien und Methoden basieren, weist sie zurück (»glaube nicht dran«). Ansätze jenseits der Schulmedizin nimmt sie als Bereicherung an, überprüft sie in der Praxis auf Tauglichkeit und kommentiert sie dabei nicht ohne Selbstironie einer vermeintlich auf Abwege geratenen Naturwissenschaftlerin (»Quatsch halt«). Als geborene Forscherin sucht sie beständig. Allerdings steht sie nicht mehr im Labor, das sie am Abend verlassen könnte. Die Erkenntnissuche ist mit einschneidenden Veränderungen im Alltag verflochten:

Das ist oft beim Kochen, beim Schneiden, irgendwie blöd. Also ich könnte auch nicht mehr Vollzeit arbeiten, ich bin zu müde, ich bin nicht mehr belastbar, eigentlich. Oder wie jetzt, wie vorhin [auf dem Weg zur Interviewerin], dieser Umweg. Also, ich bin ja sowieso falsch gelaufen, aber dass man jetzt so einen Umweg laufen muss, weil man die Ampel oder so einen Zebrastreifen nicht findet. Diese ganzen Extradinge. Man braucht länger beim

Einkaufen ... [...] Das ermüdet. Und dann, dieses ständige Geflimmer vor dem Auge macht mich rasend. Und das ermüdet, glaube ich, auch sehr. (Anastasia, 9:19-28)

Anastasia beschreibt einen Wandel ihrer räumlichen Praktiken und Zeitnutzung. Sie weist auf den Mehraufwand an Energie für Alltägliches und bewertet die eigenen Fähigkeiten und Ressourcen neu. So bezweifelt sie, den Anforderungen hinsichtlich Belastbarkeit und Funktionieren im Wissenschaftsbetrieb noch gewachsen zu sein. Dieser Befund wirft Fragen auf: Kann sie nicht Teilzeit arbeiten? Lassen sich nicht im Labor mithilfe der Digitalisierung die Arbeitsbedingungen für Anastasia anpassen? Und warum kann ihr weder im Lehrbetrieb noch in der Forschungsverwaltung eine neue Position gegeben werden? Nichts von allem scheint realisierbar. Stattdessen wird Anastasia aus dem beruflichen Feld heraus in die soziale Marginalisierung gedrängt. Denn der neoliberale Wissenschaftsbetrieb ist gekennzeichnet von Befristung, Konkurrenz, dem Diktat der Wirtschaftlichkeit, der ökonomischen sowie politischen Verwertbarkeit von Erkenntnissen. Dies lässt wenig Raum für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Anastasia verfügt noch über genügend Widerstandsressourcen, um nach vorn zu schauen und eine Lösung für das Problem beruflicher Tätigkeit zu finden. Dabei stellt die Sehschädigung einen chronischen Stressor dar, dessen Bedeutsamkeit ist jedoch relativ.

Kulturelles Kapital und Digitalisierung

Anastasias höchster Schulabschluss war das Abitur, die berufliche Laufbahn begann nach dem Hochschulstudium mit einer Stelle als Doktorandin. Sie promovierte 2008, arbeitete im Anschluss befristet in Forschung und Entwicklung an der Universität und in Privatunternehmen. Nach einer medizinischen Rehabilitation 2011 nahm sie im Jahre 2012 eine Woche lang an einer funktionellen Belastungserprobung bzw. einem Reha-Assessment teil. Bei ihren Versuchen mit elektronischen Hilfsmitteln und assistiver Technologie gingen ihr die Augen auf:

Da war ich dann sehr begeistert von der Digitalisierung. Also, dass das überhaupt möglich ist [...]. Dass es eine Vergrößerungssoftware gibt. Und da dacht ich mir, was hab ich für ein Glück, dass ich jetzt sehbehindert werde und nicht 20 Jahre vorher (3:20-23)

Dem Glück im Unglück bzw. dem technologischen Fortschritt sei Dank! Dieser verschmitzte Kommentar zur eigenen Benachteiligung ist in der Tat unter

Menschen mit Sehschädigung recht verbreitet (vgl. Pro Retina 2019: 85). Das Zitat widerspiegelt nicht nur Anastasias Freude über die Erkenntnis, dass es die Mittel zur Teilhabe gibt, sondern gleichsam Entlastung und neue Hoffnung. Anastasia wird wieder lesen und arbeiten können.

Im Anschluss an die Erprobung begann Anastasia eine Umschulung zur wissenschaftlichen Dokumentar- und Informationsspezialistin. Die Empfehlung zu dieser Umschulung erhielt sie von ihrem Sporttrainer, der gleichzeitig bei einem Bildungsträger für Menschen mit Behinderungen tätig war. Die Weiterbildung zur Dokumentarin vermittelte vor allen Dingen digitale Kompetenzen, wurde teilweise im Format der Blockveranstaltung an einer Fachhochschule organisiert, beinhaltete ein Volontariat an einem Forschungszentrum sowie ein Praktikum an einem staatlichen Museum. Dies alles habe Spaß gemacht.

Und dann bin ich 2014 fertig geworden und dann hab ich mich beworben und hab ich mich beworben und beworben und dann ging halt ... Ja, und dann ging halt nie irgendwas. (Anastasia, 4:6-8)

Erst im November 2015 wurde Anastasia auf eine befristete Stelle in der Datenpflege bei einem privaten Unternehmen vermittelt. Hier blieb sie ein volles Jahr. Die diesbezügliche Arbeitserfahrung resümiert sie wie folgt:

[...] das war auf jeden Fall (lacht kurz auf) ... für Sehbehinderte sinnlos. Weil, es war so Klicken und Copy-Paste und so. (Anastasia, 4:22-23)

Der Job unterfordert sie offenbar restlos. Es ist klar, dass sie für die beschriebene Tätigkeit keine zweijährige Umschulung gebraucht hätte. Nach Ablauf eines Jahres und der Befristung bemühte sich Anastasia erneut um eine Weiterbildung. Denn sie wollte nicht ihr weiteres Erwerbsleben mit Tätigkeiten zubringen, die »so stumpfsinnig« sind. Es muss doch für Sehbehinderte Arbeit geben, die aus mehr besteht als »immer am Rechner klick, klick, klick« (Anastasia, 4: 30-31). So ließ sie sich in der kommunalen Beratungsstelle für Blinde und Sehbehinderte sowie bei der Agentur für Arbeit beraten:

Als ich dann wieder Anspruch auf ALG hatte, war ich beim Arbeitsamt und die Idee mit der Verwaltungsfachangestellten kam ganz alleine von der Sachbearbeiterin. Das war eine sehr liebe engagierte Frau, die wirklich fand, dass ich doch noch was Besseres machen könnte als das, und die selber einen sehbehinderten Kollegen hatte und ganz begeistert von dessen Hilfsmitteln und Arbeitsweise war. [...] und wegen öffentlichem Dienst, da hätte

man als Behinderter die besten Chancen. Ich selber habe mit Verwaltungskram eigentlich überhaupt nichts am Hut, aber ich fand die Idee trotzdem gut. (Statement Anastasia, 17.06.2021)

Bedauerlicherweise durfte diese aufgeschlossene Sachbearbeiterin der Agentur für Arbeit nichts entscheiden. Die Zuständigkeit lag (noch) bei der Rentenversicherung, nach deren Meinung Anastasia eine Maßnahme zur Anpassung und Integration durchlaufen sollte, da sie bereits eine Weiterbildung gehabt hatte. So landete sie erneut beim Berufsförderungswerk, wo sie zunächst wieder ein Reha-Assessment durchlief, das ebenfalls eine Maßnahme zur Anpassung und Integration empfahl. Während dieser trainierte Anastasia an den elektronischen Hilfsmitteln und übte mit der Vergrößerungssoftware. Freie Zeit nutzte sie, um sich mit Chemie-Braille vertraut zu machen, wie wir im vergangenen Kapitel schon lesen konnten. Doch auf diese Eigeninitiative erfuhr sie Maßregelung: »Das machen Sie nicht!« (24:23-24). Anastasia fühlte sich selbst und die anderen in ihrem Raum in den Möglichkeiten eingeschränkt. Im Rückblick sagt sie:

Es war ja so: Man kann nur im Büro arbeiten, also kann man nur mit Hilfsmitteln arbeiten, also ist diese Digitalisierung das Nonplusultra. (Anastasia 15:18-20)

Nach Ausgrenzung aus dem Wissenschaftsbetrieb war Anastasia zu einer beruflichen Neuorientierung bereit gewesen. Was sich zwei Jahre lang aufgrund von Inhalt und vertrauter Struktur als vielversprechende Weiterbildung angefühlte hatte, entpuppte sich in seinem Potential für die Erwerbstätigkeit als realitätsfern. So endete Anastasia in einer unterfordernden Tätigkeit im qualifizierten Niedriglohnsektor. Von der zweiten Weiterbildung war sie nur noch mäßig begeistert, und darüber hinaus hatte sich eine gewisse Desillusionierung eingestellt. Denn aufgrund ihrer eigenen Erfahrung wusste sie um die Diskrepanz zwischen den Möglichkeiten der Digitalisierung und den strukturellen Defiziten des Arbeitsmarkts. Während Digitalkompetenzen auf mittlerem Anwenderniveau für eine Verbesserung der sozialen Position nicht ausreichten, verlor das institutionalisierte kulturelle Kapital der Naturwissenschaftlerin an Wert. Aus Anastasias Sicht bedeutet Digitalisierung nicht nur eine Chance auf Teilhabe, sondern verengt gleichzeitig die Perspektiven auf Büroberufe und »klick, klick, klick«.

Anastasia verschickte während der Maßnahme Bewerbungen auf Praktika und Arbeitsstellen und nahm kurz vor ihrem Ende den nächstbesten

Job in der Datenverarbeitung an. Dabei handelte es sich um eine »Trainee-Stelle« und somit »Niedriglohn durch die Hintertür« (Statement Anastasia, 17.06.2021). Der Arbeitsplatz befand sich bei einem Zertifizierungsunternehmen der Hotelbranche. Das Unternehmen wusste zunächst wohl nichts über staatliche Unterstützung bei der Einstellung einer Arbeitslosen mit Sehbehinderung. Das Integrationsmanagement klärte es jedoch auf und entließ Anastasia zurück in die Arbeitswelt. Für den Bildungsträger waren »Defizite« beseitigt und Kriterien für erfolgreiche Anpassung und Integration erfüllt. Trotz dessen dauerte die Behinderung fort. So geriet Anastasia wiederum in einen befristeten Copy-Paste-Job ohne erkennbare Sinnhaftigkeit oder die Chance auf Verstetigung. Erschwerend kam hinzu, dass für sie als Sehbehinderte die technischen Bedingungen nicht stimmten, denn die Ausstattung ihres neuen Arbeitsplatzes mit Hilfsmitteln verzögerte sich. Als sie dann vollzogen wurde, brachte dies kaum nennenswerte Verbesserung. Der Rechner des Unternehmens war für die optimale Ausführung des Vergrößerungsprogrammes nicht leistungsstark genug, sodass Anastasia »am Schluss [...] auf die Bildschirmlupe umgestiegen« ist, die altbewährte Vergrößerungsfunktion des Betriebssystems (Statement Anastasia, 17.06.2021). Unter diesen Voraussetzungen war kein effizientes Arbeiten möglich. Nach drei Monaten wurde Anastasia entlassen.

[Ich habe] die Probezeit nicht bestanden, weil ich zu langsam bin und ich mich nur rentiere, wenn die Rentenversicherung weiterzahlt. (Anastasia, 19:27-29)

Inklusion muss sich auszahlen, könnte dieses Zitat kommentiert werden. Tatsächlich ist an staatlich unterstützter Beschäftigung nicht alles gut. So bleibt der oder die Arbeitnehmende bei doppelter Abhängigkeit von Arbeitgebenden sowie dem Staat im innerbetrieblichen Status äußerst unsicher. Doch Exklusionsmechanismen wirken schon während der Inklusionsmaßnahme:

Ich fand bei dieser ganzen Maßnahme ... Da soll man sich auf Praktika bewerben. Und irgendwie dacht ich mir, [...] vielleicht kommen die sich auch veralbert vor, wenn eine promovierte Chemikerin ein kostenloses Praktikum anbietet. [...] Aber inzwischen lass ich halt im Anschreiben den Doktor weg [...], wenn ich mich so auf einfache Stellen bewerbe. [...] Das Zeugnis lass ich dann auch weg. Also kommt auf die Stelle drauf an. (Anastasia, 18:24-19:4)

Dieses Zitat belegt Statusverlust und verinnerlichte Disziplin. Um eine reale Chance zu bekommen, entscheidet Anastasia, ihre Qualifikationen zu leug-

nen. Denn was nützt konventionelles kulturelles Kapital in Form von Zeugnissen und Titeln, welches sich nicht in ökonomisches umwandeln lässt? Die Erzählung veranschaulicht Absurdität und Erniedrigung im »aktivierenden Sozialstaat«. Die inzwischen über vierzigjährige gestandene Frau und promovierte Chemikerin wird gezwungen, sich für unbezahlte Praktika zu bewerben sowie um Anstellung zu bitten, obgleich sie überqualifiziert ist. In dieser Situation befindet sie allerdings, andere Menschen in deren Intelligenz nicht auch noch beleidigen zu müssen. Auf diese Weise erspart sie der adressierten Person die Auseinandersetzung mit Behinderung und der in unbezahlte Praktika eingeschriebenen sozialen Ungleichheit. Anastasia fügt sich der Disziplinmacht, die ihr Verhalten lenkt. Sie ist sich der Disqualifizierung bewusst, doch gehen ihr allmählich die Optionen aus. Folglich opfert sie ein Stück Identität.

Behindertwerden und Identität

Im Verlauf des Interviews erzählt Anastasia, dass sie in ihren Beschäftigungsverhältnissen einigen Kolleginnen und Kollegen von der Sehschädigung berichtete und dann auch Unterstützung erfuhr. So las ein Kollege ihr regelmäßig in der Kantine den Speiseplan vor und beschrieb die Teller in der Auslage. Während ihrer letzten Maßnahme wechselte Anastasia selbst in eine solche Rolle. Sie half denen, die noch weniger sahen als sie selbst oder die mit dem PC nicht zurechtkamen, zumal Datenverarbeitung nicht unbedingt zu den üblichen Tätigkeiten einer Kosmetikerin oder eines Elektrikers gehörten. Auf meine Frage nach dem Positiven aus dieser Zeit antwortet sie sofort:

Das Menschliche, das Zwischenmenschliche. (betont die Wörter) Mal mit anderen Sehbehinderten zusammen zu sein ... Also, das hat wirklich gutgetan. Nicht wie ich mir den Austausch in der Selbsthilfegruppe vorstelle. Oder wie ich es kenne, wenn einer ... Wenn man damit hadert, dann kann einen das auch runterziehen. Also, das war jetzt so ... (verstellt die Stimme) Okay, die ändern sehen auch nicht, was es da jetzt zu essen gibt in der Auslage (lacht). Also, dass ich Maria [blinde Teilnehmerin] noch was vorlesen kann, so als Einäugige unter den Blinden (lacht). (Anastasia, 17:10-19)

Dieses Zitat untermauert die im vergangenen Kapitel herausgearbeitete Erkenntnis, dass der Disziplinraum durch Solidarität und kollektive Selbstvergewisserung mitstrukturiert wird. Gleichzeitig erweitert die »Einäugige unter den Blinden« ihre ganz individuelle Handlungsmacht. Das Kommunikationsformat Selbsthilfegruppe hingegen scheint ihr wenig geeignet, Stabilität

herzustellen, im Gegenteil. Sie hält es für kontraproduktiv, »wenn man damit [mit einer Krankheit] hadert«. Freilich sprechen die in der Weiterbildung versammelten Sehbehinderten und Blinden viel über Krankheit. Der hauptsächlichste Sinn ihrer Begegnung besteht jedoch in Wissenserwerb und in der Erweiterung der digitalen Fähigkeiten. Das Thema Augenkrankheiten wird durch die Strukturierung der Maßnahme ein wenig entzerrt. Anastasia akzeptiert das Konzept Bildung mehr als das Konzept Selbstreflexion. Selbsthilfegruppe verbindet sie mit Krankheit, die therapiert werden soll, wobei Heilung von der Akzeptanz der Krankheit abhängt. Das bringt uns zurück zum Thema Diagnose. Anastasia »hadert« noch immer mit der Multiplen Sklerose als ihrer angeblichen Grunderkrankung, deren Folge die Sehschädigung sein soll. Die besagte These akzeptiert sie nicht. Mit Sehbehinderung hingegen verhält es sich anders. Interaktion und gedanklicher Austausch mit »anderen Sehbehinderten« (und der blinden Maria) trug dazu bei, Behinderung zu verstehen und in die Selbstkonstruktion zu integrieren.

Anastasia besitzt einen Schwerbehindertenausweis mit zugeordneten 90 Prozent Behinderung. Den braucht sie insbesondere für die kostenlose Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs. Wir beide gingen auch einmal auf eine Demonstration für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Im Interview wollte ich wissen, wie sie im Alltag mit Menschen ohne Behinderungen über Behinderung sprechen würde:

Wenn ich jemanden kennenlerne, also jetzt nicht, wenn ich Hilfe brauche... Wenn ich Hilfe brauche, dann sag ich eher, ich kann nicht gut gucken, nicht gut sehen. [...] Aber wenn ich jemandem von mir erzähle, dann sag ich schon, ich bin sehbehindert. [...] (betont die Wörter) Also, ich find es ja auch schön, eine Behinderung zu haben, die einem nicht jeder gleich ansieht (lachen). (Anastasia, 22:29-23:14)

Das klingt nach Pragmatismus. Weil die Sehschädigung für andere nicht sichtbar ist, wird situative Kommunikation mit dem Ziel konkreter Unterstützung vermittels einer harmlosen Phrase in Gang gesetzt: *kann nicht gut sehen*. Anastasia kennt Situationen, in denen auf die Benennung »Sehbehinderung« mit Verwunderung reagiert wird. So macht sie es der angesprochenen Person leichter. Zugleich ist sie über die »Unsichtbarkeit« von Sehbehinderung erleichtert. Das Zitat sowie ihre Teilnahme an der Demonstration deuten darauf, dass sie über die herrschenden, stigmatisierenden Vorstellungen von Behinderung genau Bescheid weiß. Es könnte von Nachteil, wenn nicht gar gefährlich sein, wäre die Behinderung für alle sichtbar. Darüber hinaus gibt

das Zitat Aufschluss darüber, welche Bedeutung Anastasia der Sehbeeinträchtigung beimisst. Weiter oben zeigte sie sich erleichtert, erst jetzt und nicht schon vor 20 Jahren augenkrank geworden zu werden. Hier findet sie es »schön«, das Stigma verbergen zu können. Glück gehabt! Ganz im Gegensatz zu denjenigen, die durch Blindenstock oder Rollstuhl als Menschen mit Behinderungen erkennbar und damit abhängiger sind. Allerdings verhält sich Anastasia gegenüber Menschen anders, zu denen sie eine Beziehung herstellen will. In solchen Situationen gibt sie Sehbehinderung als Teil ihrer Identität preis, würdigt das Gegenüber mit einer Erklärung. Als ich nachfrage, was sie denn von Begriffen halte, die alternativ zu »behindert« zirkulieren, wie etwa »herausgefordert« oder »divers«, lacht sie zunächst und meint:

Das ist [...] wie andersfähig oder sowas. Also, das ist wieder so dieser Neusprech. [...] behindert ist diskriminierend, also sagen wir es nicht. (Anastasia, 23:23-25)

Aus ihrer Sicht ändert eine weniger diskriminierende Benennung weder etwas an der eigenen Lebenssituation noch den sozialen Strukturen, die Diskriminierung hervorbringen.

Anastasias Situation ist geprägt von Marginalisierung und Ausgrenzung. Diese setzen jedoch nicht automatisch eine Abwärtsspirale in Gang. Denn Anastasia verfügt über jede Menge Widerstandsressourcen, um einem dauerhaften Ausschluss von gesellschaftlicher Teilhabe und soziale Isolation zu vermeiden. Zur Neubestimmung ihrer Kategorien von Gesundheit, Arbeit und Identität nutzt sie ihr kulturelles Kapital und zieht Stärke aus sozialen Beziehungen. So verweist sie auf Freundinnen und Freunde, die Familie sowie eine landwirtschaftliche Kooperative. Einen Fernseher brauche sie nicht, sagt sie, denn sie lese lieber. Ihre Vorstellung über die gelungene Verbindung von Arbeit und Leben repräsentiert sie mit dem Konzept »autarkes Öko-Dorf«. Das sei sehr viel besser als Büro und Datenverarbeitung. Allerdings räumt sie ein, das passende Kollektiv für ein solches Dorf bislang nicht gefunden zu haben. Ihre Ansprüche an andere seien mit den Jahren eben auch gestiegen. Außerdem befürchtet sie, in der Tätigkeit eingeschränkt zu werden. »Das geht halt nicht, wenn du nicht siehst« (22:9-18) oder wenn die anderen nur unzureichend auf diese Bedingung reagieren. Als ich sie frage, was sie denn ohne die Augenkrankheit gemacht hätte, sagt sie:

Ich denk mal, ich hätte, so wie es alle machen, versucht, in der Forschung zu bleiben... Ich denke aber auch, vielleicht ist das jetzt gar nicht schlecht, dass ich diesen Weg nicht weitergegangen bin [...] Weil ich eher spirituell geworden bin durch die Sehbehinderung, und weil ich die Welt ein bisschen anders betrachte, und den Sinn des Lebens ... Der Sinn des Lebens ist jetzt auch nicht Poly-L-Lysin (lachen). (Anastasia, 21:3-12)

Durch Sehbehinderung spirituell geworden! Früher waren da der Wissenschaftsbetrieb, die Rationalität gegenüber den Objekten, den chemischen Strukturen und deren Funktionen. Indes die Ausgrenzung aus diesem Bereich ermöglichte das Eintauchen in einen völlig neuen. Anastasia bereicherte ihr Leben durch spirituelle Suche und Erfahrung, die im früheren Lebensentwurf nicht vorgesehen waren. In der Retrospektive erscheint selbst die Doktorarbeit nicht mehr so wichtig. Doch trennte sich Anastasia nicht in Gänze von den gelernten Modi der Erkenntnis. Sie wirkten in ihren Suchbewegungen weiter fort. Gleichwohl räumten sie den spirituellen Erkenntniswegen einen Platz ein. Die Synthese zwischen beiden Ansätzen erwies sich als brauchbar für eine Neubewertung von Gesundheit, Arbeit und Identität. Diese umformulierten Kategorien setzte Anastasia in Bezug zueinander und rekonfigurierte ihren Entwurf von einem gelungenen Leben. Die Suche ist noch nicht abgeschlossen. Doch sieht Anastasia nun die Welt und sich selbst mit anderen Augen.

5.1.2 »Versuch es, sei mutig!« – Hannah, die Entwicklungsmanagerin

Gesundheit und Arbeit

Hannah beginnt ihre Erzählung, indem sie ungefähr 14 Jahre zurückgeht. Zu diesem Zeitpunkt lebte sie in einer festen Partnerschaft und arbeitete in einem Mode-Event-Unternehmen. Wie bei Anastasia lenkte ich sie in der offenen Erzählaufforderung auf erste Anzeichen der Sehprobleme:

Also, diese Diagnosestellung, da war ich Ende 20, Anfang 30. Da bin ich ganz normal zum Optiker gegangen, wollte mir eigentlich nur die Brille noch mal nachjustieren lassen. Und die hat halt zu mir gesagt, nein, das kommt mir komisch vor. Sie sehen ja hier nichts, gehen Sie mal bitte zum Augenarzt ... Und dann bin ich zu meiner Augenärztin gegangen, und die hat mich ... (verstellt die Stimme) Gehen Sie mal in die Klinik ... [...] Und hat mir ein paar Adressen gegeben. Eine war in [große Großstadt in Norddeutschland] und

da meine Mutter in der Nähe lebt, bin ich nach [große Großstadt] gefahren. Und völlig blauäugig mit so einem Gedanken, na ja, das wird jetzt hier irgendwas sein, was man lasert und dann ist das wieder gut. Und ich hatte damals auch noch nicht so Effekte, wie ich sie heute habe. Und überhaupt, das war ein sehr schleichender Prozess. Ich hatte wenig Einschränkung. Also ich bin noch Auto gefahren, konnte nicht so richtig weit in die Ferne sehen. Hab ich aber immer auf eine Kurzsichtigkeit, die ich hab, zurückgeführt und hab mir da jetzt deshalb überhaupt keine Gedanken gemacht. [...] Ich wusste nichts über irgendwelche Augenkrankheiten, außer eben, dass auch in meiner Familie ein paar Leute schlecht sehen. Aber so wurde das auch immer genannt. (lacht) Da hat nie jemand über irgendeine Diagnose gesprochen und dass sowas erblich ist. Und dann bin ich in [große Großstadt] gewesen und der [Arzt] hat mir relativ schnell barsch serviert, (spricht schneller) das ist eine Netzhautdystrophie, das ist unheilbar, das wird sich verschlechtern, das kann in Blindheit münden, auf Wiedersehen... (lacht) Da bin ich dann mit meinem damaligen Partner heulend nach Hause gefahren und auch noch nicht so richtig wissend, was das denn wirklich bedeutet. (Hannah, 1:19-2:10)

Es fällt auf, dass Hannah bereits mit dem ersten Satz ihrer Erzählung die »Diagnosestellung« in den Mittelpunkt rückt. Was als routinierter Gang zur Optikerin beginnt, endet mit einem Schock. Ahnungslos (»blauäugig«) und gleichzeitig im Vertrauen auf den technischen Fortschritt (»lasern und wieder gut«) sucht sie eine Fachärztin und einen weiteren Spezialisten auf. In der Erzählung greift sie dem graduellen Prozess vor (»schleichend«). Hannah begründet ihre Naivität beim Klinikbesuch mit Kurzsichtigkeit sowie der Erfahrung, in der Familie noch nie etwas über »irgendwelche Augenkrankheiten« gehört zu haben. Ich interpretiere das als einen latenten Vorwurf an Familie und Verwandtschaft, die durch Vermeidung diesbezüglicher Kommunikation die junge Frau nicht auf die Katastrophe vorbereiteten. Der nächste, allerdings explizite Vorwurf betrifft den Facharzt, der ihr völlig unempathisch seine Diagnose mitteilt: Netzhautdystrophie, unheilbar, Erblindungsrisiko. Die Patientin ist bestürzt und wird zudem im Unklaren darüber gelassen, was diese Diagnose bedeutet. Womöglich gehen ihr Fragen durch den Kopf wie: Woher kommt das? Warum kann das nicht gelasert werden? Warum trifft es mich? Bezeichnend an der Erzählung ist, dass alle drei Augen-Spezialistinnen zu Wort kommen, Hannah selbst jedoch spricht nicht. Im weiteren Verlauf des Interviews wird sie allerdings recht häufig sich selbst sprechen lassen. Wenn sie es an dieser Stelle unterlässt, interpretiere ich das als Ausdruck

erinnerter Ohnmacht. Hannah schildert die Konfrontation mit einem Wissenssystem, dessen Kategorien ihr fremd sind und ihre Lebensperspektiven bedrohen. Sinnbildlich für den situativen Kontrollverlust: hin fährt sie, zurück der Partner, während sie weint.

Hannah setzt an dieser Stelle ihre Erzählung fort, sie habe nach der Diagnosestellung die furchtbare Erkenntnis zunächst »total weggeblockt«; »hab das völlig ausgeblendet oder versucht, total zu ignorieren« (2:11-12). Ihrer Verweigerungshaltung stellt sie das Engagement ihres Ex-Partners gegenüber, der mit Vorkenntnissen aus ein paar Semestern Medizin intensiv nach Informationen über Netzhautdystrophie und mögliche Therapien suchte, wobei er sich da »total hineingesteigert« habe (2:12-14). Derweil begann sie, Alltagsroutinen neu zu bewerten, so das Autofahren. Denn ihre Sehschädigung führte zu Nachtblindheit, weshalb sie zunächst nur noch bei hellem Tageslicht fuhr und bald gänzlich auf das Auto verzichtete; »das war dann auch das erste, was ich so gelassen hab« (2:23). Mit diesem Satz geht sie über in den Bereich Arbeit.

[Ich] hab aber dann im Beruf das überhaupt nicht gesagt. Hab da immer nur die Kollegen gebeten, weil ich da schon so ein bisschen etablierter und eingearbeitet war, wir uns alle gut kannten und mochten, die Dinge vielleicht ein bisschen größer auszudrücken, die Farbschemata zu verändern. Aber auch das war ein schleicher Prozess. Ich hab nie von einem Tag auf den andern irgendwas gehabt, sondern das hat sich langsam entwickelt, jede Saison. Also ich war ja im Messebereich, das war ja immer so in Saisons gedacht. So, und ich hab immer gesagt, könntest du das in der Schrift größer oder könnte das Farbschema vielleicht gelb mit schwarzer Schrift statt (lachend) grün mit blauer Schrift machen oder so. Und das hat auch immer geklappt. Also mein Motto über zehn Jahre, *if you can't make it fake it*, hat perfekt funktioniert. Ja, wirklich kompensiert, bis der Arzt kommt (lacht). Und hab auch mich nicht getraut, das zu sagen. Ich hab das als totale Stigma auch gesehen. (Hannah 2 :23-34)

Hannah misst die Zeit der Krankheit nach der Zeit der Arbeit (jede Saison ein wenig schlechter). Dabei ist der Prozess des Sehverlusts »schleichend«, wie sie zum zweiten Mal sagt. Nur wenige Minuten später wird sie die Formulierung »schleichende Erkrankung« (3:17) bringen. »Schleichend« bezieht sich nicht nur darauf, dass der Prozess langsam, graduell und allmählich vonstatten geht. Er ist relativ geräuschlos und in ihm lauert etwas Unheimliches. Es bleibt ein wenig unklar, warum sie sich dem Team, in dem sich alle »gut kann-

ten und mochten« so lange Zeit nicht offenbart. Zehn Jahre lang! Stattdessen nutzt sie ihre Position (»etabliert«), um Arbeitsvorgänge so auszugestalten, dass sie sie weiter zu kontrollieren vermag. Dafür mobilisiert Hannah Ressourcen des fachlichen Wissens und Könnens sowie der Kommunikationsfähigkeit. Sie täuscht Gesundheit vor, will keinen Zweifel an ihrer Leistungsfähigkeit aufkommen lassen. Faszinierend finde ich, wie sie eine altbekannte und vom Neoliberalismus gepflegte Redewendung an ihre spezifischen Lebensumstände anpasst: »Fake it till you make it« meint eigentlich: Tu so als ob, bis du die imitierten und vorgetäuschten Fähigkeiten wirklich draufhast. Für Hannah liegt die Herausforderung ein bisschen anders. Sie muss nicht Wissen vortäuschen. Vielmehr besteht ihr Ziel darin, eine funktionelle Einschränkung zu verbergen, die die Performanz ihres Wissens und ihrer Fähigkeiten bedroht. Sie versucht nicht, sich Zugang zu einem bestimmten Feld zu verschaffen, sondern die Exklusion aus ihrem Feld zu vermeiden. Von daher lautet ihr Motto: Wenn du es nicht (mehr) kannst, löse es schau-spielerisch. Verändere die Einstellungen am Computer, bringe andere dazu, Dokumente für deine Sehbedürfnisse angepasst auszudrucken, lass dir in der Kommunikation nichts anmerken, und bei Missverständnissen lächle einfach charmant. Denn Mode-Branche und Messewesen sind Bereiche von extrem hoher Konkurrenz, die vom Individuum hohe Leistungen sowie unbegrenzte Verfügbarkeit verlangen. Da ist kein Platz für körperliche Imperfektion. Hannah befürchtet das »totale Stigma«, sollte sie sich outen bzw. sollte ihr Geheimnis entdeckt werden. Daher ein weiteres Durchhaltungemotto: »Kompensieren, bis der Arzt kommt«.

Hannahs Handlungsstrategien stehen zum einen unter dem Einfluss von hegemonialen Bildern über Unternehmenskultur, zum anderen scheint sie das Muster übernommen zu haben, nachdem in der Familie über Krankheiten (nicht) gesprochen wird. Dabei lag eine Disposition doch vor, wie sie wenige Minuten später ausführlich erzählt. Hannah wuchs als Scheidungskind in einer Patchworkfamilie auf. In der Familie ihres Vaters war die erbliche Netzhautdystrophie verbreitet; es betraf ihn selbst, ferner einen Onkel und eine Großtante. Ein lang zurückliegender Autounfall des Vaters war vermutlich auf die Sehschädigung zurückzuführen gewesen: »weil er eben die Krankheit auch hatte, was aber nie jemand wusste beziehungsweise er nie jemandem gesagt hat wirklich« (2:18-20). Ebenso wenig sprach die Mutter über Krankheiten in der Familie. Hannahs Diagnose stand sie zunächst hilflos gegenüber: »Meine Mutter hat ähnlich reagiert wie ich. Die hat das auch lange ignoriert« (13:22-23). In der Retrospektive deutet Hannah das eigene Handeln

als fehlgeleitet und die Kompensationsstrategien als zusätzlich gesundheitsgefährdend. Dennoch scheint sie ein bisschen stolz darauf zu sein, über einen so langen Zeitraum mit den eigenen Ressourcen gewirtschaftet zu haben. Es blieb ihr als Frau wohl nicht viel anderes übrig, denn in dem Unternehmen herrschte das raue Klima männlicher Dominanz. So erzählt Hannah an anderer Stelle:

[...] mein Chef da bei der [Firma], der war ein absoluter Patriarch, Chauvinist. [...] Ich hab mich trotzdem gut mit ihm verstanden. Ich konnte auch mit ihm arbeiten. Aber wenn man da empfindlich war und, oder unter heutigen Me-Too-Gesichtspunkten würde der keine Sekunde bestehen. Da sind sämtliche schlimmen Sprüche gefallen. Da musste man sich schon ein sehr dickes Fell zulegen [...] Aber das war schon klar, [...] dass es für Frauen extrem schwer war, in sowas wie eine Führungsperson zu kommen. (Hannah, 36:29-37:6)

Hannah steckt als Frau offenbar mehr ein, um ihre Position zu halten und gegebenenfalls zu verbessern, als mit Blick auf aktuelle Diskurse um Gewalt gegen Frauen hinnehmbar gewesen wäre.

Ungefähr sieben Jahre nach der Diagnose hatte sie sich für ein Kind entschieden, nicht ohne zu zweifeln:

Oh Gott, wie wird das jetzt mit einem Kind? Wirst du dem jemals vorlesen können? (lacht) [...] Siehst du das, wenn er sich auf dem Spielplatz wehtut? [...] Hab mir da echt Sorgen gemacht auch [...] hab aber immer gedacht, na ein Schritt vor den nächsten und Notfallplan überlegt. (Hannah 3:20-25)

Hannahs Denken und Handeln waren von Pragmatismus, Planung und der Suche nach Sicherheit geprägt. Doch mit der Geburt ihres Sohnes entstanden eine komplexe Verantwortung sowie neue Unsicherheiten. Sie nahm Elternzeit, danach versuchte sie die Rückkehr in die berufliche Tätigkeit:

Als ich dann zurückkam, hat er mir [...] zu verstehen gegeben, dass ich auch nicht mehr dieselbe Person bin. Alleinerziehende Mutter, da kann ich ja gar nichts mehr. Und er wollte mich dann so ein bisschen ausboten, aber ich hab das mit ihm dann ausgesessen und ausgefochten. Hab so ein bisschen gesagt, du musst mir jetzt einen Vertrag gemäß Beschäftigungsverhältnis anbieten oder wir müssen und irgendwie anders einigen. (Hannah 4:17-22)

Deutlich angesprochen sind hier Diskriminierung und Unterdrückung unter Bezug auf Geschlechternormativitäten. Aus Sicht des Chefs ist es so: Entweder steht die Mitarbeiterin im Unternehmen ihren Mann oder sie ist Mutter

und Hausfrau; beides geht nicht. Hannah erzählt, dass es dann zum Bruch kam. Im Ringen um eine für sie geeignete Lösung gab sie die Schwerbehinderung schließlich doch preis, und zwar um ihre rechtliche Position zu stärken. Sie und der Chef einigten sich auf einen Aufhebungsvertrag. Im Nachhinein sei sie »ein bisschen schadenfroh«, denn das Unternehmen musste einige Zeit später Insolvenz anmelden (4:30-32). Sie selbst war damals von »Sorge« und »Panik« sowie der Frage getrieben, »was kann ich denn noch eigentlich?« (5:3-5).

Kulturelles Kapital und Digitalisierung

Nach dem Abitur brauchte Hannah für die berufliche Orientierung einige Zeit. So machte sie einen Test fürs Medizinstudium, interessierte sich für Theaterwissenschaft und letztlich Literaturwissenschaft. Bei Betriebswirtschaftslehre schaute sie kurz in Vorlesungen und Seminare rein, zog eine Weile Jura in Betracht und versuchte es dann mit Journalismus. Von dem Letztgenannten rückte sie wieder ab, weil sie glaubte, das würde nicht ihrem Charakter entsprechen; »ich würd halt Leuten nicht fünfmal dieselbe Frage stellen, um dann endlich die Antwort zu kriegen, die ich will« (38:20-21). Schließlich habe sie festgestellt, Kommunikationswissenschaft, insbesondere die Richtungen Public Relations und Projektmanagement seien genau das Richtige für sie. Zusätzlich erwarb sie eine Qualifikation als Business Development Managerin. Seit Beginn der 2000er war sie berufstätig. Nach der Tätigkeit bei der Mode-Event-Firma war eine neue passende Stelle schwer zu finden. Die Sorgen um die berufliche Zukunft sowie einen guten Lebensstart für ihren Sohn nahmen zu. Von ihrem Partner war sie bereits getrennt, die Beziehung blieb dennoch freundschaftlich und kooperativ. Hannah suchte im Internet nach Beratungsmöglichkeiten für Menschen mit Beeinträchtigungen des Sehens und mit Blindheit und wurde von einer kommunalen Beratungsstelle an das BFW Halle verwiesen. Hier durchlief sie 2015 das erste Mal eine Erprobung mit elektronischen Hilfsmitteln und Software-Lösungen:

Und da sind mir echt die Augen aufgegangen, wie man ... Ja, was für Hilfsmittel man eigentlich nutzen kann. Und dann, was es so gibt, (lachend) Apps und Hilfen auf dem Smartphone und so weiter... Und da hatte ich dann auch diesen Moment, wo ich dachte, ja, (dehnt die Wörter) du hast es dir so schwer gemacht ... (Hannah, 5:16-21)

Kompensation bis zur totalen Erschöpfung wäre nicht nötig gewesen, hätte Hannah ihre Augenerkrankung nicht verleugnet, sondern wäre offensiv

mit ihr umgegangen. Digitalaffin wie sie ist, fiel ihr nun die Aneignung der für sie neuen technischen Lösungen leicht. Damit diversifizierte sie ihren Fähigkeiten-Korpus weiter. Die erste Erprobung mit Hilfsmitteln mündete in einer von der Arbeitsagentur bezahlten Arbeitsplatzausstattung. Ihr Bruder hatte sie in seiner Firma in der Mobilitätstechnologie-Branche eingestellt:

Das war eben ein Start-up. So. Dass man da alles machen muss und auch flexibel sein muss, ähm, wilde Arbeitszeiten hat mitunter. Aber, dadurch, dass ich eben sein absolutes Verständnis hatte von der Situation und dass er eben das Vertrauen hat und das Wissen, dass ich ja was kann und dass man eben das nur anders aufbauen muss und anders organisieren muss, das macht dann auch wieder so ein ganz anderes Selbstvertrauen in so einen Job. Und das, und das mit den Hilfsmitteln hat dann wieder so einen Durchbruch bei mir bewirkt, dass ich gemerkt habe, vieles ist irgendwo noch möglich. Nichtsdestotrotz war es total anstrengend (lacht). (Hannah, 6:1-9)

Dank sozialer Unterstützung bessert sich die Lage. Schulung und Arbeitsplatzausstattung befähigen Hannah für eine neue berufliche Position. Selbst wenn Effizienz und Leistung durch Sehschädigung beeinträchtigt sein mögen, der Bruder vertraut auf die Erfahrung und Kompetenzen der Schwester. Unabhängig von seiner Aufgeklärtheit und dem persönlichen Verantwortungsgefühl bleibt das berufliche Feld von den Gesetzen des Wettbewerbs und damit Hannahs Tätigkeit von »wilden Arbeitszeiten« bestimmt:

Ich hatte dann so einen Schub und die Situation ... (lacht) dass ich dann manchmal auch bei der Arbeit völlig überfordert war mit meinem ganzen Leben und das. (Hannah, 31:24-25)

Berufliche Herausforderungen, Daueraufgaben einer alleinstehenden Mutter sowie fortschreitende Augenkrankheit konstituierten chronische Stressoren. Die Belastung wuchs weiter, nachdem auch dieser Betrieb Insolvenz anmelden musste, Gehälter nicht auszahlte und Hannah erneut arbeitslos wurde. Ein Jahr lang suchte sie vergeblich nach einem geeigneten Job. Irgendwann schien die komplexe Gemengelage an Problemen kaum noch zu bewältigen zu sein. Hannah musste sich nun genau überlegen, wie es mit dem Arbeiten weitergehen sollte. Pragmatisch wandte sich dahin, wo sie schon einmal Unterstützung erfahren hatte – an das Berufsförderungswerk. Nach Beilegung eines Streits zwischen den Versicherungsträgern hinsichtlich der Zuständigkeit kam sie diesmal für eine mehrmonatige Maßnahme an die Einrichtung. Inzwischen hatte Hannah ihre Auffassung von Arbeit modifiziert. Wichtig

war ihr nun eine Work-Life-Balance. In Bezug auf zukünftige Beschäftigung sagt sie:

[...] nicht Vollzeit gerade, weil ich irgendwie denke, das Kind ... Ich will auch ein bisschen für das Kind da sein. Ich denke, 30 Wochenstunden ist realistisch, auch von der Kapazität her. Ich hab das vorher so gemacht, ich hab immer mehr gearbeitet und merke, wenn ich wesentlich mehr arbeite als das, dass es alles doch zu viel wird so. (Hannah, 6:33-7:5)

Hannahs Erwerbsbiographie ist eng verknüpft mit der Erfahrung von übermäßiger Ausbeutung. Als Mutter arbeitete sie zwar auf Teilzeitstellen, leistete dennoch mehr als im Arbeitsvertrag festgelegt; ein typischer Effekt von Teilzeit, erst recht, wenn im Homeoffice gearbeitet wird. Allerdings erklärten eine Reihe der Befragten in den Fokusgruppendifkussionen, zukünftig lieber nur noch maximal 30 Stunde pro Woche arbeiten zu wollen, um auf diese Weise die Gesundheit zu schützen (FG B, D, E).

In ihrer weiteren Suche nach einer beruflichen Zukunft knüpft Hannah unmittelbar an ihre letzte Tätigkeit an. So sagt sie, ihr »Wunschweg« verlaufe über eine Schnittstelle von »Wissenschaft, Forschung, Wirtschaft [und] jungen Start-ups« (6:19-25). Sie wäre gern irgendwo tätig, wo es um die nachhaltige und sozial gerechte Umgestaltung des städtischen Raumes geht. Dafür bringe sie durch Studium, Abschlüsse, Berufserfahrung und vielfältige Interessen das geeignete kulturelle Kapital mit; sie sei »breit aufgestellt«. Und schließlich sagt sie:

Ich liebe jede Form von Biographien und Geschichten. Weil ich das auch total interessant finde, dass eben, auch vor dem Hintergrund dieser Behinderung, viele Leute Probleme haben, zum Beispiel ihre Idee an den Start zu bringen. [...] Da muss man irgendwie einen Weg finden und da hilft mir das. (Hannah, 29:18-30:17)

Ich lese dieses Zitat als Ausdruck der Verhandlung von kulturellem Kapital, Arbeitsethik und Behinderung. Herausforderungen annehmen und den Blick für den Horizont weit offenhalten, auf diese Weise werden Ideen *an den Start* gebracht, *Start-up*. Aus Hannahs Sicht konstituiert die Sehschädigung ein gravierendes, doch gleichzeitig nur ein Problem unter all den vielen, die das Leben bereithält. Gegen die Unsicherheit hilft Lesen. Aus den Erfahrungen anderer Menschen kann gelernt und gegebenenfalls Orientierung, Motivation und strategisches Wissen gewonnen werden. Weiter oben wurde bereits deutlich, dass für Hannah die Sehbeeinträchtigung erklärbar ist. So

besteht für sie keinerlei Zweifel an Diagnose und Erblichkeit. Vertrauen in die Handhabbarkeit des chronischen Stressors im Sinne Antonovskys (1997) verwirklicht sich hingegen in Kompensation, Reflexion und der Erweiterung der eigenen Spielräume. Um Behinderung zu bewältigen, agiert Hannah strategisch. Zu ihren generalisierten Widerstandsressourcen zählen kulturelles Kapital in institutionalisierter Form (z.B. Abschlüsse), in objektivierter Form (z.B. kulturelle Güter, Fähigkeiten, Wissen über kulturelle Bedeutungen) sowie in verinnerlichter Form (Dispositionen des Habitus; vgl. Bourdieu 1983: 185). Wissen und Anwendung von assistiver Technologie werden mühelos und aus Überzeugung in die eigenen Widerstandsressourcen integriert. Äußerst aufschlussreich in diesem Zusammenhang ist, wie Hannah nochmals die Suche ihres Ex-Partners nach medizinischen Lösungen anspricht und dabei erwähnt, dass sogar ihre Mutter mittlerweile mit ihr über die Krankheit und mögliche Therapien spreche. Hannah kommentiert das so:

[Es] hilft mir jetzt nicht, auf irgendeine Therapie zu hoffen, von der ich nicht weiß, ob ich sie je bezahlen kann oder ob sie überhaupt je entwickelt oder zugelassen wird. Ich sag das meinem Ex-Partner nicht so, weil, wir sind immer noch total eng befreundet, und er glaubt daran und es hilft ihm total und dann soll's ihm auch helfen. Und wenn's meiner Mutter hilft, ist auch gut. Aber ich glaube eher, dass es ophthalmologische Lösungen geben wird, OrCam-Brillen besser werden und so. (Hannah,12:32-13:8)

Während der Ex-Partner und die Mutter den Glauben an Heilung zu teilen scheinen, bleibt Hannah weiter skeptisch: Wenn überhaupt, lässt sich die Sehschädigung nur technisch kompensieren. Die erwähnte OrCam-Brille stellt ein innovatives und momentan noch sehr teures Hilfsmittel für Blinde und Sehbehinderte dar, das vor wenigen Jahren auf den Markt gebracht wurde. Die tragbare softwarebasierte Vorlesehilfe funktioniert über eine an einer Brille befestigte Minikamera und einen integrierten Lautsprecher. Das Programm erkennt Texte, Bilder, Schilder und gegebenenfalls Personen und wandelt diese Informationen für die auditive Wahrnehmung um. Es kann unterwegs, beim Einkaufen und im Wohnumfeld eingesetzt werden. Hannah begrüßt diese Entwicklung. Weder wartet sie auf experimentelle Operationen noch eine sozialgerechtere Gesundheitsversorgung. Ihr Vertrauen gilt der Digitalisierung, denn das sei »viel pragmatischer« (Hannah, 13:10). In dem Zitat oben steckt ferner ein wichtiger Hinweis auf Kategorien wie soziale Unterstützung und kulturelle Stabilität. Ex-Partner und Mutter wollen Hannah helfen, jedoch im Grunde genommen unterstützt Hannah sie, und zwar durch

vorgetäuschten Interesse an Informationen über medizinische Heilverfahren. Hannah erleichtert ihnen den Umgang mit Behinderung. Das kann sie jedoch nur, weil sie selbst kulturell stabil ist.

Behindertwerden und Identität

Über die Zeit lernte Hannah einen reflexiven Umgang mit Behinderung. Um beispielsweise Nachbarinnen oder andere Eltern auf dem Spielplatz durch Nicht-Grüßen nicht zu verprellen, arbeitete sie an ihren Techniken zur Personenerkennung. So prägte sie sich Stimmen, Gang und Körperhaltung sowie Gewohnheiten der anderen in bestimmten räumlichen und zeitlichen Kontexten ein. Einigen Nachbarinnen im Haus teilte sie sich hingegen offen mit und erklärte ihre Sehbehinderung. Sie erzählt ferner von weiteren Herausforderungen im Alltag und im Urlaub sowie von Hilfsangeboten durch andere Personen, vor allen Dingen ihres Bruders und ihres Mitbewohners. Die Bewältigung von Stressoren sowie die erhaltene Unterstützung wirkten stabilisierend. Darüber hinaus trug ihr Sohn zur Bewältigung von Behinderung bei. Er sei in diese besondere Situation »hineingewachsen«. Selbst wenn es immer wieder durch Hannahs Sehbeeinträchtigung zu kritischen Situationen komme, seien für den Jungen die Verhaltensweisen der Mutter »ganz normal« (15:22-23). Wie selbstverständlich helfe er inzwischen bei einigen Alltagsaufgaben wie Einkaufen oder gemeinsamen Fahrtwegen. Hingegen würden Missverständnisse mit anderen Personen weiterhin auftreten, vor allen Dingen, weil Hannah die Sehschädigung nicht ohne Weiteres anzusehen sei:

Aber es ist ganz witzig, es gibt ganz wenig Leute, die das sofort merken. Ich hab einmal, da war ich in so einem Surfer-Camp in Portugal, da kam eine Schweizerin auf mich zu und sagt, (imitiert Schweizerdeutsch) was ist mit dir? Wo guckst du gerade hin? Ich sag, das ist ja interessant, dass du das siehst. Das ist ja wirklich sehr, sehr selten. (imitiert Schweizerdeutsch) Ja, ich arbeite mit behinderten Menschen (20:3-8)

Der Blick der Expertin wirkt hier entlastend. Surfen ist im Übrigen nicht die einzige sportliche Aktivität, der Hannah nachgeht. Sie joggt auch regelmäßig, wenngleich stets dieselbe vertraute Strecke. Nach einer ausführlichen Schilderung ihrer visuellen Wahrnehmung mit einer Sehschärfe von »hier fünf und da 18 [Prozent]« (18:9-10) lacht sie plötzlich und meint, sie erkenne nicht mehr, ob jemand Falten oder Pickel habe. Für sie folgt daraus: »Für mich sind die Menschen einfach viel schöner« (16:25).

Humor und positive Umdeutung der Sehbeeinträchtigung bestimmen Hannahs Erzählung, selbst dann, wenn es um negative Erfahrungen bei der Arbeitssuche geht. Dabei verschweigt sie bei Bewerbungen die Sehbehinderung nicht:

Ich versuch das immer [...] so mit einzubauen so unter ferner liefen. Also, einmal zum Beispiel ging's darum, dass ... Da sind ja jetzt manche Arbeitgeber so, (verstellt die Stimme) wir sind ganz flexibel und man kann auch von zuhause arbeiten und man kann auch immer so von Tisch zu Tisch rücken oder in der Küche sitzen, das ist so ganz toll bei uns, man hat keinen festen Arbeitsplatz ... (lacht). Und dann hab ich gesagt, ja finde ich auch im Grundsatz toll, aber ich komme mit einer ziemlich krassen Ausrüstung und die würde ich schon an einem Platz festmachen und dann auch nicht mehr umziehen. Ob das ein Problem wäre. Und so hab ich das versucht. Ich versuch das auch immer mit Humor, so ein bisschen lustig [...] um den Leuten so ein bisschen diese Berührungsgängste zu nehmen. (Hannah, 9:23-10:5)

Immer wieder erzählt Hannah ihre Erfahrung in geschlossenen Beleggeschichten mit Einleitung, Situationsbeschreibung und Resümee. Dieser Modus der Repräsentation entspricht den spezifischen Kompetenzen der Geisteswissenschaftlerin und verweist gleichzeitig auf Identitätsarbeit. Was den Inhalt betrifft, so setze ich die Passage in Bezug zu Hannahs Bemerkungen über Ex-Partner und Mutter, denen sie den Umgang mit Behinderung erleichtert. In dieser Szene finden wir ein ähnliches Verhalten, sodass ein Muster erkennbar wird. Statt die nicht-behinderten Personen zu konfrontieren, bietet ihnen das von Behinderung betroffene Individuum einen entlastenden Umgang mit diesem unbehaglichen Thema. Bereits Anastasia tendierte dazu, anderen die Konfrontation zu ersparen und stattdessen ihnen Behinderung einfach zu machen. Für mich deutet dieses Muster auf eine Schiefelage im gesellschaftlichen Diskurs über Behinderung. Gleichzeitig liefert es ein Beispiel für die Intersektionalität von sozialen Machtverhältnissen entlang der Differenzkategorien Behinderung und Geschlecht. Denn die besagten Handlungen zeigen eine Parallele zur Praxis berufstätiger Frauen, die unter ständigem Legitimationsdruck stehend mehr und härter als Männer arbeiten, während sie gleichzeitig bemüht sind, nicht als Bedrohung zu erscheinen. Darüber hinaus weist Hannah auf einen Widerspruch im Selbstverständnis von Start-up-Unternehmen. Diese tun so, als wären sie »flexibel«, fallen jedoch durch systemimmanente Inflexibilität auf. Hannahs Affirmation zu Digitalisierung und der Unternehmensform Start-up

kollidieren mit der ausgrenzenden Arbeitsorganisation im realen digitalen Kapitalismus. Damit muss sie sich auseinandersetzen. So erzählt sie kurz danach gleich noch die folgende Episode:

Es ist witzig, wenn man sich in Startups bewirbt. Einmal, das Interview war über Skype. Hatte die [Mitarbeiterin der Firma] mir im Vorfeld so einen Bewerbungstest geschickt. [...] Den müssen alle Bewerber machen, ansonsten fällt man aus der Bewerbung. Hab ich gesagt, ja gut, guck ich mir an. Und das war dann so ein Test mit so, ja wie etwas größere QR-Codes sah das aus, die immer so unterschiedliche Muster hatten, und man musste dann zuordnen. So, von der Logik her war mir das völlig klar, was das für ein Test ist, aber ich konnte es einfach nicht sehen. [...] Dann hab ich der geschrieben, ich glaube, das wird nichts, ob sie irgendeine andere Möglichkeit hätte [...] Und da sagte sie, ja, ich soll's einfach mal machen. (lachend) Und dann kriegte ich halt so eine automatische *response* ... Sie sind leider durchgefallen, tschüss. [...] und da hab ich gesagt, ich fände das ein bisschen daneben. Und da meinte sie auch, ja, es täte ihr leid, ob sie mir das ausdrucken sollte. Ich sag, nee, das wär eigentlich noch schlimmer. Und dann hat sie gesagt, jeder müsste diesen Test machen und sie wüsste nicht, wie das anders geht. Und da hab ich gesagt, naja, aber wenn ich jetzt im Rollstuhl wäre, würden Sie doch auch nicht von mir verlangen, dass ich eine Sprossenwand hochklettere. [...] War eigentlich auch nicht so der Traumjob. Aber da hab ich dann gemerkt, okay, wenn es da schon so kompliziert wird, dann macht das da wahrscheinlich keinen Sinn. (Hannah, 10:6-11:10)

Endlich wehrt sich Hannah gegen die Ausgrenzung. In ihrem Widerspruch betont sie die Körperlichkeit von Behinderung. Hannah hat wohl den Eindruck, für die Mitarbeiterin sei Sehbehinderung ein unbekanntes oder nebulöses Phänomen. Und wo tritt Körperlichkeit von Behinderung deutlicher zutage als in der Figur des oder der Rollstuhlfahrenden? Desgleichen fungiert die Sprossenwand selbst als Metapher, in zweifacher Hinsicht. Zum einen steht sie mit dem Nach-oben-greifen für das Streben nach Positionsverbesserung. Zum anderen soll die nicht-behinderte Person gefälligst das Problem »be-greifen«. Diese jedoch wird sich der Botschaft eher verweigern und denken, dass sich eine Person im Rollstuhl sicher nicht auf eine Stelle bewerben würde, bei der es aufs Laufen ankäme – womit wir bei Vorurteilsstrukturen wären. Nun geht es hier jedoch um ein Start-up. Somit könnte angenommen werden, dass wenn schon kein Wissen über assistive Technologien vorhanden sein sollte, die IT-versierten Mitarbeitenden zumindest Vorstellungen

über die mögliche Existenz solcher Mittel hätten. Im Zweifel könnten sie eine Blitzrecherche im Internet starten. Die Verständigung scheitert allerdings bereits in dem Moment, wo das Unternehmen auf der Erfüllung seiner Anforderungen und dem Standardtest besteht; als gäbe es keine anderen Möglichkeiten für einen Intelligenztest. Hannah empört dieser Vorfall, denn sie verlangt nicht mehr als eine faire Behandlung. Doch aus Ignoranz, Vorurteilen sowie mangelnder Flexibilität verstellen ihr die nicht-behinderten Subjekte den Zugang zu ihrem exklusiven Feld. Hannah lässt das nicht auf sich sitzen, strebt diskursiv nach Rückgewinnung ihrer Handlungsmacht, indem sie sich beschwert und später die erlebte Erniedrigung positiv umdeutet. Es war sowieso »nicht der Traumjob«.

Relativ früh im Interview gibt Hannah eine Erklärung über den offensiven Umgang mit Behinderung.

Bei manchen Sachen denk ich, mit den richtigen Hilfsmitteln kann man genau dieselbe Leistung bringen und seinen Gehirnschmalz reinbringen und sehe da eigentlich keine Probleme inhaltlich. [...] Aber ich denke, da gibt's noch wahnsinnig viele Vorbehalte, die ich teilweise verstehen kann, aber [...] wo es mir Freude machen würde, die zu widerlegen. (lacht) Versuch's doch einfach mal, sei mutig! (Hannah, 7:6-11)

Hannah verweist auf Defizite in der Gesellschaft und spricht die Notwendigkeit von Veränderungen an. Ihre Aussage lese ich zunächst als eine freundliche Einladung an Arbeitgebende, sich neuen Herausforderungen zu stellen. Hannah zeigt Verhandlungsbereitschaft und betont gleichzeitig den Wert ihrer Arbeitskraft, ihre eigene Fachkompetenz und Leistungsfähigkeit. Dies ist ihre Art, eine Position im sozialen Feld zu beanspruchen. Neben Behinderung scheint es mir in diesem Zitat um geschlechterspezifische Ausgrenzung zu gehen. Bereits vor dem Interview im Rahmen einer Gruppendiskussion äußerte Hannah, sie zähle zu »drei Randgruppen [...] schwerbehindert, Frau und alleinerziehende Mutter« (FG B, 33:6-7). Im Interview schilderte sie wiederholt Situationen, in denen sie von anderen an der vollen Entfaltung ihres Potentials gehindert wurde. Sie selbst fürchtete sich jahrelang vor Stigmatisierung und davor, dass ihr als Person mit Behinderung die Leistungsfähigkeit abgesprochen werden könnte. »Beide Konstrukte«, Geschlecht und Behinderung, »werden über Leistungsfähigkeit hergestellt bzw. daran geknüpft« (Langner 2009: 246). Leistungsdenken stellte ein wichtiges Element in Hannahs Lebensentwurf dar. Doch sie begann, ihre Kategorien von Arbeit, Gesundheit und Identität zu modifizieren und den Lebensentwurf zu rekonfigurieren. So

sagte sie fast am Ende des Interviews, ihr sei entgegen früheren Plänen mittlerweile bewusst geworden, keine Karriere mehr machen zu können, weil sie ständig auf Barrieren treffen würde. Was sie daher aus ihrem Nachdenken über Behinderung auch gelernt habe, sei »Mut zum Scheitern« (39:26). Für die Rekonfiguration ihres Lebensentwurfs brachte Hannah jede Menge Widerstandsressourcen mit. Eine ganz besonders wirksame unter diesen stellte das Handlungsmuster dar, strukturelle Probleme auf ihre Verhandbarkeit zu überprüfen. Dadurch erweiterte Hannah ihren Möglichkeitsraum innerhalb des Systems. Vor diesem Hintergrund interpretiere ich »Sei mutig!« nicht nur in Bezug auf Behinderung, sondern als Appell an jede andere ausgegrenzte Frau und alleinerziehende Mutter.

5.1.3 »Uns weder abschreiben noch zwingen« - Jene N., die Apothekerin

Gesundheit und Arbeit

Jene N.¹ studierte in Bagdad Pharmakologie. Ihre Mutter ist Deutsche, ihr Vater arabisch-irakischer Herkunft. Sie wuchs zeitweilig in Großbritannien und Deutschland auf. In den 1990er Jahren lebte sie in Bagdad unter dem Regime von Saddam Hussein. Jene N. erlebte den Krieg der USA und ihrer Verbündeten infolge der irakischen Annexion von Kuwait (1990/1991) sowie die dramatischen wirtschaftlichen und sozialen Folgen des internationalen Embargos gegen den Irak (vgl. Kreuzer/Schmidinger 2004). Ihr Abschluss wurde nach der Rückkehr nach Deutschland nicht anerkannt. Sie musste Kurse besuchen und erneut Prüfungen ablegen, um die deutsche Approbation als Apothekerin zu bekommen. Aus den ersten Sätzen ihrer Erzählung lässt sich schließen, dass sich Veränderungen des Sehens zu Beginn ihrer beruflichen Laufbahn bemerkbar machten.

Also, erst einmal ist mir schon seit längerer Zeit aufgefallen, dass ich mit meiner Brille nicht ganz so gut gucken kann wie andere mit einer Brille. [...] Damals dachte ich noch, mein guter alter Optiker kriegt's halt nicht besser hin. Und dann hab ich das Problem gelöst, indem ich näher an den Bildschirm gegangen bin [...] Das war schon eigentlich, sagen wir mal, 2001, oder 2002 war das. Da war ich noch Meilen entfernt von dem Wissen, dass ich

1 Teile dieses Abschnitts wurden bereits anderweitig veröffentlicht (Fischer-Tahir/Langer 2021).

überhaupt eine Diagnose habe. So. Dann, wenn ich mich zurückerinnere, damals in der Apotheke haben mich Kollegen gefragt, Jene N., hast du was an den Augen? Nein. Warum? Weil du die [Medikamenten-] Packung so nah an die Augen nimmst. [...] Damals dacht ich, (hebt die Stimme) was wollen die denn alle von mir? Und ich meine, es ist ja ein schleichender Prozess, dass man eine Sache immer, immer näher an die Nase heranzieht. Und damals war mir wirklich null bewusst, dass ich ein Problem habe. (Jene N., 1:29-2:15)

Chronik einer angekündigten Sehbehinderung: Zunächst sind nur die Zeichen da, ihre Bedeutung liegt noch im Dunkeln. Auf Fragen der Kolleginnen reagiert Jene N. gereizt. Aus ihrer Sicht war doch nur die vermeintliche Inkompetenz des Optikers wettzumachen. Dabei befindet sie sich bereits mittendrin in einem Prozess, in welchem sie – teils bewusst, teils unbewusst – schwindende Sehfähigkeit durch die Bewegungen des Körpers kompensiert. Über die Tragweite dessen, was sich da ankündigt, ist sie sich nicht bewusst. Wie auch? In der Retrospektive rechtfertigt Jene N. diesen Mangel an Aufmerksamkeit für den eigenen Körper damit, dass die Veränderungen sich doch nur ganz allmählich vollzogen hätten, »schleichend«. Ähnlich wie Hannah deutet sie die Krankheit so, als würde in ihr etwas Unheimliches lauern. Sie wird dieses sprachliche Bild noch zweimal wiederholen.

Erst sehr spät im Jahre 2009 riet ihr derselbe Optiker zu genauerer augenärztlicher Abklärung. Der konsultierte Augenarzt überwies sie prompt an eine Klinik. Deren Augenabteilung schickte sie weiter zu einem Spezialisten für Netzhauterkrankungen an einer renommierten Klinik. Im Interview kommentiert Jene N. diesen aus ihrer Sicht Umweg empört mit: »Warum nicht gleich das richtige Krankenhaus?« (3:3). Sie hat das Gefühl, Zeit verloren zu haben. Was allerdings beim Spezialisten genau geschah, bezeichnet sie nur kurz als »eine ganz schreckliche Untersuchung« (3:13). Im Ergebnis:

Und da kam eben zu meinem Schock die Diagnose. Womit ich überhaupt nicht gerechnet habe. Ja, es ist eine Netzhautveränderung, und darum kann ich nicht gut lesen. [...] Therapie? Es gibt keine Therapie. Und das war für mich ... Damals war ich 34, also das wird jetzt ziemlich genau im Juni vor zehn Jahren, dass ich die Diagnose bekam. Damals haben sie [die Kolleginnen] mich gefragt, was war. Nee, alles okay, alles okay. Da ich persönlich die Diagnose eigentlich bis heute ablehne und in der Anfangsphase noch mehr, hab ich natürlich nicht darüber gesprochen. [...] Und so lange es geht, da geht es eben nichts zu sagen. (Jene N., 3:14-3:25)

Jene N.s Erzählung verweist auf teilweise einander überlappende Phasen von Schock, Verleugnung und Verdrängung, Emotionen wie Wut und Angst sowie aktives Handeln (vgl. Kübler-Ross 1969). Der Fachmann diagnostizierte »Makuladystrophie«, wie Jene N. später auf Nachfrage präzisiert (27:27). Dabei handelt es sich um eine Netzhauterkrankung, die das Zentrum des schärfsten Sehens angreift. Veränderungen des Sehvermögens wirken anfänglich unscheinbar, nehmen dann zu und führen zu extremer Visusminimierung, Blendungsempfindlichkeit und Störungen in der Farbwahrnehmung. Die Medizin nimmt an, die Krankheit sei erblich.² Jene N. geht einem Gesundheitsberuf nach. Dass sie eine unheilbare Krankheit haben soll, die ihr die Sehfähigkeit rauben wird, kann sie nicht begreifen. Von Augenerkrankungen in Familie und Verwandtschaft (mütterlicherseits oder väterlicherseits) weiß sie nichts Genaueres, wie sie später erklärt. Daher glaubt sie wohl, ihr werde etwas angehaftet, und dagegen wehrt sie sich. Warum sie sich den Kolleginnen nicht mitteilt, ist an dieser Stelle noch unklar. Ist ihr Handeln Teil der Verdrängungsstrategie? Befürchtet sie, das Objekt von Mitleid zu werden? Treibt sie die Angst um, die Diagnose könnte ihre momentane Beschäftigung gefährden?

Der Besuch beim Spezialisten brachte den Effekt, dass Jene N. nun in vollem Bewusstsein die Beeinträchtigung des Sehens zu kompensieren versuchte. Die Kolleginnen ließ sie weiterhin im Unklaren über ihre gesundheitliche Situation. An einer Stelle beschreibt sie ihr diesbezügliches Verhalten mit »sich verstecken und lügen« (4:4). Jedoch mit der Zeit registrierten die anderen, dass Jene N. verstärkt den Körper einsetzte, um Arbeitsaufgaben zu erfüllen (»wie ich fast in den Bildschirm krieche«, 5:28). In den folgenden Jahren wechselte sie dreimal die Apotheke, jedes Mal auf der Suche nach besseren Arbeitsbedingungen. Mittlerweile wurde ihr bewusst, durch ihr Verhalten die Gesundheit anderer Menschen zu gefährden. Dieser Gefahr wirkte sie entgegen: »Ich bin mir meiner Sache bewusst. Ich guck auf ein Rezept dreimal und auf ein Produkt auch, bevor ich es abgebe« (6:2). Sie erzählt ferner, dass sie das Gespräch mit den Vorgesetzten in der Apotheke, in der sie befristet arbeitete, suchte, bricht diesen Gedankengang jedoch ab und erklärt:

[...] in der Phase, wo mir meine Augen echt anfangen, Probleme zu machen ...
Da war ich in einer stark rezeptorientierten Apotheke. Das heißt, es war sehr

2 <https://www.pro-retina.de/netzhauterkrankungen/morbus-best/krankheitsbild/ausfuehrliches-krankheitsbild> (Letzter Zugriff 20.05.2020).

viel mit Gucken und Eintippen. [...] Und wenn die Druckerpatrone halb alle war, und es ist nicht mehr schwarz auf rosa, sondern eher grau auf rosa. Irgendwann dachte ich, jetzt such ich das Gespräch, weil Rezeptkontrolle konnte ich nicht mehr machen. Die Rezepte haben eine Nummer, die klitzeklein oben ist. [...] Das kann ich nicht sehen. Ich kann das Rezept gar nicht eingeben, um zu gucken, ob die Kollegin das richtig abgegeben hat. Das macht man in einer Apotheke, in einer guten Apotheke. Das konnte ich nicht mehr machen. So. (Jene N., 4:28-5:9)

Bis zum Gespräch mit den Vorgesetzten dauerte es wohl noch eine Weile. Und auch im Interview nimmt Jene N. insgesamt fünf Anläufe, kündigt das Gespräch an, greift vor, springt in der Zeit zurück, bewertet das Gespräch mehrmals, bevor sie es überhaupt schildert. Nachdem sie es endlich erzählt hat, kommt sie im weiteren Verlauf des Interviews immer wieder darauf zurück. Es war schon der Sommer im Jahre 2015, als Jene N. endlich die Filleleiterin über ihre Augenkrankheit informierte. In der Rekonstruktion lässt sie zunächst diese Vorgesetzte sprechen:

[...] uns allen ist bei dir was aufgefallen. Nur traute sich niemand, dich anzusprechen [...] Und der Chef, der hat sie wohl dreimal drauf angesprochen, sie soll mit mir sprechen. Und es ist ihm negativ aufgefallen. Ja, so war das. Und da dachte ich, was ist daran negativ? Vielleicht hat er es so verstanden, dass man ihn hinters Licht führt und irgendwie so... Und ich meine, ich trage ja das Leid. Also, ich wurde wohl auffällig. Und dann [...] hab ich es den Kollegen gesagt (Jene N., 5: 18-23)

Was hier tatsächlich *auffällt*, sind die Wendungen »was aufgefallen«, »negativ aufgefallen«, »wurde auffällig«. An vier weiteren Stellen wird Jene N. ihr Verhalten »auffällig« nennen und an sieben weiteren mit »auffallen/aufgefallen« umschreiben. Das Wort auffällig kann sich auf diverse Objekte negativ oder positiv beziehen. Jene N. gebraucht es in negativer Konnotation als Abweichung von einer Norm mit Handlungsbedarf, ähnlich wie bei zu niedrigen bzw. zu hohen Blutwerten oder im Verhalten von Schülerinnen, die nicht den Normen des Erziehungssystems genügen. Ihren Chef lässt sie indirekt zitieren mit »negativ aufgefallen« und setzt dieser Verurteilung entgegen, sie »trage ja das Leid« – von dem allerdings niemand auf der Arbeit Genaueres wissen konnte. Durch den Versuch, die Sehschädigung zu verstecken, hat sie sich in den Augen der Nicht-Behinderten kompromittiert (vgl. Goffman 2018). Jene N. erhielt keinen neuen Arbeitsvertrag, sondern die Apo-

theke trennte sich nach Auslaufen der Befristung von ihr. Es kam jedoch noch zu einem Abschlussgespräch, in dem der Chef ihr den Unterschied zwischen einer Angestellten, die mal Fehler macht und einer Person mit Sehbehinderung verdeutlichte. Sollte der Letztgenannten ein Fehler unterlaufen, könne er nicht ...

[...] von einer Fahrlässigkeit ausgehen. Und da meinte ich so, also war's ein Fehler, überhaupt gesprochen zu haben? Da meinte er, nein, aufgefallen sind sie sowieso. Wie gesagt, diese Erfahrung hat mir letztendlich gezeigt, solange ich nichts gesagt habe... Dann war es halt eine nicht perfekte Brille, die ich trage. Es war richtig, nichts zu sagen. Weil als ich die Wahrheit gebeichtet habe, wollte mich dann auch niemand mehr. (Jene N., 6:9-14)

Sie habe »gebeichtet«, nachdem sie »auffällig« geworden sei. Fraglich bleibt, was genau zugegeben bzw. offenbart werden sollte, ein Fehlverhalten oder eine Krankheit? Ich komme später darauf zurück. Denn hier stellt sich unter Bezug auf die UN-Behindertenrechtskonvention die Frage, ob es nicht möglich sei, den Arbeitsplatz durch Anpassung mit Bildschirmlesegerät und Vergrößerungssoftware zu erhalten. Allerdings sieht sich der Arbeitgeber aufgrund des befristeten Vertrages gar nicht erst in der Verantwortung. Jene N. wiederum stellt der erlebten Ausgrenzung ihre Arbeitsleistung gegenüber. So lässt sie in der weiteren Rekonstruktion die Filialleiterin und den Chef bezeugen, sie habe »erstaunlicherweise keine Fehler gemacht« – im Gegensatz zu anderen Kolleginnen. Die Erzählerin resümiert: »Da kann ich echt stolz darauf sein, dass mir keine Fehler passiert sind« (5:33-34). Später kommt sie darauf zurück und sagt: »Ich hatte gute Leistungen« (15:24). Wie schon Hannah beansprucht Jene N. mit Verweis auf Leistungsfähigkeit eine angemessene Position im sozialen Feld. Aus strukturellen Gründen läuft dieser Anspruch ins Leere.

Dass die Sehbeeinträchtigung versteckt wird, um Exklusion zu vermeiden, widerspiegelt gravierende Gerechtigkeitsprobleme in dieser Gesellschaft. Als Migrantin erlebte Jene N. bereits die Herabsetzung ihrer Bildungsleistung. Wenn sie vorzog, die Sehprobleme zu verschweigen, dann vermutlich auch in der Angst, schon als Frau mit transnationaler Migrationserfahrung in den beruflichen Möglichkeiten benachteiligt zu werden. Gleichwohl erzeugte ihr Verhalten ein Risiko für Kundinnen und Patientinnen. Diesen Umstand schien sie jedoch ein bisschen zu verdrängen. In ihrem Leben machte sie extreme Erfahrungen von Unsicherheit und Ungerechtigkeit. Es scheint sich ein Deutungsmuster herausgebildet zu

haben, nach dem Probleme vornehmlich durch eine äußere Macht oktroyiert werden. Denn Jene N. interpretiert die Krise als Folge fremder Handlungen: der Optiker, der ihr keine vernünftige Brille anbot; der Netzhautspezialist, der sie mit einer von ihr angezweifelten Diagnose abfertigte; der Chef, der Sehfähigkeit über fachliche Kompetenz stellte. Dieses Muster spricht nicht gerade für das Vorliegen von kultureller Stabilität. Erschwerend für den Umgang mit der Sehbeeinträchtigung kam hinzu, dass sich Jene N. kaum auf soziale Unterstützung verlassen konnte. Im Gegenteil war sie selber stark gefordert, ihre Unterstützungsleistung gefragt. Denn ihre Mutter erlitt einen Schlaganfall und wurde pflegebedürftig; der Vater war bereits verstorben. Anders als ihr Bruder, der eine eigene Familie gegründet hatte, war Jene N. Single geblieben und übernahm sofort die Verantwortung für die Mutter, hat sie »intensiv gepflegt« (7:3). Noch während ihrer letzten Beschäftigung war Jene N. einer Doppelbelastung durch einerseits Lohnarbeit und ständige Dienstbereitschaft und andererseits häusliche Pflege ausgesetzt: »Es ist nämlich ein bisschen hart zu arbeiten und zu pflegen, auch wenn es nur 30 Stunden [Teilzeit] waren« (7:4-5). Nun ist es an der Zeit, dass Jene N. nach Unterstützung für sich selbst sucht.

Kulturelles Kapital und Digitalisierung

Jene N. erarbeitete sich einiges kulturelles Kapital. Sie erreichte einen Hochschulabschluss und die Approbation als Apothekerin. Sie sprach Deutsch, Arabisch sowie Englisch und verfügte als Kind aus einer multi-ethnischen Mittelschichtsfamilie (Mutter Buchhalterin, Vater Ingenieur) über verinnerlichtes kulturelles Kapital. Ihr Beruf war ihr äußerst wichtig. Weiter oben schon hieß es »in einer guten Apotheke« würden die Arbeitsvorgänge so und so gehandhabt werden. An anderer Stelle erzählt sie:

In Apotheken bleibt man nie lange auf einer Stelle. Das heißt, die Apotheke, wo ich es entdeckt habe, war mir zu langweilig. Da hab ich die Chefin mit einem Streit provoziert, mich zu kündigen. [...] In einer anderen, da war ich frech. Da wurde nicht korrekt gearbeitet. Da dachte ich, du verlierst die Approbation. (Jene N., 15:1-9)

Offenbar ist Jene N. nicht schüchtern, sondern im Gegenteil recht temperamentvoll. Für die Qualität der beruflichen Tätigkeit formuliert sie Ausschlusskriterien. Weder darf sie »zu langweilig« sein, noch soll es »nicht korrekt« zugehen. In dem einen Fall fühlt sich Jene N. unterfordert, in dem anderen erkennt sie sowohl eine Verletzung der beruflichen Ehre als auch die Gefahr,

ihre eigene hart erkämpfte Position im sozialen Feld zu verlieren. An anderer Stelle beschreibt sie ihre bevorzugten Arbeitsweisen. Ihre Stärke liegt wohl in der Kundenberatung, denn da stehen Kommunikationsfähigkeit und Fachwissen im Vordergrund. Sie beobachtet allerdings einen Wandel in der Branche. So würden mittlerweile das Abarbeiten von Rezepten mit ständig wechselnden Zuzahlungsregelungen sowie die Recherche am PC nach rezeptfreien Produkten für den gewinnbringenden Verkauf im Vordergrund stehen. Jene N. bedauert, »dass es inzwischen zweitrangig ist, welche pharmazeutische Kompetenz man hat« (2:19-20).

In einem früheren Kapitel erzählte sie bereits, wie zwischen dem Zeitpunkt der Beantragung und dem des Beginns einer Maßnahme zur Anpassung und Integration ein ganzes Jahr verging, in dem sie das Arbeitsamt zur Stellensuche drängte; andernfalls sollte das Arbeitslosengeld gekürzt werden. In den Vorstellungsgesprächen wies sie deutlich auf ihre komplizierte Situation an, doch war sie sich stets unsicher:

[Ich hatte] ein bisschen Angst, dass ich eine Anstellung finde. Weil, ich wäre ja auch wegen meiner Mutter keinem Arbeitgeber gerecht geworden. Die Angst ist mir ziemlich schnell weggenommen worden, weil wenn es nicht meine Mutter war, dann waren es die Augen. Und wenn es nicht die Augen waren, dann war es meine Mutter oder beides zusammen. (Jene N., 7:13-18)

Es treffen hier sehr unterschiedliche bzw. gegensätzliche Interessen aufeinander: das staatliche Interesse am Sparen, das Unternehmensinteresse an Verwertbarkeit und Verfügbarkeit der Arbeitskraft sowie Jene N.s Interesse an Weiterbildung und eigener Entwicklung. Gewissermaßen schimmert wieder arbeitsethisch legitimer Stolz durch. Noch hat Jene N. den Anspruch, allen »gerecht« zu werden. Das traut ihr jedoch niemand mehr zu. So wird sie doppelt ausgegrenzt, als Sehbehinderte sowie als Angehörige, die aufgrund struktureller Defizite unseres Gesundheitssystems häusliche Pflege übernimmt.

Noch vor Ende ihrer letzten Beschäftigung hatte sie bereits bei einem Interessenverband für Blinde und Sehbehinderte optische und elektronische Alltagshilfen wie Monokular und Hellfeldlupe, Bildschirmlesegerät, Vergrößerungssoftware sowie größere Tastaturen kennengelernt.

Die Jahre hätte ich mich vielleicht nicht quälen müssen, sag ich mir, hätte ich gleich gewagt, dorthin zu gehen. (Jene N., 14:27-28)

Wie schon Anastasia und Hannah erkannte Jene N., dass ein offensiverer Umgang mit der Sehschädigung die Kompensation erleichtert hätte. Zudem

weckte das neue Wissen über technische Möglichkeiten Hoffnung, während sich einige Barrieren im Alltag nun besser handhaben ließen. So wurde die Helffeldupe zur ständigen Begleiterin. Jene N. trug sie immer in der Hosentasche, wie ich bei mehreren Gelegenheiten sowie während des Interviews beobachten konnte. Sie freute sich regelrecht auf die Schulung mit Hilfsmitteln. In diese brachte sie Leistungsdenken und Schlüsselkompetenzen als Ressourcen mit. Jene N.s Euphorie verflog jedoch schnell:

[...] meine Haupteerwartung war, dass man uns beibringt, wie man mit dem Computer im Alltag umgeht. Und nicht [...] du musst ab jetzt selbst mit dem Rechner arbeiten. [...] Das war für mich ein Schock. [...] Wenn ich das gesagt hab, kam das Argument, mit Computer kann man Sehbehinderung am besten kompensieren, was stimmt irgendwie und das nimmt mir dann den Wind aus den Segeln. Aber man guckt in eine größere Lichtquelle. Und während des BFWs haben sich meine Augen verschlechtert. [...] Weil so viel und nur vorm Rechner ist man in der Apotheke nicht. (Jene N., 16:21-31)

Hier sind drei Probleme angesprochen, die uns schon mehrfach beschäftigten: Erstens die Enttäuschung über das vorherrschende Lehr-Lern-Format, zweitens der Widerstand gegen das Narrativ, Digitalisierung sei der Königsweg für Inklusion sehbehinderter Erwachsener und drittens die Angst vor beschleunigter Erblindung durch intensive Bildschirmarbeit. Im Fall von Jene N. konstituiert die Weiterbildung einen neuen negativen Stressor. Zwar strebt sie digitale Kompetenzen an, doch erwartet sie von einer Weiterbildung didaktisch abgesicherte Unterweisung wie in Schule und Universität. Jene N. ist stark verunsichert, spricht abermals von »Schock«. Sie gehört allerdings zu jenen, die Briefe noch mit der Hand schreiben. Das sei zwar »unzeitgemäß«, aber »ich mach's weiter« (19:30). Der Hintergrund für Jene N.s. Einstellung ist, dass während des Studiums im Irak die Studierenden keinen Zugang zu Computern hatten und sie es später versäumte, sich Grundlagen der Datenverarbeitung anzueignen oder Tippen zu lernen. Für die berufliche Tätigkeit genügte Laienwissen und die zwei Zeigefinger, während sie bis vor Kurzem privat keinen PC besaß. Dabei ist bei Jene N. keine generelle Abwehr gegenüber der Digitalisierung festzustellen. So benutzte sie, wie ich im Laufe der Zeit beobachtete, virtuos ihr Smartphone. An Jene N.s Lernausgangslage wird in der Maßnahme nicht angeknüpft. Fortan arbeitet sie sich wie alle anderen durch die Listen mit Kurztastentbefehlen, übt mit dem »TippKönigin«-Programm und versucht, MS Microsoft Office zu verstehen. Das alles überfordert sie:

Es war manchmal mit Grausamkeit, so nach dem Motto, ein Beinamputierter muss unbedingt rennen. So hab ich mich manchmal gefühlt (Jene N., 24:2-3)

Ähnlich wie Hannahs prangert Jene N. unfaire Behandlung mit einem sprachlichen Bild der Verkörperlichung von Behinderung an. Dadurch macht sie die an sich nicht-sichtbare Behinderung sichtbar und untermauert ihre Forderung nach Berücksichtigung ihrer Benachteiligung durch die Sehbeeinträchtigung. Ich interpretiere diese Stelle ferner als einen Beleg dafür, dass Jene N. die Sehbehinderung längst akzeptiert hat. Demgegenüber beharrt sie auf Ablehnung der Diagnose Makuladystrophie, da sie sie vor dem Hintergrund von Familienwissen und persönlicher Erfahrung im Behandlungsraum als nicht gesichert betrachtet.

Zurück zur Weiterbildung. Zumindest mit dem Bildschirmlesegerät kam Jene N. gut klar, erkannte seinen Nutzen für die Kompensation. Andere Aufgaben zur Erhöhung ihrer Digitalkompetenz vermochte sie hingegen nur unzureichend zu erfüllen.

Ich dachte, ich bin offen. Ich dachte, ich bin offen. Bis ich gemerkt habe, wie schwer ich Computer kapiere, also die Textverarbeitung kapiere und wie schwer es mich belastet, in einen Bildschirm zu gucken. (Jene N., 26:1-3)

Jene N. zweifelt an ihrer Auffassungsgabe und Lernfähigkeit. Das drohende Scheitern verunsichert sie zutiefst, denn es steht in starkem Gegensatz zu ihren bisherigen Erfahrungen als Lernende. Außerdem sorgt sie sich um ihre Augengesundheit. Aus der weiteren Erzählung erfahre ich jedoch, dass nicht alle Fächer anstregten. So langweilte sich Jene N. bei Mathematikaufgaben auf Mittelschulniveau. Da sie keine Angst hatte, vor anderen zu sprechen, bot sie mündliche Präsentationen von Projekten problemlos dar. Es verstörte sie hingegen, in ihrem Abschlussbericht, den sie kurz zu Gesicht bekam, zu lesen, sie würde Anweisungen auf Deutsch nur unzureichend verstehen. Darüber erzählt sie, ein bisschen erregt, erst im Nachgespräch des Interviews:

Wenn Frau [Reha-Integrationsmanagerin] sagte, drücken Sie Umschalttaste oder Menütaste ... Da wusste ich doch nicht, was sie meinte! (Gedächtnisprotokoll 10.05.2019)

Es wird demnach Computerwissen mit Deutschkenntnissen verwechselt. Jene N. empört sich darüber, denn sie betrachtet sich ebenso als Deutsche. Darüber hinaus kann sie Approbation und Arbeitserfahrung in Deutschland vor-

weisen. Das Zitat deutet auf einen Exklusionsmechanismus, der aus der Intersektionalität von Behinderung und ethnischer Herkunft resultiert.

Nach einigen Monaten Computertraining absolvierte Jene N. ein mehrwöchiges unbezahltes Praktikum in einer Apotheke. Gegen Ende der Maßnahme erhielt sie als Lohn für ihre Bewerbungsaktivitäten eine Stellenzusage. Ab diesem Zeitpunkt arbeiteten der Rehabilitationsträger, eine durch ihn eingeschaltete Hilfsmittelfirma, der zukünftige Arbeitgeber sowie die Agentur für Arbeit an der Finalisierung des Projekts »Rückkehr in Arbeit«. Das privatwirtschaftliche Unternehmen sollte für die ersten sechs Monate des auf zwei Jahre befristeten Beschäftigungsverhältnisses vom Staat einen Zuschuss zu den Lohnkosten in Höhe von 60 Prozent erhalten. Jene N. kamen Zweifel. Denn Befristung bedeutete keine Perspektive. Insbesondere schreckte sie der Umstand ab, dass der Arbeitsweg zur außerhalb der Stadt gelegenen Apotheke 1,5 Stunden betragen würde. Das würde ihr die Zeit für ihre Mutter rauben. Das Reha-Integrationsmanagement verdeutlichte ihr jedoch, dass sie in ihrer Situation keine viel besseren Angebote bekommen würde, und so trat sie die Stelle an. Zurück in der Apotheke musste sie wiederum Neues lernen, denn das von der Hilfsmittelfirma verkaufte Vergrößerungsprogramm war nicht dasjenige, mit dem sie monatelang geübt hatte. Sie erkannte ferner, dass sie die gelernten Tastenbefehle kaum anwenden konnte, da die apothekentypische Tastatur in Aufbau und Funktionstasten von Standardtastaturen abwich und ein spezifisches Softwaresystem verwendet wurde. MS Office brauchte sie gar nicht. Jene N. schlussfolgert daraus, dass ihre Lernanstrengungen zum Großteil umsonst gewesen seien. Darüber hinaus zeigt sie sich mit der neuen Stelle unzufrieden. Besonders ärgere es sie, dass ihr Arbeitsplatz mit dem für sie ausgelieferten Großbildmonitor und Bildschirmlesegerät von anderen mitgenutzt werde:

Ich bin auf Toilette, es ist jemand an meinem Computerplatz. Ich mach eine halbe Stunde Pause, es ist jemand an meinem Computerplatz. Und so frequentiert ist die Apotheke nicht [...] ein Kollege, der sich mit Computer auskennt, stellt immer was um (Jene N., 21:27-22:2)

Offensichtlich ignorieren die neuen Kolleginnen und Kollegen die Bedürfnisse und Rechte einer Person mit Sehbehinderung. Der Arbeitgeber kommt indessen seiner Fürsorgepflicht nicht nach. Jene N. ist frustriert. Und irgendwann im Verlauf des Interviews bricht es aus ihr heraus:

Warum musste ich ganz schnell eine Arbeit dort draußen annehmen, anstatt dass ich in Ruhe in meiner Gegend suchen kann? Nur damit die dem Arbeitsamt sagen können, Maßnahme ist erfolgreich, ich hab Arbeit? (Jene N., 33:25-28)

Eine andere Frage lautet: Warum nimmt sie dieses Arbeitsangebot an? Mehr als die Furcht vor möglicher Leistungskürzung bei Verweigerung einer sozialversicherungspflichtigen Stelle, treibt sie die Angst vor dem sozialen Abstieg um. Denn Jene N. hat begriffen, dass sich die Bedeutung von digitalen Fähigkeiten als Schlüsselqualifikation und die Bedeutung ihres eigenen beruflichen Wissens und Könnens in gegensätzliche Richtungen entwickeln. Im Mai 2018 trat sie die Stelle an, nach Auslaufen der Befristung zwei Jahre später sollte sie eigentlich entlassen werden. Doch wegen des erhöhten Kundenandranges in der Corona-Pandemie durfte Jene N. noch bis zum Jahresende 2020 in der besagten Apotheke bleiben.

Jene N. erinnert die Zeit am Berufsförderungswerk nicht vordergründig negativ, sondern betrachtet sie als »kleine Auszeit von der Arbeitswelt« (19:2). Darüber hinaus habe sie die familiäre Pflege besser planen und leisten können. Ferner gefiel ihr, gemeinsam mit den anderen an Sport und Entspannungsübungen teilzunehmen und ansonsten mehrheitlich die Zeit im Sitzen zu verbringen. Das Reha-Integrationsmanagement bezeichnet sie als »manchmal sehr nett«, während Missverständnisse dem Umstand geschuldet sein mochten, dass »die vielleicht auch so unter dem Druck des Arbeitsamts standen« (24:21-22). Diese Äußerungen erklärt ebenfalls, warum Jene N. eine wenig attraktive Stelle annahm. Sie akzeptierte damals das Berufsförderungswerk als eine Autorität, von der in den Entscheidungen beraten und geführt zu werden, richtig sei.

Der Fall mag als Beispiel gelungener Inklusion vorzeigbar sein. Schließlich war Jene N. zwei Jahre beschäftigt, wobei Befristungen die Regel sind. Zumindest ergab sich die Chance auf weitere Arbeitserfahrung und ein positives Arbeitszeugnis. Auf ein solches Argument sollte die Frage folgen: Hatte Jene N. gute Arbeit? Gute Arbeit zeichnet sich dadurch aus, wie Behrendt (2018: 18-26) argumentiert, dass Arbeitnehmende nicht instrumentalisiert werden und gleichzeitig Arbeitgebende ihrer Fürsorgepflicht nachkommen. Gute Arbeit nach den Forderungen des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB 2017) bedeutet Entfristung, Beschäftigungssicherheit, Mitsprache im Betrieb sowie keine übermäßige gesundheitliche Belastung, beispielsweise durch lange Arbeitswege. Nichts davon ist im vorliegenden Fall gegeben. Es besteht sogar

der Verdacht, der Arbeitgeber wollte vor allen Dingen die staatliche Hilfe in Anspruch nehmen. Aus einer lerntheoretischen Perspektive repräsentiert der Fall gescheiterte Inklusion: Alle an der Maßnahme Teilnehmenden arbeiten das gleiche standardisierte Programm ab, ohne dass nach Lernausgangslagen und Lernzielen differenziert werden würde. Das Lernprogramm basiert auf sogenannten Bedarfen und diese wiederum auf bestimmten medizinischen und sozialen Kategorien von Sehschädigung bzw. Behinderung. In der Konsequenz ergeben die Lerngegenstände für das Subjekt wenig Sinn. Es zählt in diesem Zusammenhang vornehmlich diejenige Bedeutung der Weiterbildungstätigkeit, die sich für den Bildungsträger und den Staat rechnet. Folglich sind Sinn und Bedeutung nicht dialektisch aufeinander bezogen, sondern fallen auseinander (vgl. Leontjew 1982; Feuser 1989). Lernen wird verunmöglicht, und dies wiederum erschwert die Bewältigung von Behinderung und somit die Neuorientierung (vgl. Langner 2009).

Behindertwerden und Identität

Jene N. und ich kannten uns zum Zeitpunkt des Interviews seit anderthalb Jahren. Wir teilten Kurserfahrungen, denn wir hatten ein paar Wochen lang parallel in Maßnahmen zugebracht. Außerdem verband uns ein Stück Irakerfahrung. Da ich zwischen 1993 und 2016 öfter und für längere Zeit im Norden des Landes in der Kurdistan-Region Irak geforscht, gearbeitet und in der Familie meines Partners gelebt hatte, tauschten wir bei verschiedenen Anlässen Alltagserfahrungen aus. Zum Zeitpunkt des Interviews war übrigens Ramadan, den Jene N. einhielt. Geographische Bezeichnungen wie Irak oder Bagdad nannte sie im Interview nicht. Nur ein einziges Mal wies sie indirekt auf ihre irakische Identität hin. So fragte ich, welche elektronischen Hilfsmittel sie auf ihren Urlaubsreisen benutze würde, worauf sie antwortete:

Ich komm aus einem Land, wo man Leute fragt. (lacht) Und ich hab kein Problem damit, Leute zu fragen. Ich hab überhaupt keine Scheu. Da gibt es keine ordentliche Adresse, gibt es keine Straßennamen. Man fragt einfach, wo wohnt der Herr Soundso. Und jemand Wildfremden zu fragen, wann fliegt denn das Flugzeug ab und welches Gate, damit hab ich gar kein Problem. Also ich frag mich durch das Leben und ich musste nicht sehbehindert werden, um damit anzufangen. (lachend) Das hab ich mit der Muttermilch aufgesogen. (Jene N., 30:2-9)

Bei Informationsbedarf im öffentlichen Raum einfach die Leute fragen. Mit diesem habitualisierten Handlungsmuster deutet Jene N. auf eine unschätz-

bare Ressource, die ihr im Vergleich zu den anderen Sehbehinderten einen klaren Vorteil verschafft. Jemanden um Auskunft zu bitten, stellt keine Schwäche dar, sondern soziale Kompetenz. Für Jene N. zahlt sich die arabisch-irakische Sozialisation aus. Dabei muss sie »die Deutschen« als Bezug nicht explizit nennen, sie sind Teil des Subtextes.

Weiter oben sagte Jene N., sie sei in den Augen anderer »auffällig« geworden und habe dann »gebeichtet«. Ich nehme diesen Faden wieder auf und vertiefe die Frage nach der Deutung und Bedeutsamkeit der Sehbeeinträchtigung. Bereits in ihrer autonom gestalteten Haupterzählung sagt Jene N. im Zusammenhang mit dem sie zur Stellensuche drängenden Arbeitsamt:

Ich denke, lass doch Leute, die ein Defizit haben und wegen dieses Defizits arbeitslos geworden sind, in Ruhe, bis sie an diese Maßnahme gekommen sind. (Jene N., 7:27-28)

Aus ihrer eigenen Sicht »hat« Jene N. ein »Defizit«, das versteckt gehört, und sollte dies nicht möglich sein, muss es gerechtfertigt werden. Gegen Ende des Interviews wiederholt sie diese Aussage fast wortwörtlich, ersetzt allerdings »Defizit« durch »Makel«, und sie ergänzt: »aber auch wird es Zeit, dass man die häusliche Pflege als Arbeit anerkennt« (32:31-32). Jene N. fordert Respekt für ihre Arbeit an der Familie, nachdem ihr schon in einem wichtigen Bereich des Lebens Anerkennung aufgrund eines »Makels« oder »Defizits« versagt wird. Das Wort »Makel« fällt sechsmal im Interview. An einer Stelle begründet sie diese Wortwahl. So fragte ich Jene N., warum sie denn ihrer Familie nicht viel früher von der Augenkrankheit berichtet habe. Darauf ihre Antwort:

Sind nicht die Augen das Wichtigste, was wir haben? (hebt die Stimme) Und einen Makel daran will man doch nicht haben ... Und wie ich meine erste Brille mit 26 hatte, hab ich es so gehasst, eine Brille zu tragen, und ich trag sie auch noch heute nicht privat, weil... Dann erkenne ich eben nicht jedes Gesicht, das an einem vorbeigeht. (Jene N., 9:19-23)

Die Strategie, »sich [zu] verstecken und [zu] lügen«, wie Jene N. es oben nannte, bezieht sich gleichsam auf das familiäre Feld. Doch warum hasst sie die Brille? Wenn Menschen sich ihrer äußerlichen Erscheinung wegen schämen, dann unter dem Druck sozialer Diskurse und hegemonialer Konzepte von Schönheit, Reinheit und körperlicher Perfektion. Die symbolische Gewalt, die sich unter dem Joch der heterosexuellen Matrix (Butler 1991) und männlichen Herrschaft (Bourdieu 2013) zum Nachteil von Frauen (und anderer Gender-

identität) entfaltet, kann in europäischen und westasiatischen Gesellschaften ziemlich gleich *aussehen* (Fischer-Tahir 2009). Ähnlich anderen Frauen, die im Laufe ihres Erwachsenenlebens einen Sehverlust erleiden, befürchtet Jene N. Benachteiligung und Diskriminierung (vgl. Fannon 2016). Überdies ist tief in unserer Vorstellung verankert, dass Sehen Normalität und naturgegeben ist. Mit dieser Vorstellung werden Praktiken der Anpassung legitimiert (vgl. Länger 2016). Aus Angst vor Stigmatisierung verfolgt Jene N. die Strategie, ihren »Makel« zu verbergen. Ähnliches lasen wir bereits in den Geschichten von Anastasia und Hannah. Doch reflektierten jene Frauen teilweise sogar selbstironisch besagte Strategien, während für Jene N. der »Makel« noch immer von überwältigender Bedeutung ist und sie unter ihm leidet.

Sehen gilt universell als wichtigste Voraussetzung für unsere Wirksamkeit in der Welt. Ähnlich wie Hannah treibt Jene N. die Angst um, in der Leistungsfähigkeit herabgesetzt zu werden. So rechtfertigt sie sich dreimal, es sei richtig gewesen »nichts zu sagen«. Denn als sie es tat, verlor sie die Arbeit (3:20-21; 3:32; 6:13), obgleich sie doch »korrekter gearbeitet [habe] als die, die sich wahnsinnig auf ihre Augen verlassen« (15:24-27). Inzwischen schätzt Jene N. ihre Leistungsfähigkeit anders ein:

Die Zeiten sind vorbei, dass man so schnell ist wie andere. Man kann mit den Hilfsmitteln arbeiten, man arbeitet dennoch nicht mehr so schnell wie früher. Und entweder der Arbeitgeber hat Verständnis dafür, dafür bekommt er ja Subventionen, oder aber Auf Wiedersehen. Was soll ich machen? (Jene N., 27:1-5)

Die Nachteile durch Seheinschränkung lassen sich nur begrenzt mithilfe assistiver Technologie ausgleichen. So nimmt die Leistungsfähigkeit ab und infolge löst sich die Konkurrenzfähigkeit auf. Darüber hinaus weiß Jene N. inzwischen, wie das Spiel mit der Inklusion läuft. Behinderung könnte abgebaut werden, würden Arbeitgebende mehr Verständnis aufbringen. Darauf besteht jedoch wenig Hoffnung:

Wir sind den Leuten suspekt. (3:32)

Wenn man uns unbefristet einstellt, wird man uns nicht los. (5:24)

Mit »wir« und »uns« meint sie »uns Sehbehinderte« (13:3). In diesen Äußerungen steckt Arbeit an der Identität. Dabei wehrte sich Jene N. lange Zeit gegen das Label »sehbehindert«. So kommentiert sie den Befund Sehbehinderung, mit dem Fachleute sie vor Jahren konfrontierten, mit den Worten: »Ich bin doch nicht behindert und sehbehindert schon gar nicht« (31:5-6). Was das Wir

betrifft, geht es über die Gemeinsamkeiten von Interviewter und Interviewerin hinaus. Insbesondere die Erfahrung am Berufsförderungswerk und das Zusammensein mit anderen mit ähnlichen Gesundheitsproblemen und Ausgrenzungserfahrungen trug dazu bei, dass sich Jene N. inzwischen als Teil einer spezifischen sozialen Gruppe versteht, die der Sehbehinderten. Zu dieser Orientierung gehört, dass sie sehr bewusst eine wertende Unterscheidung zwischen sehbehindert und blind trifft. So spricht sie ihre früheren Vorbehalte an, sich an Interessenverbände oder Beratungsstellen zu wenden:

Wenn man selber hadert mit einer Diagnose [...] geht man ganz bestimmt nicht in einen Verein, der was mit blind anfängt. [...] Warum immer wieder dieser Schock? (Jene N., 13:29-14:6)

Schock – dieses Wort fällt in der Erzählung zum dritten Mal. Jene N. deutet immer wieder auf Gefühle wie Bestürzung und Ohnmacht. Sie hat Angst zu erblinden. Zwar ist sie inzwischen Mitglied in einem Verein von Blinden und Sehbehinderten, nutzt dessen kulturelle Angebote und jährlichen Hilfsmittelausstellungen. Doch scheinen Austausch und Interaktion mit anderen Betroffenen sie vor allen Dingen in ihrem eigenen Leiden zu bestätigen. Für Jene N. bleibt die Wir-Gruppe der Sehbehinderten machtlos. Als ich sie nach dem Interview zurück zur Bahnstation bringe, spricht sie ein weiteres Mal über den Stress mit dem Arbeitsamt und sagt dann:

Was ich mir wünsche, dass man uns auch mal in Ruhe lässt. Ich sag immer, schreibt uns nicht ab, aber zwingt uns auch nicht. (Gedächtnisprotokoll, 10.05.2019)

Erwerbsfähige Sehbehinderte schonen oder einpassen? Recht auf Arbeit, wie von der UN-Behindertenrechtskonvention eingefordert, oder Zwang zur Arbeit? Jene N. will weiter Leistungen erbringen, dagegen lehnt sie Anpassungszwang ab. Doch an wen genau richtet sich ihre Aussage? Es liegt nahe, dass sie die Agentur für Arbeit und das Berufsförderungswerk meint. Darüber hinaus lese ich ihre Aussage als Aufforderung an die deutsche nicht-sehbehinderte Gesellschaft. Ich selbst bin mir an dieser Stelle nicht ganz sicher, wo die Sprecherin mich letztendlich zuordnet. Objektiv gesehen bin ich trotz Sehbeeinträchtigung in einer vergleichsweise privilegierten Position – aufgrund ethnischer Herkunft, des deutschen Hochschulabschlusses und Dokortitels sowie der gegenwärtigen Beschäftigung. Außerdem kooperiere ich in einem Forschungsprojekt mit dem Bildungsträger, dessen Rolle und Arbeitsweise sie im Nachgang kritisiert. Von daher interpretiere ich »Schreibt uns nicht ab«

ebenso an mich gerichtet. Des Weiteren lese ich die Aussage als Ausdruck der Verhandlung von Kategorien Arbeit, Gesundheit und Identität. Jene N. relativiert die Ansprüche an sich selbst und fordert gleichzeitig von der »out-group« einen Umgang mit Sehbehinderten, der eine angemessene Balance zwischen Arbeit und Gesundheit ermöglicht. Und schließlich repräsentiert das Zitat die innerpsychische Bewegung vom Verleugnen der Sehbeeinträchtigung in Richtung Bewältigung von Behinderung. Jene N. beginnt, ihren Lebensentwurf zu rekonfigurieren, allerdings zögerlich und unsicher.

Vergleich der Fallgeschichten

Alle drei Frauen werden im sozialen Feld marginalisiert. Doch ziehen sie sich nicht zurück, sondern widersetzen sich der Ausgrenzung. Ich habe untersucht, wie die Befragten Behinderung sprachlich repräsentieren, ihre eigenen Kategorien von Gesundheit, Arbeit und Identität neu bewerten und in Rekonfigurationen des Lebensentwurfes übersetzen. Der besondere Fokus lag auf dem kulturellen Kapital als Ressource des Handelns. Ines Himmelsbach (2009) kommt in ihrer Untersuchung zur Nutzung von Bildungsangeboten durch ältere Menschen mit Sehbehinderung zu dem Schluss, dass die eigene Bewertung von »Kompetenz« und »Defizit« in unterschiedliche Formen des Umgangs mit Behinderung resultiert (Himmelsbach 2009: 229). Dieser Aussage würde ich zustimmen und unter Bezug auf Antonovsky (1997) und Bourdieu (1983) ergänzen: Die Bewältigung von Behinderung hängt von der Neubewertung der eigenen Kompetenzen ab und wird durch die Art und den Einsatz von generalisierten Widerstandsressourcen, insbesondere Kapitalsorten bestimmt. Sie setzt die Akzeptanz der Sehbeeinträchtigung und die Verhandlung von Kategorien wie Gesundheit, Arbeit und Identität voraus und wird mithilfe der neubestimmten Kategorien weitergeführt. Dieser Prozess wird vom individuellen Kohärenzgefühl mitstrukturiert. Da dennoch Behinderung sozial hergestellt ist und der Bewältigungsprozess unter konkreten gesellschaftlichen Bedingungen stattfindet, bleibt er strukturell gesehen keine individuelle Angelegenheit und darf moralisch gesehen nicht allein auf das Individuum zurückgeworfen werden.

Tab. 9: Vergleich: Bewältigungsspektrum

Anastasia	Hannah	Jene N.
Vertrauen in <i>Verstehbarkeit</i> : - Diagnose widerlegen, Suche nach Erkenntnis	Vertrauen in <i>Verstehbarkeit</i> : - Akzeptanz der Diagnose	Wenig Vertrauen in <i>Verstehbarkeit</i> : - Ablehnung der Diagnose, bei Akzeptanz der Sehbehinderung
<i>Handhabbarkeit</i> : - breites Spektrum an Kompensationshandlungen Modus: Balance zwischen notwendigem Vertrauen in IT-Lösungen und alternativer Suche, um Gesundheit zu fördern	<i>Handhabbarkeit</i> : - breites Spektrum an Kompensationshandlungen Modus: großes Vertrauen in IT-Lösungen zum Abbau von Barrieren	<i>Handhabbarkeit</i> : - breites Spektrum an Kompensationshandlungen Modus: selektive Akzeptanz von IT-Lösungen bei Suche nach Stabilität durch Bezug auf kollektives Leid
<i>Bedeutsamkeit</i> : Herausforderung	<i>Bedeutsamkeit</i> : Herausforderung	<i>Bedeutsamkeit</i> : Ohnmacht

Die Frauen gehen unterschiedlich mit der Sehbeeinträchtigung um. Anastasia und Hannah weisen grundsätzliches Vertrauen in ihre Verstehbarkeit auf, während Jene N. weiterhin hilflos den medizinischen Kategorien gegenübersteht. Für den Umgang mit dem Stressor mobilisieren alle drei ein breites Spektrum an Handlungsressourcen. Zwar verfügen sie alle über konventionelles kulturelles Kapital (Abschlüsse, Titel, Schlüsselqualifikationen, Berufserfahrung), jedoch in der auf Anpassung an die digitale Arbeitswelt ausgerichteten Weiterbildung machen besonders Anastasia und Jene N. die Erfahrung der Abwertung ihres beruflichen Kapitals. Mit dieser Erfahrung gehen die beiden abermals unterschiedlich um. So akkumuliert Anastasia zunächst Kapital in Form von Digitalkompetenz und orientiert sich beruflich um, doch schließlich sucht sie nach grundsätzlichen Alternativen zu einer Anpassung an die digitale Transformation. Jene N. hingegen scheitert an den Herausforderungen einer am Diktat der Digitalisierung ausgerichteten Anpassung und versucht stattdessen am Gewohnten festzuhalten. Bei Hannah wiederum gehört hohe Digitalkompetenz bereits zum kulturellen Kapital dazu, durch das

sie weniger unter Druck gerät und mehr Freiheit in der Umorientierung hat. Vom Vertrauen in die Verstehbarkeit der Sehbeeinträchtigung sowie der Erfahrung in der Weiterbildung hängt ab, wie die Frauen ihre Wahrnehmungen und Deutungen sprachlich repräsentieren. Bei Hannah und Anastasia steht die Herausforderung durch Behinderung im Mittelpunkt, bei Jene N. das nicht anerkannte Leiden. Im Ergebnis der Neubewertung eigener Kategorien von Gesundheit und Arbeit ergeben sich drei unterschiedliche Konsequenzen:

- a) Bruch mit dem erwerbsbiographischen Entwurf. (Anastasia).
- b) Ergebnisoffene Überarbeitung des erwerbsbiographischen Entwurfes. (Hannah)
- c) Festhalten am erwerbsbiographischen Entwurf. (Jene N.)

Arbeit an der Identität hängt zunächst mit der Bewertung der Sehbeeinträchtigung und deren Folgen für die berufliche Tätigkeit zusammen. Alle drei Frauen setzen sich mit strukturellen und mentalen Barrieren auseinander und reflektieren die Erfahrung in Bezug auf Begriffe wie Sehbehinderung und Behinderung. Während Jene N. die akkumulierte Erfahrung durchweg negativ bewertet, relativieren die anderen beiden Sehbeeinträchtigung und Behinderung nicht nur, sondern deuten sie teilweise sogar positiv um. Dies könnte als Überkompensation interpretiert werden (vgl. Waldschmidt 1999: 175), doch würde ich durch diesen Begriff die Praxis der Frauen auf gesundheitliche Kategorien reduzieren. Das Phänomen der positiven Umdeutung von erlebter sozialer Ungleichheit durchschreitet viele Lebensbereiche und ist universeller (Fischer-Tahir 2009). Positive Umdeutung dient nicht nur der seelischen Entlastung, sondern ist ebenso Ausdruck des Anspruchs auf Handlungsmacht. Sie setzt jedoch, so die feministische Ethnologin Maya Nadig, Sicherheit in einer »Umgebung, Tätigkeit oder Beziehung« voraus, in der sich die Akteurin »positiv spiegeln und erkennen kann« (Nadig 1986: 34; Fischer-Tahir 2003). Positive Umdeutung erfordert eine gewisse kulturelle Stabilität. Diese ist bei Jene N. gefährdet, unter anderem aufgrund der Mehrfachmarginalisierung als Frau mit transnationaler Migrationserfahrung.

Was in den Erzählungen aller drei Frauen ins Auge springt, sind die Zeiten verdeckter Kompensation und die Hemmung, sich am Arbeitsplatz (und teilweise im Privaten) anderen mitzuteilen. Zwar lässt sich eine Augenkrankheit, die graduelle Verschlechterungen über einen längeren Zeitraum zieht, eher

verbergen als etwa der unerwartete Einbruch, über den in den Gruppendiskussionen gesprochen wurde. Ich sehe diese spezifische Handlungsweise allerdings stark im Zusammenhang mit bereits erfahrener und für die Zukunft befürchteter Diskriminierung von Frauen im beruflichen Feld. Im Fall von Jene N. spielen außerdem die Differenzkategorien Staatsbürgerschaft und ethnische Gruppe eine Rolle. Die drei Geschichten belegen Interdependenzen zwischen Behinderung, Gender und Staatsbürgerschaft bzw. ethnische Herkunft. Wird berücksichtigt, dass alle drei Frauen zwar der Mittelschicht zuzuordnen sind, jedoch durch die Marginalisierung Einkommen und Status verlieren, muss die Analyse von Intersektionalität um die Differenzkategorie Klasse erweitert werden. In ihrer Identitätsarbeit reflektieren die Frauen diese Mehrfachunterdrückung ebenso wie sie sich mit der vorgestellten Gemeinschaft der Sehbehinderten und Blinden auseinandersetzen.

Es wurde eingangs zu diesem Unterkapitel die Annahme formuliert, dass Rekonfigurationen des Lebensentwurfes vom individuellen Umgang mit der Sehbeeinträchtigung, dem kulturellen Kapital sowie der Identitätsarbeit abhängen. Die Analyse des empirischen Materials verifiziert diese Hypothese, macht jedoch eine Unterscheidung der betreffenden Modi erforderlich:

- a) Radikale Rekonfiguration des Lebensentwurfes
- b) Moderate Rekonfiguration des Lebensentwurfes
- c) Unsichere Rekonfiguration des Lebensentwurfes

Tab. 10a: Rekonfigurationen von Lebensentwurf

	Radikale Rekonfiguration	Moderate Rekonfiguration	Unsichere Rekonfiguration
Umgang mit Sehbeeinträchtigung	Multiperspektivische Auseinandersetzung mit Gesundheit und Behinderung	Zunehmende Sicherheit in Auseinandersetzung mit Behinderung bei Hoffnung auf digitale Handhabbarkeit	Unsicherheit in Auseinandersetzung mit Augenerkrankung bei starker Abhängigkeit vom »Defizit«-Narrativ

Tab. 10b: Rekonfigurationen von Lebensentwurf

	Radikale Rekonfiguration	Moderate Rekonfiguration	Unsichere Rekonfiguration
Aushandlung von kulturellem Kapital (konventionell vs. digitale Kompetenzen)	Verwerfen des bisherigen Karriereentwurfs, Erschließung von neuem Wissen und alternativen Wissensarten	Konventionelles kulturelles Kapital und digitale Kompetenzen als Ressource mobilisieren	Starker Rückbezug auf konventionelles kulturelles Kapital
Identität und Behinderung	Behinderung in Selbstkonstruktion als Herausforderung integriert	Behinderung in Selbstkonstruktion als Herausforderung integriert	Sehbehinderung in Selbstkonstruktion als Metapher für unausweichliche Unterdrückung integriert

Anastasias Tätigkeit erfolgt nach dem Modus *radikale Rekonfiguration des Lebensentwurfes*. Ausgehend von einer multiperspektivischen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Behinderung verwirft sie den bisherigen Karriereentwurf und sucht nach prinzipiell Neuem. In ihre Selbstkonstruktion integriert sie Behinderung als Form der Ausgrenzung, die gleichzeitig einen Möglichkeitsraum eröffnet. Hannahs Umorientierung mündet in eine *moderate Rekonfiguration des Lebensentwurfes*. In ihre Selbstkonstruktion integriert sie Sehbeeinträchtigung und Behinderung als Herausforderungen, denen sie zunächst auf technologischer Ebene, späterhin jedoch und mit wachsender Souveränität auf sozialer Ebene begegnet. Dagegen würde ich bei Jene N. von *unsicherer Rekonfiguration des Lebensentwurfes* sprechen. In ihrem Handeln beschränkt sie sich weitgehend auf die Optionen, die das bisher erprobte kulturelle Kapital noch bietet. Sie integriert in ihre Selbstkonstruktion Sehbehinderung als Metapher für Unterdrückung eines eher machtlosen Kollektivs. Die Unsicherheit spiegelt sich deutlich im Erzählstil wider, der von zahllosen gedanklichen Sprüngen und starker emotionaler Erregung gekennzeichnet ist. Jene N. ist vor allem eins, wütend. Und dies ist sie zu Recht!

5.2 Zwischen Exklusion und Inklusion figurieren

In diesem Unterkapitel wird die Untersuchung weiter differenziert und verfeinert, indem der Blick auf ein Leben mit Sehschädigung in zwei sehr unterschiedlichen Perspektiven gelenkt wird: das eine Mal als lebenslange Erfahrung und das andere Mal als Teil einer im Erwachsenenalter erworbenen sogenannten Mehrfachbehinderung. Ich werde dazu die Repräsentationen von zwei Männern vergleichen, deren Erwerbsbiographien kaum unterschiedlicher ausfallen könnten: Harry (48) stammt aus einer Ortschaft in Südwestdeutschland, David (44) aus einer Stadt in Ostdeutschland. Der Erstgenannte besuchte die Marburger Blindenstudienanstalt, brach das Hochschulstudium wegen zusätzlicher Erkrankung der Augen ab und blieb sein Leben lang prekariert. Der andere durchlief polytechnische Oberschule und medizintechnische Fachschule. Er hatte zwei Jahrzehnte einen sicheren Arbeitsplatz, bis erst eine Hör- und später eine Sehbeeinträchtigung einsetzten. Der eine Fall repräsentiert die Problemlage des dauerhaften Ausschlusses, der andere Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion.

Tab. 11: Daten zu den untersuchten Fallgeschichten (Vergleich 2)

	Harry	David
Höchste Qualifikation	Abitur	Medizinisch-technischer Assistent (Fachschule)
Alter	48 Jahre	44 Jahre
Personenstand und Wohnsituation	Ledig, alleinlebend	Ledig, alleinlebend
Letzte Tätigkeit vor letzter Weiterbildung	Arbeitssuchend	MTA, Universitätslabor
Beschäftigung zur Zeit des Interviews	Arbeitssuchend	Blindentechnische Grundrehabilitation
Einkommen	ALG II	Übergangsgeld
Krankheitsbild	Angeborener Grauer Star (Katarakt), erworbener Grüner Star (Glaukom)	Sehschädigung (Lebersche hereditäre Optikusneuropathie (LHON), Hörschädigung)

Die beiden Fallgeschichten dienen der weiteren Überprüfung der Hypothese, dass Rekonfigurationen des Lebensentwurfes vom individuellen Um-

gang mit der Sehbeeinträchtigung, dem kulturellen Kapital sowie der Identitätsarbeit abhängen. Da der Vergleich von zwei höchst unterschiedlichen Lebenslagen ausgeht, wird zusätzlich die folgende Hypothese aufgestellt: Dauerhafte soziale Exklusion behindert die Ausarbeitung eines Lebensentwurfes als beständige sinngebende Figur.

5.2.1 »Der Welt auch etwas zu geben haben« – Harry, immer am Rand

Gesundheit und Arbeit

Das Interview mit Harry fand ein halbes Jahr nach seinem letzten Aufenthalt am Berufsförderungswerk statt. Er hatte dort einen Rehabilitationsvorbereitungslehrgang absolviert, zu einer Umschulung kam es nicht. Nach meiner Erzählaufforderung am Anfang des Interviews beginnt er folgendermaßen:

Ich muss jetzt ein bisschen auch länger ausholen. Weil, ich hab ja meine Sehbehinderung schon mitgebracht. Also, ich hab ja den *cataracta congenita*, also praktisch, den angeborenen Grauen Star. Und dann kamen später noch ein paar Erkrankungen dazu, Insbesondere der Grüne Star, was auch Auswirkungen, massive Auswirkungen auf mein Studium hatte. (Harry, 1:28-1:32)

Fast eine Stunde lang erzählt Harry dann ohne Unterbrechung aus seinem Leben. Zunächst erwähnt er Kindergarten und Grundschule in einer Gemeinde in Südwestdeutschland. Die Chronik einer lebenslangen Ausgrenzung beginnt am Gymnasium in der nächstgelegenen Kleinstadt. Dort waren die Lehrpersonen offenbar überfordert, für das sehbehinderte Kind Vermittlungstechniken und Lernmaterialien zu modifizieren. So konnte Harry das Tafelbild oder Texte oft nicht lesen. Manchmal wurden Kopien ausgeteilt, »die konnte ja nicht mal mein Stiefvater lesen und der war vorher bei den Heeresfliegern und hatte wirklich sehr gute Augen« (2:21-23). Bereits nach einem halben Jahr empfahl die Schule den Erziehungsberechtigten, den Sohn auf eine Realschule mit räumlich getrennter Sonderbeschulung für Kinder mit allen Arten von Behinderungen zu schicken. Durch einen weiten und umständlichen Schulweg blieb Harry für seine Freunde im Ort kaum noch Zeit. Fazit zur Kindheit: Harry wurde Opfer von Auslese im Bildungssystem und zusätzlich in der Entwicklung sozialer Beziehungen behindert. Mit diesen verbauten Chancen fand sich der Erzähler jedoch nicht ab:

Aber ich wollte auf jeden Fall schon immer mein Abitur noch machen und hab mir dann schon angeschaut, welche anderen Schulformen gibt es, welche Möglichkeiten gibt's da. Hab in der Nähe Gymnasien angeschaut. (Harry, 2:26-28)

Harry informierte sich, stellte sich selbst in Marburg bei der Deutschen Blindenstudienanstalt vor. Sein strategisches Handeln zielte auf Zugang zu höherer Bildung. Die Blindenstudienanstalt als einzigartige Einrichtung bot sehbehinderten und blinden Kindern und Jugendlichen verschiedene Schulabschlüsse, darunter das Abitur für die allgemeine Hochschulreife. Lern- und Lebensumgebung beschreibt Harry fast schon nostalgisch, weist dennoch auf Nachholbedarf in Mathematik hin, die in der Förderklasse vernachlässigt worden sei. Nicht ohne Stolz erklärt er: »Ist mir gelungen« (5:31). Marburg erschien ihm weltoffen und gegenüber blinden und sehbehinderten Menschen äußerst tolerant. Harry genoss die humanistische Bildung, sang im Chor, lernte aus dem Leben in der Wohngruppe:

Hab dann auch Verantwortung übernommen, indem ich beispielsweise das Lebensmittelkonto geführt habe [...] Und dann hatten wir auch noch die Rollifahrerin, was auch noch ganz besondere Herausforderungen mit sich brachte. War aber ganz gut und ging. Außerdem war ich dann auch noch Stufensprecher in Marburg der Jahrgangsstufen 12 und 13. So. Prima und Oberprima. (Harry, 4:24-30)

Es findet sich hier zum ersten Mal im Interview der Hinweis auf soziale Verantwortung sowie Anerkennung seiner Tätigkeit durch andere; Aspekte, die für Harry äußerst relevant sind. Kurz danach resümiert er seine Abiturzeit bis zum Sommer 1990: »Ja, Marburg hat mir gefallen« (5:26), doch:

[...] dann kam das große Abschiedsfest. Und Marburg hat leider [...] keine weitere Begleitung gemacht. [...] Da war man dann wieder vollkommen auf sich alleine gestellt. (Harry, 5:31-6:1)

Aus heutiger Sicht wäre für Harry nach Verlassen des sicheren Raumes dieser Bildungseinrichtung weitere Unterstützung erwünscht gewesen. Doch womöglich fühlte er sich bereits damals zu wenig gegen die Widrigkeiten des Lebens gewappnet. In der Tat verweist die Forschung zu Teilhabe an Arbeit sehbehinderter und blinder Menschen auf ähnliche Einschätzungen durch Personen, die wie Harry vor ungefähr 30 Jahren das Abitur an der Blindenstudienanstalt ablegten; auf Hochschulbildung bzw. Berufseinstieg »wären

die Absolventinnen und Absolventen gerne noch besser vorbereitet gewesen« (Habeck 2012: 109).

Harry studierte zunächst in einer westfälischen Universitätsstadt Publizistik, Germanistik und Anglistik. Mit den BAföG-Anträgen scheiterte er, weil die Eltern geschieden waren und es »schwierig [war], die Papiere einzutreiben« (30:11-15). Also jobbte er parallel zum Studium, insbesondere während der Semesterferien. Unter anderem war er freier Journalist:

Hab dann erst in der Redaktion des [Tageszeitung Regionalpresse] gearbeitet und hab ein paar Kleinigkeiten danach noch veröffentlicht für die [Regionales Nachrichtenblatt]. (Harry, 6:22-23)

Journalismus sei eine »interessante Erfahrung« gewesen, allerdings habe ihn die »Pressewelt [...] teilweise abgestoßen (7:3-5). Neben »dieser eher mies bezahlten freien Journalismus-Geschichte« habe er »dann auch Fabrikarbeiten gemacht« (7:28-30). Harry arbeitete in einer Kartonagenfabrik, später in einem Blechbearbeitungsbetrieb, jeweils in Südwestdeutschland. Zu den Herausforderungen zählten Schichtarbeit, Staub und Lärm sowie Arbeitsaufgaben, die gute Sehfähigkeit voraussetzen. So meint er dann auch:

[...] die Berufsgenossenschaft hätte es insgesamt nicht erlaubt, dass Sehbehinderte in diesen Betrieben arbeiten. (Harry, 8:20-21)

Zurück zum Studium. Da ihm die theoretische Ausrichtung der Publizistik an der besagten Universität nicht zusagte, zog er für ein Politikwissenschaftsstudium nach Berlin. Bis zu diesem Zeitpunkt des Interviews kam er anscheinend doch recht gut mit der Beeinträchtigung aufgrund des Grauen Stars zurecht. Er war durch Blindenstudienanstalt, Studium und Nebenjobs der Exklusion halbwegs entgangen. Doch seine Lage veränderte sich im Jahre 1996 dramatisch:

Schwierigkeiten gab es dann, weil ich noch zusätzlich, naja, ein Glaukom [Grüner Star] bekommen habe. Das auch erst falsch medikamentös behandelt worden ist und von daher die Druckeinstellung sehr schwierig war. Also, ich war dreimal die Woche beim Augenarzt und Studium konnte ich dann auch so gut wie, ja, gar nicht mehr in dieser Zeit wahrnehmen. Ich hatte nämlich auch (dehnt die Wörter) Angst zu erblinden in der Zeit... [...] Und dreimal die Woche Augenarzt und dann noch Allgemeinmediziner, weil ich dazu irgendwelche Stressreaktionen gezeigt habe [...] Konnte praktisch auch die Wände hochgehen. Und das hat dann dazu geführt, dass ich im Studium

auch nicht mehr so richtig teilnehmen konnte. [...] Und dann sind da auch so Finanzierungsmöglichkeiten weggefallen. Ich hab dann noch probiert [...] für Leute was zu lektorieren oder auch mal was zu übersetzen, Englisch-Deutsch, Deutsch-Englisch [...] Französisch spreche ich auch noch. Und dann [...] musste ich aus dem Internat raus, [weil es] finanziell immer schwieriger geworden ist. Also, es kamen dann diese Zeiten wachsender Arbeitslosigkeit und dann die Schröderschen Agenda-Geschichten noch mit da rein [...] Es ging irgendwie gar nichts mehr und dann musste ich irgendwie aufhören und hab dann eben Arbeitslosengeld II beantragen müssen. Und das erste, was die haben wollten, war meine Exmatrikulationsbescheinigung. (Harry, 9:18-10:7)

Harrys Erzählung verweist auf eine Reihe von Problemen, die als Gemengelage kaum noch zu bewältigen sind: beide Augen erkrankt, Angst vor Erblindung, physischer und psychischer Stress. Er versäumt die Lehrveranstaltungen, durch die gesundheitliche Belastung kann er nicht mehr schwer arbeiten, bekommt Wohnprobleme durch den Verlust des Einkommens. Eine schwere Krise nimmt ihren Lauf. Harry versucht entgegenzusteuern, mobilisiert Ressourcen wie Fremdsprachenkenntnisse, soziale Kontakte und Fähigkeiten in Maschineschreiben, das in Marburg unterrichtet worden war und er als Journalist trainiert hatte. Er muss jedoch bald kapitulieren. Später wird er noch erzählen, dass er sich bei der Schwerbehindertenvertretung der Universität vergeblich um Unterstützung in Bezug auf Hilfsmittel bemühte, um das Studium fortsetzen zu können. In dieser Erzählsequenz fasst er diese für ihn äußerst kritischen Jahre zusammen. Dabei repräsentiert er seine Erfahrung der Ausgrenzung als Teil eines breiten Prozesses sozialer Marginalisierung im Zuge der Formierung des »aktivierenden Sozialstaates«. Auf diese Weise verdeutlicht er die Grenzen seiner individuellen Möglichkeiten, während er Behinderung als eine Form der sozialen Unterdrückung konzipiert. Die Exmatrikulation von der Universität leitet den Ausschluss von institutionalisierter höherer Bildung und damit die Limitierung seiner beruflichen Chancen ein. Der Antrag auf Hartz IV markiert den Abstieg. In der zitierten Passage fallen die Worte »schwierig«, »schwieriger« und »Schwierigkeiten«. Die Interviewaufnahme umfasst zwei Stunden. In dieser Zeit benutzt Harry insgesamt 55-mal das Adjektiv »schwierig«, einmal im Komparativ »schwieriger«, während er in sieben Sätzen von »Schwierigkeiten« spricht. Hinzukommt 16-mal »Problem«, darunter »massive Probleme« und »riesige Probleme«. Mit nur wenigen Ausnahmen sind diese sprachlichen Repräsentationen auf die indi-

viduelle Erfahrung bezogen. Das Wort »schwierig« steht sinnbildlich für die dauerhafte Belastung durch Sehbeeinträchtigung und strukturelle Benachteiligung. Die Frage ist, wie er seine eigenen Handlungen in Bezug auf all die genannten Herausforderungen bewerten wird.

Nach Abbruch des Studiums begann für Harry eine Phase der Minijobs; »ganz am Anfang haben sie mich gleich verdonnert, als Hausmeistergehilfe an einer Schule zu arbeiten« (10:11-12). Dennoch orientierte er sich weiter an dem bisherigen Lebensentwurf, pflegte Kontakte zu Kommilitoninnen und Kommilitonen, hielt sich »auf dem Laufenden«, machte »ein paar Übersetzungsarbeiten« (10:26-28). Schließlich wurde er für einen Ein-Euro-Job in ein soziales Projekt geschickt, das im Rahmen der kommunalen Bemühungen um Barrierefreiheit die entsprechende infrastrukturelle Planung unterstützte:

Da ging's darum, Wege und Ampelüberquerungen, inwieweit die für Blinde und Sehbehinderte dort gestaltet worden sind. Und da gibt es ja auch Klassifizierungen. [...] Ich war nur kurz im Außendienst, wurde dann ganz schnell mit der undankbaren Aufgabe des Gruppenleiters beaufschlagt. (lacht) Hab dann die Arbeitseinteilung gemacht für die Gruppe und bin dann aber in den Innendienst gekommen und hab dann am Computer gearbeitet und die Sachen auch mit entworfen. Also war praktisch im Bereich der Projektleitung tätig. (Harry, 10:32-11:7)

Harry verweist wiederum auf eigene Kompetenzen, Verantwortung sowie Anerkennung seiner Leistung durch andere Personen. Das Zitat klingt nach Mehrfachinklusion: für Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen, den jungen Mitarbeiter mit Sehbehinderung, der sich in der Anleitung anderer erproben kann, im Besonderen. Allerdings nur kurze Zeit später belehrt die Erzählung die ZuhörerIn eines anderen. So erzählt Harry über den Innendienst:

Es gab keinerlei Hilfsmittel. Ich hab dann eben so versucht zu vergrößern. Und dann war da auch später eine Tabelle mit so ganz vielen Straßen, [...] Prognoseräumen, genau, und Planungsraum. Und das musste eben alles noch für den Bezirk wiederaufbereitet werden, was sehr schwierig war. Weil, also das ohne Vergrößerung zu machen, das war dann so, so mit diesem Rädchen schieben an der Maus, mal Steuerung Plus. Und entweder man sieht gar nichts oder nur eine Zeile oder man hat einen größeren Überblick, ich kann dann allerdings nichts mehr lesen. (Harry, 12:2-9)

Für Harry scheitert der Versuch der Partizipation. Nicht nur, dass er keinen Lohn im herkömmlichen Sinne des Wortes erhält, ihm werden zudem die Arbeitsmittel verweigert, die nötig wären, um autonom und produktiv tätig zu sein. Harry kommentiert diese Erfahrung mit:

Es gibt diese Vereine [...] das find ich dann auch ein bisschen kritisch, ja, die ihr Geschäftsmodell darauf aufbauen, Geschäfte mit Arbeitslosigkeit anderer Menschen zu machen [...] Insbesondere, wenn man dann auch [...] Blinde und Sehbehinderte einstellt, dann sollte man auch dafür sorgen, dass die nötigen Hilfsmittel zur Verfügung stehen. (Harry, 12:13-21)

Nach dieser Arbeitserfahrung fasste Harry den Entschluss, seine Kompetenzen auszubauen. Intensiv kümmerte er sich um einen Computerkurs speziell für Menschen mit Sehbeeinträchtigung. Er verhandelte mit den wechselnden Sachbearbeiterinnen beim Jobcenter:

Die [...] mussten entscheiden [...] ob ich ein Reha-Fall bin oder nicht. Ja, Reha-Fall, wie haben sie sich da ausgedrückt, ja wenn jemand vom Gerüst fällt, ist er ein Reha-Fall. Wenn er nicht mehr auf dem Bau arbeiten kann oder ein Bäcker, wenn er eine Mehlallergie kriegt, aber Sehbehinderte, (verstellt die Stimme) das hatten wir noch nicht so oft. [...] Es hat wirklich zwei Jahre gedauert, bis ich dann einen Kurs bewilligt bekommen habe, quasi als Einzelmaßnahme. (Harry, 13:5-23)

Der Kurs umfasste 20 Unterrichtsstunden und fand an einem Zentrum für Blinde und Sehbehinderte statt. Hier lernte Harry die neuesten Vergrößerungshilfen kennen. Nur konnte er sie nicht privat erwerben, bekam sie ebenso wenig vom Jobcenter bzw. der Krankenkasse gestellt. Und dann folgte schon der nächste Minijob. Diesmal war es ein soziokultureller Verein, der einen Audio-Stadtführer für Blinde und Sehbehinderte entwickelte:

Da war ich auch redaktionell tätig mal wieder. [...] Die haben unterschiedliche Bereiche gehabt, also Ausgehen, Museen, Hotels, Einkaufen. Das kann man auch nachschauen in *Die Stadt für Blinde. Das Mobilitätsportal für Blinde und Sehbehinderte*. Das war bei [Name Verein]. Die Arbeitsbedingungen dort waren allerdings auch sehr schwierig. Ich habe, obwohl ich drauf hingewiesen hab, keinerlei Hilfsmittelausstattung bekommen. Hab dort ein Jahr gearbeitet und im Mai hab ich angefangen und im darauffolgenden Ende Februar hab ich einen größeren Monitor bekommen. Das war's dann aber auch schon. (Harry, 16:8-15)

Wieder enthält eine als Integration vermarktete Praxis Züge von struktureller Ausgrenzung. Weiterhin verdeutlicht die Passage Harrys kontinuierliches Bestreben, sich als kompetent zu repräsentieren.

Da sein Leben immer wieder von längeren Zeiten der Arbeitslosigkeit geprägt war, verfolgte Harry Pläne zur Weiterbildung, sammelte auf Veranstaltungen Informationen über Bildungsträger wie Berufsförderungswerke. Darüber hinaus trat er in einen Interessenverband für Blinde und Sehbehinderte ein und arbeitete im Vorstand seiner Stadtteilgruppe mit, übernahm so Verantwortung. Er qualifizierte sich auf einem Beraterseminar an einem Berufsförderungswerk in Süddeutschland, um professionell andere mit Beeinträchtigungen des Sehens und Blindheit in Alltags- und Gesundheitsfragen unterstützen zu können. Zur Ausübung einer solchen Beratertätigkeit kam er nicht. Denn das Jobcenter verpflichtete ihn zu einem Job-Coaching bei einem der zahlreichen Träger für Weiterbildung, die der »aktivierende Sozialstaat« auf den Plan gerufen hatte:

Ein Sozialpädagoge war da noch und irgendwie eine studierte Sozialarbeiterin [...] und eine Psychologin, mit der ich mich noch ganz gut verstanden hab. Aber ansonsten war's ganz komisch, von der Zusammenstellung her, von den Leuten. Ich wusste gar nicht, was ich da machen sollte. Die hatten [...] so einen Englischkurs, der absoluter Wahnsinn war. Ich hab gedacht, wo bin ich hier? [...] Teilweise waren da Leute, die wirklich nicht gut Deutsch konnten, weil sie entweder Migrationshintergrund hatten oder geringes Bildungsniveau. Und dann gab's solche Geschichten wie gemeinsames Frühstück, was mir gar nicht gefallen hat. [...] Computer hab ich gesagt, würde ich gerne dran arbeiten, aber ich brauch zumindest mal einen größeren Monitor und eine Vergrößerungssoftware. Und da haben sie gesagt, ja, können wir mal schauen, hieß dann aber, gibt's nicht. Da bin ich dann echt krank geworden, hab ich solche Magenprobleme gekriegt, dass ich aussteigen musste [...] Aber die wollten mich natürlich nicht rauslassen, weil die für ein halbes Jahr Geld kriegen. Das ist total absurd, ja. Also das sind so Sachen, wo ich mir dann vorkomme wie der Kafka persönlich. (Harry, 26:28-27:27)

Rekapitulieren wir Stationen in Harrys Werdegang: mehrere Semester Germanistik und Publizistik, journalistische Tätigkeit, Englisch-Übersetzungen. Was soll Harry in dieser Maßnahme? Noch dazu, wo ihm die technischen Mittel verwehrt bleiben, selbst nach offenen Stellen zu recherchieren und Bewerbungen zu schreiben. Die Coaching-Crew kann ihn nicht sinnvoll beschäftigen. Doch weil sie für seine Überwachung Geld vom Staat erhält, lässt sie

Harry nicht ziehen. Eine kafkaeske Situation, findet Harry. Die Erzählung beschreibt Entmündigung und Entfremdung im »aktivierenden Sozialstaat«. In die Maßnahme hinein gezwungen werden Menschen aus der unteren Klasse, mit transnationaler Migrationserfahrung oder Behinderungen. Alle am Rand!

Zum Zeitpunkt dieser besagten Maßnahme lag Harrys Erkrankung am Glaukom fast 20 Jahre zurück. Dieser lange Lebensabschnitt war von äußerst prekärer Beschäftigung und fortwährender Unsicherheit geprägt. Bemerkenswert ist Harrys Relevanzsetzung und der Fokus auf solche Episoden, in denen sich staatlich gelenkte Inklusion als Form der Exklusion erweist. Nur diese letzte Geschichte über das Coaching erzählte er erst auf spätere Nachfrage. Als Gründe für ihre Auslassung in der Haupterzählung vermute ich die schwer auszuhaltende Demütigung und die »Magenprobleme«, die in der Erinnerung nachwirkten. Im Anschluss an das gescheiterte Coaching bemühte sich Harry um eine solide Weiterbildung bei einem Träger außerhalb von Berlin, doch wurde er vom Jobcenter an das BFW Halle geschickt.

Kulturelles Kapital und Digitalisierung

Harry erhielt humanistische Bildung in Marburg, eignete sich theoretisches Wissen in verschiedenen Studienrichtungen an, akkumulierte Erfahrung in diversen beruflichen Zweigen und bildete sich ständig autodidaktisch weiter. Im Nachfrageteil des narrativen Interviews bat ich ihn, seine Ausstattung mit den verschiedenen Kapitalsorten im Sinne Bourdieus (1983) zu beschreiben. Da wir ähnliche Fächer studiert hatten, nannte ich – wie übrigens bei Hannah auch – die Analyseinstrumente explizit. Im Gespräch heißt es dann:

Mein Kapital ist unterschiedlich. Auf der einen Seite hab ich Fähigkeit, mit Leuten gut zu kommunizieren und bin noch im Verein eingebunden [...] Ansonsten ist es auch schwierig [...] Ich hab die Kontakte am Arbeitsplatz nicht, ich hab auch die finanziellen Möglichkeiten nicht, überall dran teilzunehmen. Teilweise ist es eingeschränkt durch die Sehbehinderung, aber das bedingt sich dann teilweise auch wieder gegenseitig. (Harry, 38:5-3)

Später fügte er hinzu, »ich mag ja Musik, ich singe auch selber [...] interessiere mich für Literatur, Kunst, bildende Kunst, geh in Ausstellungen« (38:29-30). Harry besaß also kulturelles Kapital in institutionalisierter, verinnerlichter und objektiverter Form, nur hatte er kein Hochschulzeugnis erlangt. Was das soziale Kapital betraf, so baute er zwar vielfältige Beziehungen auf, doch durch diese erreichte er keine bessere Position in der Arbeitsgesellschaft. An ökonomischem Kapital wiederum mangelte es permanent. Als Hauptproblem

in Bezug auf Teilhabe an Bildung und Arbeit nennt Harry den fehlenden Zugang zu Hilfsmitteln:

[...] damals im Studium schon war's schwierig, da hab ich schon immer mal geguckt, größerer Monitor. Damals waren die noch richtig, richtig arg teuer. Und hab dann irgendwie geschaut, ja, wie ist das mit der Finanzierung. Da hat sie [Studienberaterin] dann immer gesagt, (imitiert) ja, während des Studiums, das müssen Sie vielleicht... Krankenkasse? Die ist aber auch nicht zuständig. Sie können's ja mal übers Sozialamt probieren. Aber die sind eigentlich auch nicht zuständig. [...] Bin dann immer, ja, von einer Stelle zur anderen gegangen (Harry, 15:3-11)

Kurz danach erzählt er von dem Versuch, über den Schwerbehindertenbeauftragten der Universität eine Fördermöglichkeit für Hilfsmittel zu bekommen. Statt unterstützt zu werden, sei er »abgewimmelt« worden. Fazit: »Abwimmeln ... [...] Auch eine Form der Repression« (16:1-4). Zwar verbesserte sich in den vergangenen zehn Jahren generell der Zugang zu Hilfsmitteln. Zum einen vervielfachten sich die technischen Möglichkeiten für Blinde und Sehbehinderte, zum anderen wurde Studierenden der Zugang gesetzlich erleichtert bzw. finanziell vereinfacht. Doch für Harry kam diese Entwicklung viel zu spät. In einem früheren Kapitel erzählte er bereits ausführlich von Zugangsbarrieren, Entmündigung und einem unseriösen Hilfsmittelanbieter. Harry beschreibt sein eigenes Dilemma so:

Ich hab keinen Zugang, weil ich keinen Arbeitsplatz hab und selbst als ich einen Arbeitsplatz hatte, wurde's nicht beantragt. Man hätte das auch leasen können, aber das war ja zu viel Arbeit. Das ist ja, Hauptsache Fördergelder kommen rein. Ob sie von der EU sind oder vom Bezirk, ist vollkommen zweitrangig. Hauptsache, es kommt irgendwas. [...] Ich finde es echt problematisch, solche Arbeitsverhältnisse, wo der Arbeitgeber praktisch nichts dazu zahlt oder auch wenig Interesse hat. (Harry, 38:22-29)

Arbeitgebende erhalten mithilfe öffentlicher Gelder Zugang zu billigen Arbeitskräften, denen wiederum der Zugang zu probaten Arbeitsmitteln verwehrt wird. Harry reflektiert hier über gravierende Gerechtigkeitskonflikte in der Gesellschaft und deren Manifestationen im Bereich Inklusion. Doch hört er nicht auf, für sein ganz persönliches Zugangsproblem pragmatisch nach Lösungen zu suchen. Der 20-Stunden-Computerkurs mit Vergrößerungssoftware an einem Bildungszentrum befähigte ihn zur Selbsthilfe. Er wusste

nun, welche assistive Technologie es gab und was wiederum kostenneutral zu bekommen war:

Ja, und dann hab ich mir zu Hause einen Rechner besorgt, aber halt ohne Vergrößerungssoftware. Leider. Aber ich hab dann mal was ausprobiert. Ich hab dann *Fantastico* [Vergrößerungssoftware] als Demoversion runtergeladen. Das ist so, dass man das eine halbe Stunde benutzen kann oder vierzig Minuten und dann fällt's plötzlich runter. Und vorher zerreißt es dir [...] die Grafikkarte. Also, das war eigentlich nicht anzuwenden. Ja, *Sonnenschein* [Vergrößerungssoftware] hab ich mal so als Demoversion benutzt gehabt, aber eigentlich muss man dazu auch wissen, welche Befehle *Sonnenschein* eben wiederum blockiert. (Harry, 14:24-33)

Harry beschreibt Grenzen der Technik für sehbehinderte und blinde Menschen. Bereits an der Blindenstudienanstalt in Marburg wurde er Zeuge von Problemen bei Gerätschaften »aus dem Elektroniklabor« (5:3-11). Dass die Digitalisierung noch immer mit Barrierefreiheit hadert, frustriert ihn. Dennoch weiß er um die technologischen Möglichkeiten und sehnt sich nach Teilhabe an ihnen. Von der im Jahre 2018 beginnenden Maßnahme am Berufsförderungswerk erhoffte er sich einen Schub in seiner Digitalkompetenz. Dieser blieb jedoch aus:

Harry: Die wollten ja zum Beispiel auch Outlook dort anbieten. Nee, machen wir dann doch nicht. Und das wär ja auch sinnvoll gewesen. Weil, Outlook ist ja das, wo auch vieles drum herum gruppiert ist mit solchen Office-Geschichten. [...] es wurde auch gesagt, (verstellt die Stimme) ach, glauben Sie bloß nicht, dass Sie hier als Excel-Freak rausgehen. [...] Nein, wir machen das Lernfeld.

Andrea: Das Lernfeld Deutsch, das Lernfeld Mathe

Harry (genervt): Ja, ja, das. Was ich wünschte, ein etwas kreativerer Umgang mit dem Rechner. Wie gestalte ich was. Hab ich einmal gemacht, so die Ränder, hat man ja erweiterte Sachen und kann was gestalten. Da gibt es ja viele Varianten, hab dann ein paar kombiniert. Huh, da gab's aber dann einen Anschiss [...]. Das sollen Sie nicht machen. Sie sollen schauen, dass Sie hier fertig werden.

(Interview Harry, 39:18-31)

Zu wenig Wissen mit Gebrauchswert, das er sich aneignen könnte auf der einen Seite, und auf der anderen die fortgesetzte Disziplinierung. Am Ende wollte Harry nicht mehr, und so kam es zu keiner an diesen Lehrgang anschließenden Ausbildung. Späteren Versuchen des Jobcenters, ihn an dieselbe Einrichtung wieder zurückzuschicken, entzog er sich.

Behindertwerden und Identität

Harry verweist in seiner Geschichte auf eine Reihe von Exklusionsmechanismen, von denen er persönlich betroffen war. Der erste Mechanismus ist Ausgrenzung durch das normwertorientierte Schulsystem: mit der Begründung Behinderung und daraus abgeleitetem Förderbedarf wird Harry aussortiert. Der zweite bezieht sich auf die Benachteiligung durch infrastrukturelle Defizite der Hochschule, die Personen mit Sehbehinderung eine gleichberechtigte Teilhabe verwehrt. Einen dritten Mechanismus stellt die Zuordnung der Kategorie »ALG-II-Empfänger« dar, damit werden Aufstiegschancen auf Dauer verunmöglicht. Ein vierter zeigt sich in der Befristung von Arbeitsverträgen. Ein fünfter Mechanismus ist die Verweigerung von adäquaten Arbeitsmitteln zur autonom ausgestalteten beruflichen Tätigkeit und Entwicklung. Sechstens nennt Harry »Abwimmeln als Form der Repression«, ein mehrmals erfahrener Exklusionsmechanismus. Schließlich siebtens spricht er Entmündigung und Fremdlenkung an. Harrys Erzählung lässt sein Bewusstsein erkennen, nur einer unter vielen Ausgegrenzten zu sein. Durch seine Tätigkeit in einem Interessenverband für Blinde und Sehbehinderte weiß er,

[...] dass viele Sehbehinderte im ALG II sind und da nichts verloren haben, weil sie da verloren sind. Weil diese Instrumentarien, die da zur Verfügung stehen für die Integration oder Weiterbildung ja eigentlich praktisch gar nicht da sind. [...] Da wird man aufs BFW verwiesen und das war's dann auch. (Harry, 26:8-12)

Behinderung hat für Harry eine individuelle und eine gesellschaftliche Dimension, und beide durchdringen einander. Seine subjektiven Wahrnehmungen und Deutungen von Exklusion spiegelt er in den Erfahrungen anderer Betroffener wider. Die Tätigkeit in einem Interessenverband festigt seine Identität als Person mit Behinderung und setzt gleichzeitig Kräfte frei, Exklusion in ihren Erscheinungsformen zu verstehen:

Da wird's einem nicht zugetraut. Dann sehe ich auch häufig die Barriere in den Köpfen, wünschte mir, dass das weniger wäre, würde auch gerne dazu beitragen (Harry, 44:4-7)

Für einen solchen Beitrag müsste Harry jedoch erst einmal die entsprechende Chance erhalten, sprich: für eine längere Zeit eine halbwegs sichere Position in der Arbeitsgesellschaft einnehmen. Stattdessen ist sein Leben von Abhängigkeit und chronischer Unsicherheit geprägt. Das spricht er selbst sehr deutlich an, als ich nach seinen Wünschen frage:

Einfach mal Sicherheit haben auch. Ein bisschen Sicherheit. Und aus der Sicherheit heraus kann man sich ja auch ein bisschen mehr entwickeln. Also wenn man ständig... Klar, eine Krise, daraus lernen kann man auch [...] und eine Perspektive entwickeln. Aber wenn die dann dauerhaft anhält, ist das ungesund. (Harry, 43:31-44:3)

Krisen mögen gelegentlich lohnenswerte Herausforderungen mit sich bringen, Dauerkrisen hingegen wirken destruktiv. Die Aussage verdeutlicht Zusammenhänge zwischen sozial-ökonomischer Lebenslage, kultureller Stabilität und Gesundheit. In seinem Leben wurde Harry offenbar nur wenig Anerkennung zuteil, was er im Interview versuchte auszugleichen, indem er die positiven Momente seiner Bildungs- und Arbeitsbiographie betonte. Sein kulturelles Kapital war zwar divers, doch fehlten ihm die finanziellen Mittel und bürokratische Kriterien erfüllenden Voraussetzungen zur Teilhabe. Folglich blieb ihm die Performanz seiner Kompetenzen und damit letztendlich symbolisches Kapital in Form von Anerkennung und Respekt weitgehend versagt. Kulturelle Bedeutungen zu kennen, sie aufgrund von Exklusion jedoch schwerlich in die persönliche Sinnsuche integrieren zu können, bedroht die kulturelle Stabilität und damit die Gesundheit. So klingt es schon fast verzweifelt, wenn es am Ende heißt:

Ich würd der Welt ja auch was geben. Ich hab ja auch was zu geben, denk ich. Also, wenn sich jemand für mich interessiert hat oder mit mir zusammengearbeitet hat, also ernsthaft zusammengearbeitet hat, dann kam da auch richtig was zurück. (Harry, 43:10-13)

Er hat »was zu geben«, warum nur lässt man ihn nicht? Harry verlangt nicht viel, schon gar nicht das, was aufgrund seiner vielen Kompetenzen denkbar wäre. Nur ein bisschen Anerkennung und eine kleine Chance. Bei Verlassen der Blindenstudienanstalt war sein Erwartungshorizont sicherlich weit of-

fengewesen. Doch seine Erfahrungen beschreiben ein Leben am gesellschaftlichen Rand. Dort elaborierte er immer wieder neu an seinen Kategorien von Arbeit, Gesundheit und Identität. Einen Lebensentwurf als eine beständige sinngebende Figur zu entwickeln, war ihm unter den gegebenen Verhältnissen kaum möglich.

5.2.2 »Weitestgehend normal funktionieren« – David, Hoffnung auf Klassenerhalt

Gesundheit und Arbeit

David ist gleichzeitig hör- und sehbeeinträchtigt. Als ich ihn interviewe, hat er ungefähr die Hälfte der Zeit in der blindentechnischen Grundrehabilitation hinter sich. Seine Erfahrung beginnt mit der Hörschädigung, dann berichtet er von den Anfängen der Sehschädigung und endet mit Gedanken über mögliche Perspektiven. An den Anfang der Untersuchung seiner Kategorien von Gesundheit und Arbeit setze ich eine Sequenz, die gegen Ende des Interviews auf die Frage nach einem früheren Traumberuf, entstand:

Ich hab mich auch als Kind früher schon ziemlich viel mit Elektrozeug und Elektronik beschäftigt [...] Schaltkreise aufgebaut mit Widerstand und Transistoren und all sowas dergleichen [...] Und ich war immer ganz schön fasziniert von den Leuten, die ab und zu ins Haus kamen, um den Fernseher zu reparieren [...] Da hab ich mir gedacht, sowas wollt ich auch eigentlich mal machen [...] Es hat sich damals nicht so ergeben. [...] ich hatte von Anfang an kein räumliches Sehen. Ich hatte schon als Kleinkind mehrere Schiel-OPs und die optischen Achsen waren offensichtlich niemals richtig parallel [...].
(David, 34:10-28)

Bereits in der Kindheit entwickelt sich das Interesse für Technik, doch die Einschränkung des räumlichen Sehens konstituiert ein Hindernis für den eigenen Berufswunsch. Kurz darauf erzählt David, der Vater sei Chemiker und die Mutter medizinisch-technische Assistentin, und weil Chemie ihn ebenfalls interessiert habe, bot eine MTA-Ausbildung »gewissermaßen die Alternative« (35:4-10). David wuchs in einer mittelgroßen Stadt der DDR auf. Nach der Scheidung zog die Mutter mit ihren beiden Söhnen in eine Großstadt, in der David nie wirklich heimisch wurde. Dennoch lag bisher genau dort sein Lebensmittelpunkt. Nach Abschluss der POS im Jahre 1991 ging er an die Fachschule und erwarb 1994 einen Abschluss als MTA. Er absolvierte 1995/96 den

Zivildienst. Während dieser Zeit wurde er im medizintechnischen Labor an der Universität eingesetzt:

In der Blutbank war ich dann auch zufällig, hab da als gelernter MTA dort schon als Zivi Aufgaben gemacht, die ein Zivi normalerweise nicht übertragen bekommen hätte. Ich hab da auch schon Laborsachen gemessen [...] 1997 wurde eine Schwangerschaftsvertretung frei in der Blutgruppenserologie. Da hab ich dann natürlich zugeschlagen. Ich hab dort schon einen guten Eindruck hinterlassen, das Zivi-Jahr über, und die Laborleitung, die wollte mich dann auch haben. (David, 15:18-26)

Über die Kollegin, deren Stelle er übernahm, sagt er dann noch, sie habe den Betrieb endgültig verlassen, nachdem »sie ein Kind bekommen hatte« (15:26-28). Der junge Mann profitiert gewissermaßen von der Geschlechterungleichheit, die in die Strukturen seines beruflichen Feldes eingelagert ist. Für ihn jedoch markiert dieser Umstand den Beginn einer stabilen Berufsbiographie – allerdings mit gesundheitlicher Unsicherheit. So beginnt David seine autonome Haupterzählung folgendermaßen:

Ja, man muss ja zu der Gehörproblematik auch noch sagen, dass das ein schleichender Prozess war. Ich konnte noch problemlos meine Schule und Ausbildung abschließen. Das hat sich erst in der ersten Zeit auf Arbeit langsam manifestiert. [...] Es war lange Zeit eher eine Grauzone und über Jahre merkte ich, wie ich immer mehr Probleme bekam, die Leute am Telefon zu verstehen. Das wurde immer schlechter, bis ich irgendwann gesagt habe, so geht das nicht weiter. Und dann hat die Betriebsärztin mich eingeteilt nur für Dienste, wo ich keinen Einzelarbeitsplatz habe. [...] Wir [sind] eigentlich sehr spezialisiert mit unseren Aufgaben und der eine macht das Blutgruppenlabor und der andere macht die Kreuzproben, jemand macht im HLA-Labor was [Humane Leukozyten Antigene, Gewebetypisierung]. Der Professor hat mir dann angeboten, mich in andere Arbeitsbereiche so ein bisschen einzuarbeiten, dass ich am Ende überall hingesetzt werden konnte [...] und auch nicht mehr so in diesem akut stressigen Routinebetrieb drin saß. War eigentlich eine ganz angenehme Situation so. Das war recht abwechslungsreich dann zum Schluss und ich hab eine ganze Menge dabei gelernt. Tja, aus der heutigen Sicht, leider so ein bisschen umsonst. (David, 1:24-2:12)

Anders als andere Befragte wird David nicht auf eine niedrigere Tätigkeit beschränkt oder gar aus dem Betrieb herausgedrängt, nur weil er eine Beinträchtigung erfährt. Vielmehr organisiert der Vorgesetzte die Arbeitsab-

läufe um und erweitert damit sogar noch Davids Aktionsraum. Der Erzähler verweist auf einen signifikanten Zuwachs an beruflicher Kompetenz. Seine Schilderung klingt nach guter Arbeit. Doch nimmt er die Zukunft vorweg: Das Wissen, das er sich in jenen Jahren aneignet, wird an Wert verlieren. David beschreibt die Hörbeeinträchtigung auf ähnliche Weise wie Hannah und Jene N. ihre jeweiligen Augenkrankheiten: Es sei ein »schleichender Prozess«. Warum nur verwenden sie keine Adjektive wie etwa allmählich, schrittweise oder langsam? Möglicherweise übernehmen alle drei mit »schleichend« eine Formulierung der Ärztin bzw. des Arztes im Behandlungsraum. Doch wie ich bereits anmerkte, steht »schleichend« gleichsam für das Lauernde und Un-Heimliche der Krankheit. Das Partizip Präsens von »schleichen« bezeichnet andauernde Aktivität – die Krankheit hält das Individuum in Unsicherheit. Mithilfe dieser sinnlichen Repräsentation lassen sich die eigenen Gefühle wohl besser ausdrücken als mit »graduell«, »progredient«, »progressiv« und dergleichen.

Die Gehörprobleme nahmen weiter zu, während David im Jahre 2016 Veränderungen des Sehens bemerkte:

Ich merkte also, ich konnte irgendwie schlechter lesen. Die Buchstaben waren irgendwie nicht mehr so richtig schwarz, fingen an zu flimmern und schienen irgendwie nicht ganz vollständig zu sein. Aber es war zunächst nur ein leichter Effekt. Beim Arzt hat keiner was festgestellt, organisch alles in Ordnung. Na gut. (David, 2:27-31)

Zunächst schien nur das linke Auge an Sehfähigkeit zu verlieren. Den Grad der Einschränkung im Alltag maß David an der eigenen Mobilität; »konnte auch immer noch Auto fahren« (2:33). David ließ sich in der Klinik gründlich untersuchen, der Befund blieb jedoch unklar:

2017 musst ich dann mit Entsetzen feststellen, so ein Jahr nach den ersten Symptomen, jetzt fängt das auf der rechten Seite auch an. Nun ja, das wurde immer problematischer auf der Arbeit beim Lesen, wenn wir da so auf den Proben Namen verglichen haben und auch Eintragungen im Buch. Ich merkte, das wurde alles immer komplizierter. Auch dann nachher die Ableseung von irgendwelchen Analysen, schwer zu erkennen teilweise, wurde immer schlimmer. Bis ich im Mai gesagt habe, Leute, so geht das nicht weiter. Hier passiert noch irgendwelches Ungemach, ich muss mich erstmal krankschreiben lassen. [...] Zu der Zeit hab ich ja immer noch mit einer Heilung

oder Besserung gerechnet. Dass da sowas Schwerwiegendes dahintersteckt, war mir ja gar nicht klar. (David, 3:9-19)

Anfang 40, hörbeeinträchtigt, und auf einem Auge Visusabfall. Und jetzt noch das zweite Auge! Bei Hörschädigung ließ sich noch viel kompensieren und umorganisieren. Nun jedoch entsteht eine unheimliche Gemengelage. »Entsetzen«. Die Dramatik in der gelebten Erfahrung spitzt sich in der erzählten Erfahrung zu, durch Formulierungen wie »immer problematischer«, »immer komplizierter« und »immer schlimmer«. Die Unsicherheit wächst enorm. Derweil handelt David persönliches Leid und soziale Verantwortung miteinander aus; »irgendwelches Ungemach« muss vermieden werden. Bevor Schaden für andere entsteht, zieht er sich praktisch selbst aus dem Verkehr. Doch begreifen kann er die Sehschädigung nicht. David erzählt weiter, dass die Ärztinnen und Ärzte für den Visusabfall »Vitamin-B12-Mangel« als Erklärung anboten oder ihn als Folge der durch Gehörverlust ausgelösten »Stresssituation« deuteten (3:19-23). Andere gaben ihre Ratlosigkeit ganz offen zu. Für David blieb die Situation extrem unbefriedigend:

Seit anderthalb Jahren lief ich mit der Diagnose herum, Visusminderung unklarer Genese. [...] Damit kann natürlich kein Mensch was anfangen, da weiß man erstmal natürlich nicht, wo man den Hebel ansetzen soll (David, 3:28-33)

Dieses Zitat widerspiegelt grundsätzliches Vertrauen in die Verstehbarkeit des neuen Stressors. Für dessen Handhabbarkeit steht die richtige Verfahrenstechnik zum Einsatz bereit, wie durch die Metapher des Hebels ausgedrückt. David erzählt, dass er selbst viel recherchierte und sich dann an einer renommierten Klinik in Berlin untersuchen ließ. Danach wandte er sich an einen weiteren Experten. In der Erzählung lässt er den Professor sagen:

Das sieht mir eindeutig nach so einer LHON aus, nach der Leberschen Hereditären Optikusneuropathie. (David, 3:10-11).

Endlich eine brauchbare Erklärung! Sogleich unterzog sich David einer humangenetischen sowie weiteren diagnostischen Untersuchungen. Da ich mit dieser Krankheitsbezeichnung nichts anfangen kann, liefert er mir später eine Erklärung. LHON bezieht sich auf eine erbliche Schädigung des Sehnervs, die nach dem Augenarzt [Theodor K. G.] »Leber [...], der das erstmalig diagnostiziert hat« (21:24-25), benannt wurde:

Mein Bruder, der könnte das theoretisch auch noch bekommen. Die Krankheit bricht bei Männern mit dreimal höherer Häufigkeit aus als bei Frauen. Allerdings vererben es nur die Frauen an ihre Kinder weiter. Die Männer können das nicht weitervererben. [...] Also, das ist ein Gendefekt. Der liegt in speziellen Zellorganellen vor, den Mitochondrien (David, 21:27-33)

Davis Formulierungen deuten auf Grundwissen aus seinem Medizinberuf sowie auf ein hohes Maß an Reflexion. In der Repräsentation seiner Erfahrung objektiviert und rationalisiert er das Leiden. Dies ist seine Art, gleichermaßen zu verstehen und verstehbar zu machen, was mit ihm geschieht. Die Diagnose des Professors und weitere diagnostische Verfahren verleihen ihm ein wenig Sicherheit. Dem zuwider beschreibt er in der weiteren Erzählung die zunehmenden Einschränkungen im Alltag sowie die mit diesen verbundenen Gefahren. So verursachte David beinahe einen Autounfall. Danach ließ er das Auto erst einmal stehen und haderte mit der neuen eingeschränkten Mobilität. Doch schließlich traf er eine Entscheidung:

Naja, das Auto wird nicht besser vom Rumstehen. Dann hab ich Leute zu Rate gezogen und um Hilfe gebeten, dass wir das organisieren, dass das verkauft wird. Tja, das war natürlich alles recht bitter. 2017 war ich im Prinzip schon nach Diagnose an Taubheit grenzend schwerhörig oder funktional taub. Das ist dann der Bereich, wenn selbst mit Hörhilfen keine ausreichende Verständlichkeit mehr gegeben ist. Das ganze Leben wurde langsam zurückgebaut. (David, 5:13-21)

David erzählt zudem, dass er das Auto vor allen Dingen gebraucht habe, um seine Freunde und Familie außerhalb der Stadt zu besuchen. Bevor sein Leben »zurückgebaut« wurde, hatte es längst den öffentlichen Nahverkehr getroffen. Der Verzicht auf das Auto markiert für ihn einen massiven Verlust an Lebensqualität. Sprachliche Repräsentationen wie »Naja« und »tja« und weiter oben »nun ja« und »na gut« stellen keine zufälligen Füllwörter dar. Sie sind Interjektionen, mit denen der Sprecher seine eingeschränkten Optionen und seine stückweise Kapitulation vor dem Prozess der Behinderung ausdrückt.

In der weiteren Erzählung heißt es: »Also, da sah das zeitweilig recht übel aus« (5:29). In dieser Situation empfahl der besagte Professor eine Elektrostimulationstherapie, die allerdings bislang in Deutschland nicht zugelassen war und somit von den Kassen nicht finanziert wurde. Eine Heilung wäre nicht zu erwarten, jedoch Verbesserungen im Bereich des Möglichen gewe-

sen. David meint, er habe »immer gehofft«, dass er danach »wenigstens mit einem Auge [...] wieder vernünftig arbeiten« könnte (4:23-26):

[...] musst ich selbst bezahlen. Ja, die schlug mal eben mit 4.000 Euro zu Buche, aber was tut man nicht alles, wenn man die Möglichkeit hat, dass es sich bessern könnte. (David, 5:32-34)

Durch die Therapie entstehen erhebliche Kosten. Als kinderloser Single mit Einkommen und Ersparnissen vermag David diese Belastung zu schultern. In der Eigenverantwortung treibt ihn die Hoffnung auf Besserung der Situation. Das Zitat verweist erneut auf Davids Vertrauen in die Handhabbarkeit des Stressors. Doch bedauerlicherweise blieb diese Therapie »ohne merklichen Erfolg« (6:6):

Die ganze Geschichte, die sah natürlich nicht so gut aus. Und dann war auch unterdessen die Zeit ran. Ich hatte bei der Rentenversicherung die Teilhabe am Arbeitsleben beantragt. Und der ganze Antrag war soweit durch, dass ich jetzt einen Bescheid bekam, ich müsse zur Kontrolle, zum Test zum BFW nach Halle, für zwei Wochen. (David, 6:10-14)

Davids Geschichte erzählt von unaufhaltsamen organisch-funktionellen Verlustprozessen. Gleichwohl verweist sie auf die Aushandlung von Gesundheit auf der Basis eigener Widerstandsressourcen. Trotz permanenter Verschlechterung des Sehens schöpft David immer wieder Hoffnung. Schließlich jedoch muss er die Aussichtslosigkeit medizinischer Interventionen erkennen und akzeptieren. Jetzt braucht es einen Plan B. David erzählt, dass er sich an der Universitätsklinik sowie bei einem »Blindenverein« (16:28; 23:26) beraten ließ und darüber hinaus eine Kollegin nach deren Erfahrung in einer beruflichen Rehabilitation befragte. Außerdem bemühte er sich um Hilfsmittel, teilweise vergeblich, wie wir in einem früheren Kapitel schon gelesen haben. Letztendlich entschied er sich für die Umorientierung in der beruflichen Tätigkeit. Sein Arbeitsvertrag »ruht jetzt« (15:5):

Die wissen jetzt auch, dass ich in entsprechenden Reha-Maßnahmen bin und soweit ich weiß, hab ich ja Anrecht drauf, dass wenn ich entsprechend wiederhergestellt werde, dass die mich dort wieder unterbringen an irgend-einer Stelle, die für mich geeignet ist. (David, 15:9-15)

Anders als die meisten anderen Befragten besitzt David eine kleine Insel der Sicherheit in einem Meer voller Unwägbarkeiten. Doch bevor es in die blinde-technische Grundrehabilitation geht, muss noch gründlich an den Oh-

ren gearbeitet werden! So lässt er sich im Sommer und Herbst 2018 Cochlea-Implantate einsetzen. Die Hörprothese komprimiert die über ein Minimikrofon empfangenen Schallsignale und digitalisiert sie.³ In Davids Familie gilt diese Hightech als etabliert, denn Mutter und Bruder tragen sie bereits. Ungewöhnlich hingegen ist, dass David die ganze Prozedur extrem beschleunigen lässt. So besteht er auf Verkürzung der empfohlenen Dauer zur Einheilung und Erprobung des ersten Implantats vor Einsetzen des zweiten – »ich hab gesagt, soviel Zeit hab ich nicht. Ich muss eine Ausbildung machen« (8:24-25).

Kulturelles Kapital und Digitalisierung

David verfügte über diverses kulturelles Kapital, denn er akkumulierte in Schule und Berufsausbildung sowie in 20 Jahren Berufspraxis jede Menge Fachwissen und Kompetenzen. Über die Arbeit als MTA sagt er im Interview, dass selbst wenn er »diesen Job gerne noch bis zur Rente gemacht« hätte, »groß aufsteigen hätte [er] da wahrscheinlich nicht können« (36:16-20). Fraglich ist, warum er trotz eines gesicherten Arbeitsverhältnisses bislang keine herkömmliche Fortbildung unternahm. Eine Erklärung wäre, dass er stets andere kulturelle Bedürfnisse und Interessen hatte:

Ich beschäftige mich ja nun schon Jahrzehnte hobbymäßig privat mit Computern [...] Hab die verschiedensten Systeme schon selbst gehabt und darauf gespielt, programmieren gelernt. [...] Systeme selber aufgebaut und aufgesetzt und all sowas und das später auch immer für Bekannte noch gemacht. Also, wenn irgendwas war... David, Rechner rechnet nicht, Drucker druckt nicht. Kannst du mal lang kommen? Da war ich immer Mode. (David, 17:16-25)

Hohe Digitalkompetenz ermöglicht David eine sinngebende Tätigkeit, die ihn erfüllt und ihm zusätzliche soziale Anerkennung verschafft. Informationstechnik ist seine Leidenschaft sowie ein bedeutender Teil seines kulturellen Kapitals. Ihm stünden für die Zukunft sicherlich einige Optionen offen. Daher verunsichern ihn die Informationen, die er basierend auf den Tests beim Reha-Assessments erhält:

3 https://www.med.uni-magdeburg.de/unimagdeburg_mm/Bilder/Kliniken/KHNO/coclear+implant/technik_leitfaden+cochlear+implant-p-8859.pdf (Letzter Zugriff 20.05.2020).

Als ich dann hörte, es geht in die Richtung Büro, war ich natürlich gar nicht glücklich damit. Also, die Büroarbeit war der Anteil an der Laborarbeit, den ich eigentlich immer nicht so sehr geliebt habe. Das war lästiger Kram nebenbei, der dann irgendwann abgearbeitet werden muss. [...] Begeistert war ich nicht, aber auf jeden Fall wurde dann klar, ich hab [...] eine Perspektive. Irgendwo geht es weiter. (David, 6:20-1:5)

David sucht eine Perspektive. Ihm ist nicht genug, der Unsicherheit mithilfe von ein bisschen Weiterbildung Einhalt zu gebieten. Das Leben will wieder planbar sein. Selbst wenn der ihm aufgezeigte Weg nicht ganz den eigenen Präferenzen entspricht, sogar mit Stress durch »lästige« Arbeiten verbunden wäre, die Herausforderung könnte sich dennoch lohnen. Sie muss es sogar, denn eine Alternative scheint es nicht zu geben. Im Verlauf der Grundrehabilitation wird sich David für eine Umschulung zum IT-System-Kaufmann entscheiden, wodurch die Perspektive »Büro« an Attraktivität gewinnt:

[...] da würde ich dann auch halt so Systeme aufsetzen, einrichten, Netzwerke einrichten, User administrieren und sowas [...] Das ist besser als diese reine staubige Büroarbeit [...] Die hätte man denn zu einem gewissen Maße natürlich auch, [...] aber ich hätte dann doch einen Teil an Arbeiten, die mir von den Interessen und Fähigkeiten, die ich jetzt schon habe, auch wirklich liegen würden. Und das ist ja ein wichtiger Aspekt, wenn man bedenkt, dass man die Arbeit dann vielleicht noch 15 bis 20 Jahre macht. (David, 17:16-18:3)

Aus Davids Sicht muss der zweite Abschnitt der Erwerbbiographie gleichermaßen sozial abgesichert und sinngebend verlaufen. Ihn bewegt die Hoffnung, dass die Anpassung an die vorgegebenen Rahmenbedingungen genügend Raum und Zeit für selbstbestimmte Tätigkeit lassen wird. Das Zitat deutet darauf, dass er zunächst mit dem zufrieden ist, was er im Konflikt Behinderung versus eigene Wünsche auszuhandeln vermag. Doch wird er weitere Kompromisse eingehen müssen. So sagte er in der Fokusgruppendifkussion über seine geplante Umschulung: »Ja, das hat halt leider nur die Nebenwirkung, da muss ich zur Strafe nach Halle« (FG B, 21:8-9). Er wohnte bereits während der Grundrehabilitation im Internat. Dies machte ihm nichts aus, weil es ihm in Berlin gefiel, insbesondere wegen der öffentlichen Verkehrsmittel, wie er sagt. Internat in Halle hingegen klang nach unbilliger Härte. Dennoch, mit dem strategischen Ziel, bald wieder »vernünftig arbeiten« zu können, ließ er sich pragmatisch vom Rehabilitationsmanagement ein Stück weit führen.

David schätzt die Digitalisierung unter anderem, weil sie zur Kompensation von funktioneller Beeinträchtigung beiträgt. Ohne sie müsste er vermutlich das Lorm-Alphabet für Taubblinde erlernen. Allerdings kostet die Kompensation Zeit, Kraft und viel Geld. David beschreibt im Interview genauer, wie er sich in der Weiterbildung für Sehbehinderte und Blinde das Hören organisiert. Grundsätzlich nutzt er in Ergänzung zu den Cochlea-Implantaten eine Apparatur zur Übertragung frequenzmodulierter Funksignale (FM-Anlage):

Im speziellen Fall nehme ich das Minimikrofon von Cochlea als Empfänger. [...] Da wird dann verschiedene Hardware angebunden. [...] Meine Tischmikrofone, die haben dann den Vorteil, wenn die mitten auf dem Tisch sind, wo Leute drumherum sitzen, die fangen aus der Umgebung die Sprache ziemlich gut auf, filtern die heraus, unterdrücken Störgeräusche. [...] Dann hab ich dieses Clip-on-Mikrofon [...] Das hat den Vorteil, es fokussiert direkt auf den Sprecher und nach oben, bei dem, der sich das angesteckt hat. Da wird Riesenpalaver aus der Gruppe und sonstige Nebengeräusche, die es noch gibt, weitestgehend unterdrückt [...] Ja, und dann hab ich noch diesen sogenannten Roger Pen. Das ist eine Kombination aus allem. Ein Mikrofon, wie ein Kugelschreiber [...] Das kann ich zur Not mal jemandem hinhalten oder wenn bloß mal jemand eine kurze Ansage macht. Frau [Name Reha-Integrationsmanagerin] kommt rein, ach übrigens wir machen jetzt das und das, erledigen Sie diese und jene Aufgaben und dann geht sie wieder los, packt das wieder hin [...] Ja, ist nicht die perfekte Lösung. Ich bräuchte Mischbetrieb, sodass ich vielleicht Rechner als auch denjenigen, der irgendwas diktiert, hören kann. Es ist nicht so perfekt möglich, aber immerhin hab ich jetzt eine brauchbare Lösung gefunden. (David, 10:2-28)

Zusätzlich zu FM-Anlage, Tischmikrofon, Clip-on-Mikrofon und drahtlosem Roger Pen nutzt David eine PC-Brille und spezielle Lupen. Der Einsatz der einzelnen Geräte erfolgt situationsabhängig. Für jede spezifische Hörsituation bzw. Sehsituation braucht es jeweils ein Ensemble aus diversen Hilfsmitteln, die teilweise ständig mit sich geführt werden müssen. Seine multifunktionale und multitechnische Kompensationskompetenz ist bereits hoch, er diversifiziert sie beständig weiter. Den Ausbilderinnen kann er so in deren Herausforderung durch einen Hörgeschädigten entgegenkommen und die Kommunikation im Raum erleichtern. Diese verläuft allerdings nicht konfliktfrei. So berichtete David bereits in einem früheren Kapitel von den technischen Fallen des Computer-Brailles und Auseinandersetzungen mit dem Personal.

Ich greife an dieser Stelle das Thema wieder auf, indem ich ihn über Schwierigkeiten in der Anwendung eines Screenreaders erzählen lasse:

Ich hab mich neulich mit Frau [Reha-Integrationsmanagerin] gezankt [...] Die haben so eine Standardkonfiguration, so *one size fits all* [...] Das ist völlig daneben. [...] ich bräuchte an verschiedenen Stellen halt, um das weitestgehend zu kompensieren so meine eigenen Einstellungen. Da führt ja kein Weg dahin. Ich war ja ziemlich sauer. Ich hab gesagt, wenn man irgendwelchen Behinderten noch zusätzliche Probleme und Barrieren schafft, die eigentlich nicht sein müssen, das ist ja schon irgendwo diskriminierend. (David, 30:31-31:5)

Das Zitat verdeutlicht den Widerspruch zwischen den individuellen Ausgangsbedingungen des lernwilligen Subjekts und der Vorstrukturierung der Wissensvermittlung. Wie alle anderen wurde David nach medizinischen Kategorien und einer an diese gekoppelten Bedarfsbestimmung im Raum der Anpassung platziert, seine digitalen Arbeitsmittel entsprechend konfiguriert. Doch damit werden neue Barrieren gegen seine Partizipation errichtet, und so sieht sich David in seiner Tätigkeit behindert. Seine Erzählung exemplifiziert Exklusion in der Inklusion. In diesem Bewusstsein »zankt« er genau an dem Ort und zu dem Zeitpunkt, wo das konkrete Problem auftritt und wartet nicht bis zur nächsten von oben angeordneten Feedback-Runde. Er kann nicht warten, die Zeit läuft gegen ihn. Der aus den sozialen und technischen Konfigurationen herrührende Konflikt bedeutet zudem eine Vergeudung von Energie, die er eigentlich dringend für das Lernen bräuchte. Seine Selbsteinschätzung liest sich nämlich folgendermaßen:

Also, ich muss in Sachen Brailleschrift nun wirklich gut werden. Das richtig top beherrschen irgendwann mal. Manchmal krieg ich noch so meine Bauchschmerzen, wenn wir hier so sitzen und das Ganze wird immer komplexer mit der Punktschrift, mit der Kurzschrift, immer mehr Zeichen, die man sich da merken soll. Das Lesen geht ja noch sehr schleppend voran. (stöhnt) Ach, schaff ich das überhaupt. [...] Ich war ja eigentlich immer ganz schon faul. Mir ist das immer im Unterricht so zugeflogen, hab auch immer die guten Prüfungsthemen erwischt, wo ich gut durchkam [...] Jetzt [muss man] lange Zeit richtig dran arbeiten, üben. Da krieg ich manchmal Bauchschmerzen. Schaff ich das überhaupt? (David, 11:13-28)

Diese Passage gehört noch zur autonom gestalteten Haupterzählung. David zeigt sich als Mann mit reichlich Kompetenzen, der dennoch stark verun-

sichert ist. Das aus Sozialisation und Bildung stammende kulturelle Kapital reicht für die neuen Herausforderungen nicht aus. Bis hierhin nämlich hatten ihm stets Intelligenz, Fähigkeiten sowie Fortuna geholfen, gut durchs Leben zu kommen und dabei sinnerfüllte Arbeit, selbstbestimmte Freizeit sowie Anerkennung zu erfahren. In der Schule zugleich »faul« und erfolgreich gewesen zu sein, klingt nach geschlechternormativer Erinnerung; die Mädchen waren nicht so schlau und mussten daher fleißiger sein. Jetzt stellt sich für David das Erlernen der Brailleschrift als enorme Hürde heraus, die mit seinen bisher erprobten Formen der Aneignung kaum zu bewältigen scheint. Da jedoch sein Ziel in der Rückerlangung der Arbeitsfähigkeit besteht, muss er »arbeiten«, »wirklich gut werden«. Er muss die Schrift »top beherrschen«, denn erst dann kann er wieder oben sein (top) und seine Tätigkeit selbst kontrollieren (beherrschen). Der Druck zur Anpassung verursacht »Bauchschmerzen«, durch deren Wiederkehr die Unsicherheit verstärkt wird. Ich lese das Zitat als Hinweis auf die Erschütterung eines männlichen Rollenmusters. Kurz danach spricht David die Angst vor dem sozialen Abstieg sehr deutlich an. Er bezieht sich dabei auf die Zeit nach der Freistellung von der Arbeit:

Ich hab ja schon Befürchtung gehabt, jetzt geht das wirtschaftlich alles bergab, wo kommt das Geld her, demnächst fall ich vielleicht auf Hartz-IV-Niveau ab. (David, 13: 26-28)

Alles, nur kein Hartz IV! David gehörte nie zu den Gutverdienenden, doch zur Zone der Armut bestand bislang eine recht große soziale Distanz. Die Brailleschrift könnte sich für seine Partizipation an Arbeit und Gesellschaft als nützlich erweisen. Trotzdem bleibt die Unsicherheit, weil die Augenerkrankung ihren zerstörerischen Endpunkt noch nicht erreicht hat:

Wenn das immer weiter immer schlechter wird, das macht mir schon irgendwie Bauchschmerzen. Wie wird das dann mal irgendwann mal? Hoffentlich bleibt mir der weiße Stock erspart. Und dann ist man ja wirklich richtig abhängig. (David, 12:29-33)

Wie bereits im vergangenen Kapitel erscheint der Langstock als eine ambivalente Mobilitätshilfe, die das »Stigma« für alle sichtbar machen würde. Neben Verwundbarkeit markiert er für David faktische Abhängigkeit.

Behindertwerden und Identität

David beendet seine autonome Haupterzählung auf sehr interessante Art und Weise. Nach Ansprechen des Worst-Case-Szenarios und »weißen Stocks« betrachtet er seine persönliche Situation in einem gesellschaftlichen Kontext:

Es wird ja in Deutschland für Leute wie mich eine ganze Menge angeboten und eine ganze Menge gemacht. Also, in anderen Ländern sähe es jetzt deutlich übler aus für mich. In den USA hätte ich vielleicht noch nicht mal eine Krankenversicherung. [...] Da könnt ich jetzt wahrscheinlich mit einem Becher durch die U-Bahn tingeln. Das bleibt mir hier zum Glück erspart [...] Und jetzt ist es meine Aufgabe, das, was mir geboten wird, entsprechend umzusetzen, dass da auch irgendwas Sinnvolles draus wird. Man investiert da ja eine ganze Menge Geld in mich [...]. (David, 13 5-18)

Hier lohnt sich wieder eine ausführliche Interpretation. Ich beginne mit »Leute wie mich«. Im Spiegel von Davids bisheriger Erzählung würden sich folgende Decodierungen anbieten: chronisch Kranke, Sehbehinderte, Hörgeschädigte oder Mehrfachbehinderte. Doch trifft eine der Möglichkeiten zu? Zum gegenwärtigen Zeitpunkt verbringt er 40 Stunden wöchentlich gemeinsam mit anderen Sehbeeinträchtigten. Ferner spielt er auf Gemeinsamkeiten mit mir an; bezüglich Brailleschriftlernen (»kennste ja selber«, 25:32). Es findet sich jedoch kein expliziter Hinweis auf ein Kollektiv der Sehbehinderten und Blinden oder der Menschen mit Behinderungen, im Gegenteil. Das Wort »Sehbehinderung« fällt in der Aufnahme nicht ein einziges Mal, »Sehbehinderte« erscheinen lediglich als Teil eines Programmtitel (»Job BUS plus-Programm [...] für Blinde und Sehbehinderte«, 24:7-9). Beraten wird David vom »Blindenverein«, während er von seiner Lerngruppe etwas distanziert von »Leuten« (9:23; 26:32) bzw. »irgendwelchen Behinderten« (31:4) spricht. In seinem Erwachsenenendasein war David zunächst höreinträchtigt, erst dann kamen die Sehprobleme. Vor diesem Hintergrund liegt die Schlussfolgerung nahe, dass für ihn Sehbehinderte keine besondere Gruppe konstituieren. Fazit: Die Bedeutung der Phrase »Leute wie mich« bleibt unklar.

Des Weiteren möchte ich das Verb »anbieten« aufgreifen. Der Staat biete für benachteiligte Menschen »eine Menge« Leistungen und Möglichkeiten an. Die dreimalige Nennung von »Menge« verstärkt den Gegensatz zwischen dem, was der eigene Staat unternimmt und dem, was andere Staaten versäumen. Gedeutet werden könnte die Wiederholung von »Menge« als ein Hinweis auf das Gefühl der Erleichterung: David lebt am richtigen Ort und auch zur

richtigen Zeit. Allerdings beschönigt er die Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Deutschland keineswegs. Nein, hier ist es übel, dort jedoch noch viel übler. Der Vergleich zu einem Gesundheitssystem, das stärker als das eigene die sozialen Klassengegensätze widerspiegelt bzw. auf Dauer stellt, ergibt Sinn. Denn David kämpft selbst um seinen Klassenerhalt. In der Formulierung »mit dem Becher durch die U-Bahn« scheinen abermals Davids Ängste vor dem sozialen Abstieg auf. So erinnern in der Berliner U-Bahn die um Almosen bittenden Menschen an die lauernde Gefahr des Abstiegs. Ich lese dieses Zitat als einen Hinweis auf internalisierte Vorstellungen von Behinderung im Sinne von »handicap«, bettelnd mit der Mütze in der Hand (vgl. Barnes et al. 1999: 6). Davids Argument bleibt nicht bei den Vorzügen des eigenen Staats und dem Worst-Case-Szenario stehen. Es gilt nämlich, ein schlechtes Ende abzuwenden. So lenkt er den Blick auf seine eigene Handlungsmacht: *meine Aufgabe, umzusetzen, was mir geboten wurde, sowie Investitionen in mich zurückzuzahlen*. Als ich ihn frage, ob versorgt zu werden nicht sein gutes Recht sei, erwidert er: »Ja, zum Glück gibt es das alles« (13:24) – in Deutschland. Mit Davids Aussage werden Arbeit und Staatsbürgerschaft in Bezug zueinander gesetzt. Ich höre hier ein Echo auf den Diskurs vom »aktivierenden Sozialstaat«; Inklusion bedeutet Investition in Humankapital. Davids Aussage repräsentiert Zustimmung zu einer bestimmten Form der Verhaltensregulation durch den Staat. Insofern belegt sie die Wirkmacht von Gouvernementalität als einer Form des Regierens durch Sozialtechnologien der Steuerung und Führung (vgl. Foucault 2008). Diese Einstellung konstituiert keinen Widerspruch zu Davids Abwehr gegen dreiste Überwachung. Er ist nicht gegen das Regiertwerden an sich, nur gegen einige seiner Erscheinungsformen.

Sein Argument liefert ferner Hinweise auf eine bestimmte Facette von männlicher Normativität und Identität. Um das zu erklären, muss ich eine weitere Passage heranziehen. So hatte sich David vom »Blindenverein« beraten lassen und sagt:

[...] ich bin dann natürlich auch dort eingetreten in den Verein, so dass ich mit meinen Beiträgen dann ein kleines bisschen die Sachen mitfinanziere, die ich dort in Anspruch genommen habe. (David, 24:19-21)

Davids Handeln ist mit Sicherheit vom Konzept der Solidargemeinschaft geleitet. Gleichzeitig will er mit seinen Mitgliedsbeiträgen eine Schuld begleichen, ähnlich wie er die Erwartungen des in seine Weiterbildung investierenden Staates später »umsetzen« will. David empfängt nicht gern.

Er scheint lieber etwas zu geben, und gegebenenfalls gibt er etwas zurück. Dieses Deutungsmuster erinnert mich an anthropologische Tauschtheorie. Als produktives Mitglied der Gesellschaft hat David dem Staat etwas gegeben. Nun gibt ihm der Staat etwas und David wird in Zukunft wieder an ihn zurückgeben. Weder David noch der Staat berechnen die jeweilige Schuld auf den Cent genau. Der Tausch von Leistung repräsentiert vielmehr eine Zwischenform von monetär und symbolisch. Der Religionswissenschaftler Marcel Mauss ([1925]1989) prägte den Begriff Reziprozitätszyklus: Geben, Nehmen, Erwidern. Der Austausch von Gaben dient der Herstellung, Stabilität und Persistenz sozialer Beziehungen. Beim Soziologen Pierre Bourdieu (1976) wird Reziprozität mit Herausforderung und männlicher Ehre in Zusammenhang gebracht. Eine Gabe anzunehmen, kommt einer Herausforderung in der eigenen Ehre gleich und muss erwidert werden, doch nicht prompt. Denn die Dauerhaftigkeit der sozialen Beziehung zwischen denjenigen, die am Tausch beteiligt sind, resultiert aus einer »Strategie der Zeitlichkeit« (Bourdieu 1976: 217). David treibt die Angst vor dem Abstieg um. In seiner Selbstkonstruktion als der gebende Mann erkenne ich eine diskursive Strategie gegen die Exklusion. Bezeichnend ist eine spätere Stelle, die auf meine Frage nach seiner Deutung zum Begriff »Inklusion« entsteht:

Inklusion ist ja, dass man die Leute mit Behinderung unter normal Funktionierenden, wie immer man das sagen will... Eben halt integriert. Ja, na gut, das ist grundsätzlich ja eine sinnvolle Idee. Darauf zielt ja auch gewissermaßen die Ausbildung ab [...], dass man nachher weitestgehend wieder normal in der Gesellschaft funktionieren kann. (David, 32:1-9)

Das nachdenklich stimmende Wort lautet: »funktionieren«. Ist David ein kleines defektes Teilsystem innerhalb einer großen Maschine, das nach der Reparatur reintegriert werden wird? Was in der sprachlichen Repräsentation »funktionieren« miteinander verschmilzt, sind zum einen die Kategorien des begeisterten Hardwarebastlers, zum anderen internalisierte Kategorien der Medizin und an diese gekoppelte Narrative von Behinderung. Doch würde Davids Wiederherstellung unvollkommen bleiben. Das scheint ihm bewusst zu sein. Daher ist es nicht Wissen, sondern Hoffnung, die ihn aufrechterhält. Es muss doch möglich sein, wieder »weitestgehend« sinnvolle und produktive Arbeit für die Gesellschaft zu leisten. David sehnt sich nach Normalität.

Kurzes Fazit

Harry und David zeigen beide grundsätzliches Vertrauen in die Verstehbarkeit ihrer Sehbeeinträchtigung bzw. Hörbeeinträchtigung. Strecken der diesbezüglichen Unsicherheiten konnten sie hinter sich lassen und den Prozess reflektieren. Ferner belegen ihre Erzählungen Vertrauen in die Handhabbarkeit der besagten Stressoren. Selbst wenn der einmal eingeschlagene Pfad abrupt im Nichts enden mag, sie suchen stets nach einem neuen. So steht in ihren Repräsentationen nicht die Krankheit im Mittelpunkt, ebenso wenig die seelischen Verletzungen durch Behinderung, sondern die Suche nach Lösungen. In der Bedeutsamkeit ist die Sehschädigung relativ gemessen an der Hörschädigung (David) bzw. an Behinderung als einem gesellschaftlichen Ausgrenzungsprozess (Harry).

Harry und David bewegen sich in gegensätzliche Richtungen auf dem Kontinuum der Arbeitsgesellschaft (vgl. Castel 2008). Harry wurde als Kind zwar zunächst aussortiert, doch gelang ihm die Akkumulation von Bildungskapital. Mithilfe von Jobs versuchte er aus der unteren Mittelschicht stammende Student, seine soziale Position zu halten bzw. zu verbessern, der Hochschulabschluss blieb ihm allerdings versagt. Durch eine Reihe von Exklusionsmechanismen wurde er in die Peripherie der Gesellschaft abgedrängt. Die Exklusion führte zu einer extremen Einschränkung der Partizipation an den durch die Gesellschaft anerkannten Möglichkeiten eines gelungenen Lebens (vgl. Kronauer 2002). Seine aktive Mitarbeit in einem Interessenverband für Blinde und Sehbehinderte wirkte in ihrer sinngebenden Funktion immerhin stabilisierend. Denn einerseits erfuhr er Anerkennung, andererseits half der Erfahrungsaustausch bei der Politisierung seiner Ausgrenzung als einzelnes Subjekt. Die Marginalisierung von Sehbehinderten und Blinden rationalisierte Harry mithilfe der wissenschaftlichen Begriffe, die ihm sein Bildungskapital als Widerstandsressource lieferte. Da ihm in seiner sonstigen Tätigkeit jedoch die Anerkennung verwehrt wurde, war seine kulturelle Stabilität gefährdet. In starkem Kontrast dazu war Davids Leben in der Arbeitsgesellschaft von Kontinuität und Stabilität bestimmt. Er hatte gute Arbeit und blieb Teil seines beruflichen Feldes. Davids hauptsächliche Strategien gegen die Exklusion bestanden in technischer Kompensation und Lerntätigkeit. Die Letztgenannte erwies sich jedoch als enorme Herausforderung und verursachte zusätzlich Unsicherheit. Gleichzeitig war er von der Angst getrieben, noch weiter an Funktionsfähigkeit zu verlieren und damit letzten Endes doch in den Strudel des sozialen Abstiegs gezogen zu werden.

Seine Aussagen deuten darauf, dass ihm die Gesetze jenseits des Ereignishorizonts, hinter dem sich das Schwarze Loch der Prekarisierung und Armut erstreckt, bekannt sind; er kann sie sogar deuten. Ihre volle Bedeutung indes entzieht sich bislang seinem Blick. Beide Repräsentationen weisen auf eine spezifische Facette männlicher Normativität. So gehört zur Identität beider Männer die internalisierte Rollenzuschreibung, der Gesellschaft *zu geben*. Sie streben danach, etwas zu konstruieren, zu entwickeln und zu schaffen. Mit aller Kraft wehren sie sich dagegen, auf abhängige und überwachte Empfänger irgendwelcher Leistungen reduziert zu werden.

Die Rekonfigurationen der Lebensentwürfe divergieren charakteristisch. David rekonfigurierte seinen Lebensentwurf in moderater Art und Weise. Für diese Tätigkeit brachte er dasjenige kulturelle Kapital mit, das im digitalen Kapitalismus als besonders hochwertig gilt. Hingegen wurde Harry durch den dauerhaften Ausschluss in der Entwicklung eines Lebensentwurfes als einer beständigen sinngebenden Figur von Anfang an behindert.

5.3 Den Lebenstrom verteidigen oder: Markus und der Blick des Unternehmers

Standen in der bisherigen Betrachtung ausschließlich Personen im Mittelpunkt, die in ihrer jeweiligen Erwerbsbiographie Arbeitnehmende gewesen waren, so soll es abschließend um einen selbstständigen Unternehmer gehen. Es wird ein letztes Mal die Hypothese zu überprüfen sein, dass Rekonfigurationen des Lebensentwurfes vom individuellen Umgang mit der Sehbeeinträchtigung, dem kulturellen Kapital sowie der Identitätsarbeit abhängen. Mit der gezielten Auswahl eines Unternehmers reagiere ich auf den Fakt, dass berufliche Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen in der Forschung ein vernachlässigtes Thema darstellt. Der hier vorliegende Fall wird demonstrieren, wie berufliche Selbstständigkeit als ein zentrales Moment der Selbstkonstruktion zu widersprüchlichen Formen der Bewältigung von Behinderung führen kann.

Interviewpartner: Markus

Alter: 57 Jahre

Höchste Qualifikation: Berufsausbildung zum Triebwagenfahrer

Personenstand und Wohnsituation: verheiratet

Letzte Tätigkeit vor letzter Weiterbildung: selbstständiger Kurierfahrer
Beschäftigung zur Zeit des Interviews: angestellt in Privatwirtschaft
Krankheitsbild: Anteriore Ischämische Optikusneuropathie (AION), umgangssprachlich: Augeninfarkt (Verschluss des Sehnervs)

Gesundheit und Arbeit

Wie bei allen anderen startete die Interviewaufnahme mit meiner Einladung an den Gesprächspartner, seine Lebens- und Arbeitsumstände zur Zeit der ersten Symptome seiner Augenkrankheit zu beschreiben. Die Art und Weise, in der Markus seine Erzählung begann, überraschte mich:

Ja, dann werde ich mal losschießen. Und zwar, also ich war jahrelang selbstständig. Also, seit 1996 war ich selbstständig. Und vor meiner Selbstständigkeit war ich immer im Verkehrsgeschehen, also im Straßenverkehrsgeschehen tätig. Das begann ja mit der Ausbildung als Straßenbahnfahrer, was ich so ein paar Jahre gemacht hab. Und dann als Berufskraftfahrer beim Außenhandel der ehemaligen DDR. Und ich machte mich 1996 selbstständig, als ich oder nachdem ich aus der DDR geflohen bin, gemeinsam mit meiner Frau. Wir sind noch 89, als die Mauer noch stand, [...] rübergemacht, und sind dann in [Bundeland] gelandet. Und da begann ich meine Laufbahn dann als Paketzusteller. Na, also wieder Auto fahren, Pakete zustellen, Auto fahren, Pakete zustellen und diese ganzen Geschichten. Und im Zuge dessen sind wir aber dann wieder [...] zurückgezogen. [...] und 1996, als bei [Name Logistik-Konzern] dann so die Führungsriege wechselte und dann die Paketzustellung teilweise outgesourced worden ist [...], wollte ich nicht mehr für einen Subunternehmer arbeiten, sondern hab gedacht, okay, ich begeben mich in die Selbstständigkeit. Weil ich da jemanden kennengelernt hatte, der das erfolgreich gemacht hat. Und dann war ich erstmal ein Kurierfahrer mit so einem kleinen Twingo, so in der Stadt hin- und hergefahren. Das hat unheimlich viel Spaß gemacht. (Markus, 1:27-2:12)

Aus dem Interview lässt sich das Folgende rekonstruieren: Geboren 1962, Besuch der polytechnischen Oberschule bis 1978, Berufsschulabschluss Anfang der 1980er Jahre, danach Straßenbahnfahrer sowie Kraftfahrer; irgendwo dazwischen vermute ich den NVA-Dienst. Wie Tausende anderer unzufriedener Bürgerinnen und Bürger schaffte er nur wenige Wochen vor der Erhebung im Herbst 1989 die Flucht in den Westen. Was bei der Eingangssequenz ins Auge springt, sind die Wörter »selbstständig« und »Selbstständigkeit«. Im

Interview spricht er sechsmal von »selbstständig«, zweimal »Selbstständigkeit« und dreimal »Selbstständiger«. Damit finden sich fünf der insgesamt elf Stellen dicht gedrängt zu Beginn der Selbstrepräsentation. Interessanterweise wird er nie das Wort »eigenständig« verwenden oder von sich selbst als »Unternehmer« sprechen, höchstens indirekt auf sich als »Subunternehmer« verweisen (3:9). In der Eingangssequenz steckt sehr viel Bewegung, sie repräsentiert Mobilität. Politisch-geographisch geht es von einem System in das andere und danach wieder zurück in einen Raum des Umbruchs. Aus einer klassenanalytischen Perspektive gesehen, lässt sich mit dem sozialen Aufstieg des Arbeiterkindes von abhängiger Beschäftigung zur Selbstständigkeit eine vertikale Bewegung erkennen. Ferner vollzieht sich in beiden Positionen als abhängig Beschäftigter und Selbstständiger die Tätigkeit hauptsächlich durch die Handlung des Fahrens. Dieses Verb fällt im Interview 40-mal. Augenscheinlich ist »selbstständig« das Adjektiv zur sozialen Distinktion, während »fahren« für 35 Jahre erfülltes Berufsleben steht. Weder in der Sequenz oben noch an anderer Stelle findet sich ein Hinweis auf eine gebrochene DDR-Biographie. Im Gegenteil, seine Flucht sowie die tiefgreifenden sozialökonomischen und kulturellen Transformationen nach 1989 eröffneten Markus die Chance zu mehr Bewegung.

Was im Gegensatz zu allen anderen Interviews in diesen ersten Minuten fehlt, ist das Thema Gesundheit. Vielmehr konzentriert sich Markus zunächst auf seine Arbeit. Nach einer kurzen Phase als selbstständiger Paketfahrer bekam er das Angebot, in das Geschäft als Partner einzusteigen:

Und dann ging das so, dass ich da das erste Mal dann Mitarbeiter hatte. Ja, und das baute sich dann auf zu so einem Einzelunternehmen [...] Und dann hatte ich bis zu zehn Mitarbeiter nachher. Das hab ich so ein paar Jahre gemacht und dann kam der ganz große Deal. (lacht) (Markus, 2:17-21)

Hier unterbricht er seine Geschichte und entschuldigt sich für die folgende Ausschweifung mit den Worten: »das hängt ja mit der Vergangenheit zusammen« (2:25). Ich frage nichts, sondern ermuntere zum Weitererzählen, und so fährt er fort:

[...] weil ich mein Leben lang immer nur in der Verkehrsbranche tätig war, nichts anderes, ja? Dementsprechend meine Qualifikation auch nicht so gut aussieht. Aber ich hab dann natürlich einen ganz großen Wurf gelandet gemeinsam mit zwei Geschäftspartnern. Und da haben wir ein ganzes Depot von [Name Logistik-Konzern] [...] übernommen. Und das hatte sich so ent-

wickelt, dass wir nachher bis zu 200 Mitarbeiter geführt hatten [...] also als GmbH dann, ja? In der ich dann Geschäftsführer war. [...] Und da hab ich dann eigentlich gelernt, ein Geschäft zu führen, weil ich mich damit immer auseinandersetzen musste. Also Personalführung, Buchführung logischerweise und all die Sachen, die gesetzlichen Bestimmungen, die da erforderlich sind. Also, ich hab mir das alles *learning by doing* angeeignet (Markus, 2:29-3:6)

Die Formulierungen »großer Deal« und »großer Wurf« markieren einen Sprung und repräsentieren das Zusammentreffen von Geschäftsgeschick, Glück und neuen Herausforderungen. Was ihm an betriebswirtschaftlicher Qualifikation fehlt, macht der »Geschäftsführer« – ein Wort, das er im Interview sechs Mal auf sich bezogen nennt – durch autodidaktisches Lernen wett. Markus obliegt die Kontrolle über die Arbeitsorganisation, er übt Entscheidungsgewalt aus, wenn auch in Partnerschaft mit anderen. Er hat damit sehr viel mehr Freiheit erlangt, als ihm eine Tätigkeit als Straßenbahnfahrer (in der DDR) hätte bieten können.

Aus dem Fortgang der Geschichte erfahre ich, wie der Raubtierkapitalismus Markus' Ausflug in eine höhere Klassenlage alsbald beendete. Der Auftraggeber setzte sich als Konzern durch: »die wollten dann nicht mehr, dass die Subunternehmer haben, die so groß sind«, haben dem Unternehmen »wichtige Touren weggenommen« und es in die Insolvenz getrieben; »das war dann der Untergang« (3:7-14). Rechtzeitig jedoch, gründete Markus mit einem anderen Partner eine »Spezialdienstleistungsfirma« und blieb damit weiterhin in der Paketbranche. Aufgrund von Differenzen mit dem Partner ging »auch das in die Binsen«, woraufhin er als Subunternehmer für einen Logistikkonzern zu arbeiten begann, allerdings »auch wieder mit zehn Angestellten« (3:18-27).

Die Erzählung geht nun über zum Thema Wohnen. Seine Ehefrau und er beschlossen in der damaligen Situation, ein Haus zu bauen. Das kinderlose Paar war zu dem Zeitpunkt 47 bzw. 48 Jahre alt:

Also recht spät. Aber dafür hab ich so gekämpft. Ich hab mein Leben lang ... Ich wollte mit 55 eigentlich gar nicht mehr arbeiten. Das war eigentlich mein Hauptziel. (lacht) Da wollt ich mich dann wirklich zurücklehnen und sagen, (klatscht in die Hände) okay, hab jetzt alles in der Tasche, und dann ist alles schick. Das ist mein Lebensentwurf eigentlich gewesen. (Markus, 3:32-4:3)

Und kurz darauf heißt es:

Urlaub war, wenn dann mal fünf Tage. Also, ich hab mein Leben lang wenig Urlaub gemacht, weil man immer auf dieses Ziel hinausgesteuert ist, weiß du? (Markus, 4:30-32)

Lebensentwurf: wirtschaftliche Selbständigkeit, Eigenheim auf eigenem Grund, ab 55 ruhiges Leben in Wohlstand. Den Zielen »Eigenheim« und »zukünftiger Wohlstand« wurde ein ganzes Stück Lebensqualität geopfert. Denn dem unternehmerischen Selbst fehlte es aufgrund seiner ursprünglichen Klassenlage immerzu an dem nötigen Kapital sowie passenden Netzwerkbeziehungen. Markus beschreibt seine Erwerbsbiographie mit »immer finanzielle Schwierigkeiten« gehabt (4:23) und »gearbeitet, gearbeitet, gearbeitet« (5:1). Doch gehört selbstgestaltetes Wohneigentum zum Selbstbild des Unternehmers dazu. Des Weiteren steht das Haus sinnbildlich für die Suche nach Sicherheit in einem von Risiken bestimmten Leben. Doch die Suche nach Sicherheit wird ganz plötzlich und unerwartet erschwert. Seine Ehefrau ist bereits seit zwanzig Jahren durch eine chronische Krankheit nur eingeschränkt erwerbstätig. Nun trifft es Markus:

Ja und dann kam das Jahr 2016. Und im Januar wusste ich noch nicht, dass ich auf einem Auge fast erblinde. (lacht) Dann ... Da ist es dann passiert. (Markus, 5:7-9)

Das Lachen wirkt verzweifelt, und es dauert nicht lange, bis Markus eine kurze Pause zum Durchatmen braucht. Im Laufe des Jahres wird er zunächst auf dem einen Auge und später auf dem anderen jeweils einen Infarkt erleiden. Die Fachbezeichnung beherrscht Markus nicht ganz, er muss sie mit dem Smartphone googeln. Außerdem verwechselt er in der Erzählung, welches Auge zuerst erkrankte und korrigiert sich später. Ähnlich wie bei anderen Interviewten zieht sich die Ursachensuche hin. Vom unklaren Befund geht sie über die Diagnose Alterserscheinung bis zu Infarkt und irreparable Sehnervenschädigung. Die Schwierigkeiten der Medizin, eine genaue Diagnose zu stellen, erklärt sich der schlanke bewegungsfreudige Vegetarier Markus so:

[...] weil diese Krankheit typisch ist für Diabetiker oder für, ja, eben dickleibige Menschen. [...] Gefäßkrankheiten und Herzkrankheiten können sowas auslösen. Und ich war [...] sehr gesund, sodass wir uns alle nicht vorstellen konnte, warum das passiert ist. [...] Du hast keine anderen Wehwehchen und für dein Alter bist du eigentlich noch topfit. (Markus, 6:19-26)

Markus betrachtet sich als Mann, der früher kerngesund war. Interpretieren lässt sich diese Selbstkonstruktion im Sinne von Anpassung an die männlich dominierte kapitalistische Klassengesellschaft, in der nur die »Fittesten« die verschärften Kämpfe um Ressourcen überleben. Normative Vorstellungen von körperlicher Perfektion und eine daraus abgeleitete Distinktion zu anderen Menschen sind charakteristisch für sein Selbstbild. Markus frühere Vorstellungen von Gesundheit und Arbeit werden allerdings erschüttert, als das zweite Auge erkrankt:

Dann gingen plötzlich die Zweifel los. Also ich hatte mir ja mit dem ersten Auge keine Sorgen gemacht, weil ich immer noch damit fahren konnte, Geld verdienen konnte. Alles war easy, alles war immer noch gut [...] Und da ging es los, dass ich darüber nachgedacht habe, ich werde nicht mehr Auto fahren können und das ist meine einzige Einnahmequelle. (Markus, 7:24-30)

Wie schon an den Geschichten von Hannah und David zu sehen war, stellt der Verzicht auf das Auto eine wichtige Entscheidung zwischen der gewohnten Mobilität und der Akzeptanz der Einschränkung dar. Viele Menschen, die im Erwachsenenalter eine Sehbeeinträchtigung erfahren, hadern lang mit sich, bis sie das Autofahren endgültig aufgeben (vgl. Himmelsbach 2009: 229). Für Markus war die Situation dramatischer, denn es ging um die Kerntätigkeit seiner Erwerbsbiographie.

Kulturelles Kapital und Digitalisierung

Markus sah nicht mehr viele Möglichkeiten und so beschloss er, sich Hilfe zu holen. Er beantragte beim Jobcenter Grundsicherung und wandte sich an einen Interessenverband für Blinde und Sehbehinderte und damit an die »Spezialisten«, die wissen, »was man machen kann« (11:28-29). Er erkundigte sich an verschiedenen Stellen, welche Möglichkeiten ein Selbstständiger mit »Behinderungsgrad 70« (12:21) hätte und ob es staatliche Unterstützung gäbe. Er prüfte zwischendurch jedoch noch eine andere Option:

Es gab dann auch den Plan B, tatsächlich irgendwo zu arbeiten. Aber da musste ich dann auch feststellen, du bist jetzt sehbehindert und hast keine Qualifikationen. Da kommen wir dann zu dem Thema Straßenbahnfahrer, Paketzusteller, Geschäftsführer, 200 Mitarbeiter geführt, aber keine Qualifikationen, keinen Nachweis, keine Zertifikate. Die Menschen, die wollen alle nur Papier sehen. Die wollen nicht wissen oder die glauben dir wahrschein-

lich nicht, dass du dazu in der Lage bist, wenn du nicht die entsprechende Ausbildung oder Nachweise hast. (Markus, 14:8-17)

Abhängige Beschäftigung ist für Markus nur die zweite Wahl. Zugleich schätzt er seine Chancen, in der Paketbranche als Führungskraft angestellt zu werden, als äußerst gering ein. Seine Berufserfahrung ist weniger angesehen als eine betriebswirtschaftliche Ausbildung mit IHK-Prüfung, ein Studienabschluss oder Arbeitszeugnisse. Es mangelt ihm an kulturellem Kapital »in institutionalisiertem Zustand« (Bourdieu 1983: 185). Des Weiteren – und das thematisiert er an dieser Stelle nicht – ist er inzwischen Mitte Fünfzig, was seine Chancen zusätzlich schmälern dürfte. Inwiefern »sehbehindert« zu sein, seine Aussichten verengt, soll hier erst einmal zurückgestellt werden. Zunächst schließt sich ein Argument: Plan A kann mit den derzeit verfügbaren oder zugänglichen Ressourcen nicht realisiert werden. Plan B kann aufgrund der den Arbeitsmarkt bestimmenden Regeln ebenso wenig umgesetzt werden. Daher zurück zu Plan A. Markus wirft seine Erwerbsbiographie nicht einfach über Bord, sondern will an Bewährtem anknüpfen.

Auf einer vom Interessenverband organisierten Hilfsmittelausstellung traf er erstmals auf das Berufsförderungswerk, das seinerseits auf der Suche nach Kundinnen war. Diese Begegnung brachte ihn »einen Schritt nach vorne« (12:31). Die Aussicht auf eine Weiterbildung, bei der er sehbehindertengerechtes Arbeiten im Büro lernen würde, sagte ihm zu:

Mensch, das ist doch vielleicht gar keine schlechte Idee. Denn ich hatte, als ich selbstständig war, schon immer ein Konzept im Kopf. Ich wollte eigentlich mal was Eigenes gründen, also was Eigenes hochziehen. (Markus, 13:15-17)

Markus hatte die Idee zu einem ökologischen Paketzustell- und Kurierdienst, wie er erzählt. Sein Problem zum fraglichen Zeitpunkt lautete: Wie bringe ich den Staat dazu, mir bei der Unternehmensgründung zu helfen? Nach professioneller Beratung durch das Berufsförderungswerk deutete sich eine Option an. Markus habe »sofort den Vorschlag von dem Herrn [Name Mitarbeiter] aufgenommen« (30:22) und schon kurz darauf fuhr er für zwei Wochen nach Halle zur Belastungserprobung (Reha-Assessment), worüber schon zu lesen war. Im Anschluss bewilligte die Rentenversicherung eine Maßnahme zur Anpassung und Integration. Da er vergleichsweise wenig PC-Erfahrung

hatte, versprach die Weiterbildung einen großen Nutzen. Doch war sie mit Problemen verbunden:

Also, ich hab's nicht so schön und so tief kennenlernen können, weil das alles doch ziemlich kompakt war. Und dann auch immer, diese, diese Eigeninitiative zu ergreifen beziehungsweise selbstständig zu arbeiten. Klar, ist es einfach, wenn mir jemand auf den Bildschirm drauflegt, hier, das sind die Tastenkombinationen, jetzt lern die mal auswendig. Aber in einem gewissen Alter lernst du sowas nicht mehr auswendig. Das ist einfach so. Ich hab mir diese Tastenkombinationen nicht alle gemerkt. Weil, ich hab mich da auf die Tastenkombinationen beschränkt, die in meinem Arbeitsleben auch oft vorkommen. (Markus, 31:20-28)

Der Erwerb von essentieller Digitalkompetenz zur Kompensation des Sehverlustes erweist sich als Herausforderung. Markus realisiert Lernschwierigkeiten, die zum einen mit dem defizitären Lehr-Lern-Arrangement und zum anderen den Grenzen der kognitiven Belastbarkeit zusammenhängen. Das Letztgenannte erklärt er sich mit seinem Alter. Seine Anpassungsstrategie besteht in der Beschränkung auf Lerninhalte, die ihm für seine spätere Arbeit am sinnvollsten erscheinen.

Während Markus sich einigermaßen fit für das digitalisierte Büro machte, suchte er weiter nach Möglichkeiten der Förderung für seine wirtschaftliche Selbstständigkeit. Noch bevor er »die Lehre« am BFW antrat (13:3), traf er mit einem Freund und ehemaligen Geschäftspartner eine Vereinbarung. Dieser sollte ihn staatlich unterstützt beschäftigen und ihm auf diese Weise Raum und Zeit zur Arbeit an Konzept und Businessplan für einen ökologischen Paketdienst verschaffen. Noch war dies vom Versicherungsträger nicht genehmigt worden. Denn die Rentenversicherung habe ...

... nicht gesagt, Ihr Konzept gefällt mir, sondern die haben mir nur abgenommen, dass ich da einen versicherungspflichtigen Arbeitsplatz habe. Und mein Arbeitgeber ist die Gesellschaft, also diese Kapitalgesellschaft. Dessen Geschäftsführer ist letzten Endes mein Chef. Der Gesellschafter ist praktisch auch mein Chef, weil der Arbeitsvertrag jetzt so gestaltet ist, dass ich nicht mehr freie Hand habe, sondern ich jetzt in der Abhängigkeit stehe und genehmigungspflichtige Dinge eben jetzt geschehen. Ja, und da sitz ich jetzt seit April in einem Büro und arbeite an dem Konzept. (Markus, 15:15-22)

Zurück zur unternehmerischen Selbstständigkeit geht es über den Umweg versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Denn die Wünsche und

Ziele des behinderten Antragstellers sind für den »Leistungsträger« wenig relevant. Ich finde diese Passage höchst aufschlussreich, denn sie drückt starkes Unbehagen mit der neuen Rolle als weisungsgebundener Beschäftigter aus. Markus spürt den zeitweiligen Statusverlust, der gekennzeichnet ist durch Abhängigkeit statt Selbstständigkeit sowie Erlaubnis statt Entscheidung. Die eingeschränkte Handlungsmacht verdichtet sich in der Wortgruppe »genehmigungspflichtige Dinge geschehen«. Das Zitat deutet darauf, dass der andere Gesellschafter mit ihm nicht auf gleicher Augenhöhe interagiert, womöglich weil die jeweiligen Kapitaleinlagen unterschiedlich sind. So steht Markus in doppelter Abhängigkeit vom Arbeitgeber und vom Staat. Zwar nähren neue Computerkenntnisse sowie das Arrangement mit dem faktischen Chef die Hoffnung auf Wiedererlangung der wirtschaftlichen Selbstständigkeit, doch bleibt Markus vorerst in seiner sozialen Position herabgesetzt.

Behindertwerden und Identität

Das Interviewmaterial verweist auf zwei gegensätzliche Tendenzen in der individuellen Identitätsarbeit: erstens die aktive Auseinandersetzung mit Blindheit, wenn es um den Alltag und die Teilhabe an Gesellschaft allgemein geht, und zweitens das Umgehen einer Auseinandersetzung, wenn Markus seine Position im beruflichen Feld reflektiert. An dieser Stelle ist ein kurzer Rückblick notwendig: Im vergangenen Kapitel war Markus zum Thema Raum der Anpassung und Identität mit einer längeren Passage zu Wort gekommen. Er hatte ausführlich die für ihn positive Erfahrung beschrieben, zwei ganze Wochen lang mit anderen Sehbehinderten und Blinden an einem geschützten Ort zusammengekommen zu sein. Nach seiner Rückkehr überkam ihn dann das Gefühl, »ein einzelner unter den Normalen« zu sein (16:30). Hervorzuheben ist, dass sich Markus im Interview selbst als »blind« beschreibt bzw. auf sich als »blind« verweist, beispielsweise mit »ich bin ja praktisch auch blind« (12:17). Unerheblich ist, ob seine Repräsentation den Leitlinien der Ophthalmologischen Gesellschaft oder der Weltgesundheitsorganisation entspricht. Freilich nicht, doch hatte ich bereits auf den Konstruktionscharakter medizinischer und sozialer Kategorien hingewiesen. Somit lautet die richtige Frage, *warum* sich Markus als blind repräsentiert.

In der autonomen Haupterzählung sprach Markus ausführlich über die Infarkte an den Augen, die vielen Untersuchungen und letztendlich die Diagnosestellung. Plötzlich benannte er seine (damalige) Gefühlslage: »Wenn ich

blind werde, dann macht das Leben keinen Sinn mehr« (8:4-5). Diese bittere Quintessenz schien er sofort erklären zu wollen:

Wenn das Augenlicht eines Tages weg ist, dann fehlt der größte Teil der Lebensqualität. Und in meinem Falle ist es eben so, dass ich eben visuell so viel, so viel Input mir hole, also bewusster, mehr bewusst als andere Menschen. (Markus, 8:19-21)

Im ersten Teil des Zitats erkenne ich Angst, im zweiten ein Bedürfnis nach Distinktion. Markus repräsentiert sich als Mann, dem das von Natur und Kultur gleichermaßen gebotene Schöne in der Welt stets wichtig gewesen sei. So schildert er seine Begeisterung für idyllische Waldwiesen, die vielen Formen und Farben der urbanen Landschaft sowie – auch wenn ihm die Worte kaum ausgesprochen gleich wieder peinlich sind – »bei Frauen natürlich« (9:29). Als Kurierfahrer nutzte er Lieferungen in moderne Bürohochhäuser, um von oben den Panoramablick zu genießen und um Neues zu entdecken. Im Garten seines eigenen Hauses wollte er miniaturisiert eine Parklandschaft entstehen lassen.

Für mich ist die Ästhetik wirklich da im Vordergrund gewesen. Und das alles, was ich jetzt gerade geschildert hab, ist dann ... Ist dann plötzlich weg. (Markus, 9:28-29)

»... plötzlich weg«. Erschütterung und Trauer über die extreme Einschränkung im Erfahren von Welt. Die Erzählung dreht sich anschließend um die vielen Veränderungen in den Alltagsroutinen, die stark begrenzte Mobilität und andere Momente des neuen Verzichts:

[...] meine Blindheit hat dazu geführt, nicht mehr so hohe Ansprüche zu haben, weil ich ja, wie mit dem Garten vorhin geschildert... Weil der schön aussehen muss. Weil, ich bin ein Augenmensch und das muss alles schick aussehen. Weil, wir haben so riesengroße Fenster und da sollte unbedingt noch ein kleiner Teich davor, dass man auf so eine Brücke schaut und sowas alles. Und das ist plötzlich nicht mehr da. Und da ist mein Anspruch daran gesunken. (Markus, 14:32-15:4)

»... nicht mehr da.« Der Verlust muss akzeptiert werden. Den erlebten Einbruch in der Lebensqualität verdeutlicht Markus an dem Traum, für dessen Wahrwerdung er so hart gearbeitet hat. Ich fragte ihn später, mit wem er denn über seine Gefühle sprechen würde, darauf er: »mit niemandem«, sondern eher »mit der Wand« (22:11-12). Der zweiwöchige Austausch mit »sei-

nesgleichen«, wie er die anderen Sehbehinderten und Blinden nannte, blieb sicher eher oberflächlich, aufgrund der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit sowie der Pluralität von Lebensstilen. Der Aufenthalt zeigte dennoch große Wirkung, indem er Arbeit an der Identität förderte. »Blind« und »Blindheit« als Kategorien der Selbstkonstruktion stehen nicht für eine bestimmte Qualität der funktionellen Wahrnehmung, sondern für tiefe Verlustgefühle, Zukunftsängste und ein Gefühl von »Anderssein«.

Der Deutung der Sehbeeinträchtigung als Blindheit und der sozialen Verortung innerhalb einer Wir-Gruppe von Sehbehinderten und Blinden stand ein ausweichendes Gesprächsverhalten gegenüber, sobald Markus über seine (beanspruchte) Position im beruflichen Feld redete. Wie alle anderen Interviewten zuvor fragte ich ihn nach möglichen Barrieren gegen seine zukünftige Tätigkeit. Anders als alle anderen verstand er diese Frage zunächst nicht. Daher formulierte ich sie um, doch erntete ich abermals Unverständnis. Ich bezog mich dann stärker auf seine eigenen Kategorien, fragte, inwiefern es in seiner von Konkurrenz geprägten Branche zu Problemen mit den »Normalen« kommen könnte. Daraufhin machte Markus folgende Bemerkung:

Also, in meinem Falle würd ich das nicht so sehen. Weil erstmal, ich hau-
siere damit nicht, [...] mit meiner Behinderung. Und zum andern sieht man
mir es auch nicht an, so dass man von vornherein schon bei den ersten Kon-
takten nicht sagen kann, der hat nichts auf Tasche, da läuft nix, der ist ja eh
bekloppt. (Markus, 35:10-14)

Das Zitat verweist auf Angst vor Stigmatisierung. Mit der Behinderung nicht zu »hausieren«, bezieht sich auf befürchtetes Mitleid sowie die Gefahr der Ab-erkennung seiner beruflichen Fähigkeiten und seines sozialen Status. Andererseits könnte diese sprachliche Wendung als Abwertung anderer Personen mit Behinderungen verstanden werden: Er jedenfalls würde seine Behinderung nicht für das Erlangen eines Vorteils einsetzen. Ich insistierte und fragte, ob er nicht Nachteile durch Kompensationsbelastung und Dauerstress für die Augen erwartete. Darauf der Unternehmer:

Das ist ja so, dass ich das ja damit umgehe, dass ich Aufgaben delegiere. [...] Und dann werde ich den echten Frühstücksdirektor nur noch machen. [...] Ich bin jetzt auch nicht für diesen Wahnsinnswachstum, sondern dass [die Firma] einfach nur wirtschaftlich stabil ist. Nein, ich will nicht so ein Wahnsinnsding hier aufbauen. Und da ist es dann auch so, dass da logischerweise auch Aufgaben delegiert werden müssen. Und ich bin dann nicht mehr drauf

angewiesen, schnell am PC zu arbeiten, sondern schnelle Entscheidungen und auch richtige Entscheidungen zu treffen. Und das kann man auch als Behinderter halt machen. (Markus, 36:7-26)

Markus ermuntert mich, über ein wahrlich inklusives Modell für die Partizipation an Arbeit nachzudenken: Alle Menschen mit Behinderungen erhalten Führungspositionen. Dann können sie zum Beispiel augenbelastende Aufgaben einfach an nicht-behinderte Mitarbeitende »delegieren«. Alternativ werden sie zu »Frühstücksdirektoren« berufen. Damit hätten sie weder operative Aufgaben noch stressige Verantwortung, dafür jedoch einen höheren Status sowie Zeit für die Verfolgung von Freizeitinteressen. Markus jedenfalls hegt weiterhin den Traum vom geschäftlichen Erfolg. Er will kein »Wahnsinnsding«, nur eine kleine nachhaltig wirtschaftende Firma, die ihm gehört und in der er die Entscheidungsgewalt innehat. Diesem Traum *dürfen* Barrieren einfach nicht im Weg stehen! Seine Aussage könnte als Beleg dafür gelesen werden, dass er seine Ressourcen überschätzt. Er versucht, die politisch-ökonomischen Realitäten und die Vorurteilsstrukturen in der Gesellschaft ein bisschen auszublenden, um seine seelische Gesundheit nicht zusätzlich zu gefährden. Beim Thema Erwerbsarbeit, über das er stets aus der Perspektive des wirtschaftlich Selbstständigen nachdenkt, scheut er die Auseinandersetzung mit der Sehbeeinträchtigung. Beides, der starke emotionale Bezug auf Blindheit sowie die Verharmlosung von Behinderung in der Arbeitsgesellschaft deuten auf andauernde Unsicherheit.

Vermutlich verstand Markus, dass die sozialen Folgen funktioneller Beeinträchtigung von der Klassenlage des Individuums abhängen. Doch kennzeichnete stets Uneindeutigkeit seine eigene Klassenlage. Wenn er seinen Ich-Entwurf vom unternehmerischen Selbstständigen vehement verteidigte, verlieh ihm das ein wenig mehr kulturelle Stabilität, die ich ansonsten jedoch als gefährdet einschätzen würde. Markus arbeitete an seinen Kategorien Gesundheit und Identität und setzte sie in ein neues Verhältnis zueinander. Hingegen fielen Modifikationen der Kategorie Arbeit gering aus. In der Rekonfiguration seines Lebensentwurfes war er unsicher. Schon etwas verzweifelt versuchte er, an dem Gewohnten festzuhalten. Dem Mann im Alter von 57 Jahren und ohne formale Qualifikation für Führungspositionen blieb vielleicht nicht viel anderes übrig, denn es fehlten ihm mobiles ökonomisches Kapital sowie fortgeschrittene Digitalkompetenz, um zeitnah seine Idee vom ökologischen Kurierdienst an den Start zu bringen.

Zwischenfazit III

Sehbehinderung unter den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen führte zur Arbeit am Lebensentwurf. Die Subjekte bestimmten ihr Verhältnis von Gesundheit und Arbeit neu. Dabei ließen sie sich von eigenen Interessen (Gesundheit, Einkommenssicherheit, Position im sozialen Feld) sowie allgemeinen Interessen (Gesundheit und Sicherheit anderer) leiten. Sie suchten Rat und Unterstützung bei Interessenverbänden, Staat sowie Rehabilitationsträgern und nahmen Hilfsangebote an. Dieser Schritt setzte die Akzeptanz der Sehbeeinträchtigung voraus und führte zur Auseinandersetzung mit Behinderung. Das hier diskutierte Material zeigte, dass in diesem Aushandlungsprozess Geschlechternormativitäten eine signifikante Rolle spielen. Des Weiteren offenbarte es, dass die Akzeptanz von Sehbeeinträchtigung nicht unbedingt mit der Akzeptanz bestimmter medizinischer Kategorien einhergeht und daher analytisch das eine mit dem anderen nicht gleichgesetzt werden sollte. Die Akzeptanz von Diagnosen konnte nämlich davon abhängen, ob das Subjekt vermittelt eigenen Wissens, reflektierter Erfahrung sowie Beobachtungen im Behandlungsraum diese zu verstehen und nachvollziehen vermochte. Ferner konnte es von den verfügbaren Ressourcen für den Umgang mit dem einer Diagnose inhärenten Angstpotential abhängen. Das zielgerichtete Streben nach einer »Wiederherstellung« der Arbeitsfähigkeit setzte kulturelles Kapital sowie andere Widerstandsressourcen voraus. Durch eine berufliche Rehabilitation, die auf Inklusion durch Anpassung an die Interessen einer Industrie 4.0 gerichtet war, kam es zu einer intensiven Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und Grenzen von Digitalisierung. In Abhängigkeit von vorhandenen Ressourcen und Formen des kulturellen Kapitals, persönlichen Präferenzen sowie dem sozialen Feld, in dem die Akteurinnen und Akteure Positionen beanspruchten, wurden die individuellen sowie gesellschaftlichen Vor- und Nachteile von Digitalisierung reflektiert. Im extremen Fall erfuhren die Subjekte eine Abwertung ihrer Berufsbiographien. Die Neubewertung von Gesundheit und Arbeit verband sich mit Fragen der Selbstverortung und Identität. Identitätsarbeit wurde von generalisierten Widerstandsressourcen wie kulturelle Stabilität und soziale Unterstützung mitstrukturiert und wirkte gleichzeitig auf diese zurück. Sie hing vom Kohärenzgefühl des Individuums sowie dessen sozialer Gesamtsituation ab. Der Bezug auf eine imaginierte Wir-Gruppe von Sehbehinderten und Blinden konnte Behinderung verstehen, kontextualisieren und kritisieren helfen,

doch ebenso das Individuum in seinem Leiden bestätigen und seine Verunsicherung verstärken.

Die Bewältigung von Behinderung war der Wirkmacht interdependenter Differenzkategorien unterworfen. Erstens *Alter*: Altersbedingte Erschwerungen in der Lernfähigkeit gefährdeten den Erfolg der Weiterbildung, während dessen sich grundsätzlich mit zunehmendem Alter die Chancen auf Partizipation an Arbeit verringerten. Einzelne Befragte reflektierten diese Umstände und intensivierten ihre Bemühungen bis zur Überkompensation. Zweitens *Klasse*: Behinderung resultierte in sozialer Marginalisierung und Statusverlust. Wer prekariert oder dauerhaft vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen war, wurde in den Partizipationsversuchen extrem behindert. Mit dieser Vorstrukturierung gingen die Befragten lösungsorientiert um. Aus Perspektive wirtschaftlicher Selbstständigkeit wurde Behinderung als Problem von abhängig Beschäftigten gedeutet. Drittens *Gender*: Identitätsarbeit wurde von Geschlechternormativitäten mitbestimmt. Während sich in den Selbstkonstruktionen der Männer gesellschaftliche Anerkennung über Funktionalität, Konstruktion, Wertschöpfung und Entscheidungsgewalt realisierte, waren es bei den Frauen Abschlüsse und Titel, Leistungsfähigkeit, Zuverlässigkeit und Familienarbeit. Des Weiteren kam es ausschließlich bei Frauen zur positiven Umdeutung von Benachteiligung. Viertens *ethnische Herkunft und Staatsbürgerschaft*: Die Geschichte einer deutsch-irakischen Arbeitnehmerin deutete nicht nur auf Formen der zusätzlichen Diskriminierung und Ausgrenzung, sondern verwies desgleichen auf Migrationserfahrung als einer Widerstandsressource für die Bewältigung von Behinderung. Die Überschneidung der durch diese einzelnen Kategorien determinierten Erscheinungsformen von sozialer Ungleichheit war den Befragten teilweise bewusst.

Infolge der Aushandlung eigener Kategorien von Gesundheit, Arbeit und Identität bewerteten die Befragten ihre Lebensentwürfe neu. Aus dem Material lassen sich drei diesbezügliche Modi ableiten: *moderate Rekonfiguration*, *unsichere Rekonfiguration* und *radikale Rekonfiguration*. Der jeweilige Modus war im Wesentlichen vom individuellen Umgang mit der Sehbeeinträchtigung, dem kulturellen Kapital und hier insbesondere Digitalkompetenz sowie der Identitätsarbeit abhängig.

Tab. 12: Rekonfigurationen von Lebensentwurf von sehbehinderten Erwachsenen im digitalen Kapitalismus

	Moderater Modus	Unsicherer Modus	Radikaler Modus
Voraussetzungsstruktur	In Wert setzbares kulturelles Kapital, insbesondere Digitalkompetenz	Mangel an gesellschaftlich anerkanntem kulturellem Kapital	Ressourcendiversität für alternatives Handeln
	Kulturelle Stabilität	Kulturelle Verunsicherung	Kulturelle Stabilität
Konsequenz	Umorientierung in der Tätigkeit	Festhalten an bewährten Orientierungsgrundlagen, starker Bezug auf Wir-Gruppe	Ergebnisoffene grundsätzliche Neuorientierung für Beruf und Leben

Reflexion. An dieser Stelle frage ich mich, nach welchem Modus ich selbst meinen Lebensentwurf rekonfiguriert habe. Eine Rekonfiguration fand definitiv statt, und zwölf Monate blindentechnische Grundrehabilitation hatten ihren Anteil daran. So plante ich vor der Weiterbildung, von der Wissenschaft auf Naturheilkunde umzusatteln. Davon ließ ich mich jedoch bereits im Reha-Assessment von einem Berater abbringen, der mir vorschlug, stattdessen Brailleschrift zu lernen und in eine berufliche Perspektive einzubauen. Im ersten Drittel der Maßnahme empfahl mir das Personal eine vom Bildungsträger selbst angebotene Umschulung zur medizinischen Berichtsassistentin; die Digitalisierung von »Arztberichten« wäre doch viel stressfreier als die Wissenschaft, lautete das Argument. Einige Monate später wollte es mich zur Bewerbung auf eine Stelle in seinem Betrieb ermuntern, doch konnte ich es zu dem Zeitpunkt kaum noch erwarten, endlich wieder an die Universität zurückzugehen. Dabei hatte ich persönlich mit dem vorherrschenden Lehr-Lern-Arrangement und der Forderung nach selbstständiger Wissensaneignung kein Problem. Ich brachte die für die Weiterbildung bereits vorausgesetzte Digitalkompetenz mit, des Weiteren eine sozialistisch überformte protestantische Arbeitsethik, feministisches Leistungsdenken sowie die internalisierte Selbsttechnologie des lebenslangen Lernens. Zwar hatte ich zu den meisten meiner Mitstreiterinnen und Mitstreiter ein solidarisches Verhältnis, dennoch versuchte die Lehrerin in mir, ihnen gelegentlich ein Stück weit die Lerntätigkeit zu strukturieren. Diese Bemerkungen deuten an, wie ich selbst

den Disziplinraum mit ausgestaltete. Im Verlauf dieses Forschungsprojekts und der Arbeit an diesem Buch wechselte ich von der Regionalwissenschaft und Westasien zur Erziehungswissenschaft und inklusiven Bildung. Ich begann, mich in ein für mich fremdes Fach einzuarbeiten und in eine andere Stadt zu pendeln. Aus der Sicht einiger meiner früheren Fachkolleginnen bin ich raus aus ihrem Feld und habe zudem an Status verloren, weil ich in der Hierarchie des Wissenschaftsbetriebs von »Wissenschaftlerin« zu »Lehrkraft für besondere Aufgaben« abgestiegen bin. Ähnlich Hannah und David kann ich mich mit verminderten Karrierechancen gut abfinden und sehe das Neue als Chance. Meine neue Lehrtätigkeit macht mich sogar glücklich. Gegenüber Jene N. und Harry war ich grundsätzlich in einer privilegierten Ausgangssituation, während ich im Vergleich zu Markus in der Bewältigung von Behinderung mehr Sicherheit gewinnen konnte. Für eine radikale Neuorientierung wie bei Anastasia fehlte mir der Mut. Ich habe meinen Lebensentwurf auf moderate Weise rekonfiguriert.

Fazit: Partizipation rekonfigurieren!

Die Untersuchung war von drei zentralen Fragekomplexen geleitet. Erstens, welche typischen Lebenslagen entstehen durch die Wechselwirkungen zwischen Gesundheit auf der einen, den strukturellen und mentalen Barrieren im Funktionssystem Wirtschaft auf der anderen Seite? Zweitens, wie gestaltet sich die berufliche Rehabilitation, die durch Bildungsangebote im Sinne von Arbeiten 4.0 in diese Lebenslagen interveniert, und wie reflektieren die Akteurinnen und Akteure ihre eigene Lernerfahrung? Drittens stellte sich ausgehend davon, dass Sehschädigung mit der Erfahrung von Behinderung einhergeht und Tätigkeit in Bezug auf die jeweils eigenen Kategorien von Gesundheit, Arbeit und Identität erfordert, folgende Frage: Auf welche Weise wird der Lebensentwurf rekonfiguriert?

Lebenslagen: In Anschluss an Kronauer (2002) wurden drei typische Situationen herausgearbeitet, die sich aus der strukturellen Behinderung von sehgeschädigten Personen im erwerbsfähigen Alter ergeben: *Marginalisierung*, *dauerhafter Ausschluss* sowie *Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion*. Wenn die berufliche Tätigkeit aus medizinischen Gründen und unter den gegebenen betrieblichen Bedingungen nicht oder nur stark eingeschränkt weitergeführt werden konnte und gleichzeitig kein Zugang zu alternativen Positionen im beruflichen Praxisfeld bestand, erfolgte die Exklusion von Beschäftigung und die Marginalisierung im sozialen Feld. Individuelle Digitalkompetenz erwies sich als nicht hinreichende Bedingung, die Position im beruflichen Feld zu halten. Wenn das Subjekt in Bezug auf Erwerbstätigkeit bereits marginalisiert war, erlebte es den *dauerhaften Ausschluss* vom Arbeitsmarkt. Eine Minderheit der Befragten konnte aufgrund von gesicherten Beschäftigungsverhältnissen die jeweilige Position im Betrieb behaupten bzw. es wurden ihnen alternative Positionen bereit- oder in Aussicht gestellt. Dies setzte allerdings kulturelles und soziales Kapital für die Aushandlung der eigenen Interessen voraus. Die Befragten, auf die diese Situation zutraf, sahen sich dennoch

gezwungen, für ihre Inklusion selbst zu sorgen und wandten sich an einen externen Träger der beruflichen Rehabilitation. Dieser *Zwang zur eigenverantwortlichen Inklusion* galt ebenso für die Befragten in weniger voraussetzungsgünstigen Lebenslagen. Ich spreche von Zwang, denn diese Situationen und aus ihnen abgeleitete Optionen entstanden unter den Zwängen der gegebenen gesellschaftlichen Verhältnisse.

Weiterbildung: Auf individueller Ebene bot die Weiterbildung Potential für persönliche Weiterentwicklung und Erwerbschancen. Strukturell gesehen realisierte sich in ihr eine dreifache Anpassung: erstens an die Arbeitswelten im digitalen Kapitalismus, zweitens an das neoliberale Leitbild vom unternehmerischen Selbst sowie drittens an die »nicht-behinderte« Ordnung. Die Funktion der Weiterbildung bestand in Regulierung und Normalisierung. Beides vollzog sich durch Disziplin. Der Disziplinraum war von Ökonomisierung, neoliberaler Sozialpolitik sowie kulturhistorisch gewachsenen Vorstellungen von Behinderung vorstrukturiert. Die disziplinäre Macht wiederum entfaltete sich über Wissensvermittlung und Beratung in den Erwerbsperspektiven sowie Sozial- und Selbsttechnologien. Den Widerspruch zwischen ihrem Bedürfnis nach Dialog, Kooperation und Instruktion einerseits und dem der Wirtschaftlichkeit unterliegenden Lehr-Lern-Arrangement andererseits verhandelten die Teilnehmenden durch individuelle und kollektive Selbsthilfestrategien. Deutliche Kritik erhob sich da, wo die Befragten die Praxis der Institution als Gefährdung ihrer eigenen Gesundheit, Eingriff in die Lebensplanung, Abwertung der Berufsbiographie, persönliche Herabsetzung oder Behinderung in der Tätigkeit und Entwicklung deuteten. Die von »Leistungsträger« und »Leistungserbringer« als Teilhabe und Inklusion ausgewiesenen Aktivitäten offenbarten Züge von Exklusion. Gleichzeitig erzeugte die Disziplinmacht einen Nebeneffekt, der ihr objektiv entgegengesetzt steht: Im Raum der Anpassung entwickelte sich kollektive Selbstverortung der Sehbehinderten und Blinden.

Rekonfigurationen des Lebensentwurfs: In der Verhandlung ihrer Kategorien von Gesundheit, Arbeit und Identität ließen sich die Subjekte von individuellen und kollektiven Interessen leiten. Sie bezogen Erfahrungsraum und Erwartungshorizont neu aufeinander und reflektierten über Möglichkeiten und Grenzen beruflicher Tätigkeit. Kulturelle Stabilität, soziale Unterstützung, ökonomische Ressourcen und kulturelles Kapital waren entscheidend für die Bewältigung von Behinderung. Der Bezug auf Kollektive von Sehbehinderten und Blinden stellte zusätzliche Ressourcen bereit. In die Identitätsarbeit hinein wirkten Erfahrungen, die an Differenzkategorien wie Gender, Klasse,

ethnische Herkunft bzw. Staatsbürgerschaft sowie Alter gekoppelt waren. Die Modalitäten der Verhandlung von Gesundheit, Arbeit und Identität bestimmten wesentlich die Rekonfiguration der Lebensentwürfe, wobei sich drei Modi ableiten ließen: Erstens ein *moderater Modus*, wenn das Individuum in Wert setzbares konventionelles kulturelles Kapital mit (hoher) Digitalkompetenz kombinierte. In der Konsequenz schien – zumindest zum Zeitpunkt der Befragung – eine gelungene Umorientierung in Einklang mit den Erfordernissen der sozialökonomischen Transformationen möglich. Dabei konnte an bisherige Tätigkeit angeknüpft und Neues als Chance erschlossen werden. Zweitens ein *unsicherer Modus*, wenn es an von der deutschen Arbeitsgesellschaft anerkanntem kulturellem Kapital mangelte, gleichzeitig der Zugang zu den Möglichkeiten der Digitalisierung eingeschränkt und die kulturelle Stabilität gefährdet waren. Im Ergebnis suchte das Individuum Sicherheit in bewährten Kategorien sowie in lokalisierbaren bzw. imaginierten Wir-Gruppen von Sehbehinderten und Blinden. Drittens identifizierte ich einen *radikalen Modus*. Hier erfolgte der bewusste Bruch mit dem bisherigen Karriereentwurf. Diese Handlung setzte kulturelle Stabilität sowie eine Ressourcendiversität voraus, die Suche war ergebnisoffen, doch letzten Endes auf Alternativen zu Arbeiten 4.0 gerichtet.

Rekonfigurationen von Sehbehinderung: Die medizinische Kategorisierung als »sehbehindert« erfolgt auf der Basis von Begriffen und Methoden, die in historischen Aushandlungsprozessen entstanden und Teil allumfassender Modernisierungsprozesse waren. Die Kategorie Sehbehinderung ist in hohem Maße von der Interaktion zwischen Patientin und Ärztin im Behandlungsraum abhängig. Den Begriff »Behinderung« verwendete ich im Sinne der Disability Studies und der kulturhistorischen Behindertenpädagogik, während ich die sprachliche Repräsentation »Menschen mit Behinderungen« im Sinne der UN-BRK gebrauchte. Der Gegensatz zwischen Menschen mit und ohne Sehschädigung schien in der subjektiven Erfahrung der Befragten von hoher Bedeutung zu sein, wurde jedoch gelegentlich auf subversive Weise aufgelöst durch Aussagen wie: »Wie blind kann man denn als Sehender eigentlich sein?« Oder in derselben Sequenz: »Weil die auch nichts sehen. Aber das hat andere Gründe« (FG A, 22:28-23:22). Wie nun aber fasse ich Sehbehinderung auf?

Ein konzeptioneller Entwurf von Sehbehinderung muss verschiedene Ebenen der Wissenskonstruktion unterscheiden. Auf der analytischen Ebene ist Sehbehinderung eine Erscheinungsform von Behinderung. Behinderung wiederum ist ein durch materielle und diskursive Praktiken hergestelltes

gesellschaftliches Verhältnis, das aus sozialer Ungleichheit entsteht und diese gleichsam auf Dauer stellt. Auf der deskriptiven Ebene repräsentiert der Begriff Sehbehinderung erstens eine medizinische bzw. soziale Kategorie zur Handhabung von Krankheit (Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft; WHO). Zweitens repräsentiert er einen Gesundheitszustand, der in Wechselwirkung mit Barrieren zu Behinderung führt. Behinderung wiederum wird als Diskriminierung sowie als Diversität aufgefasst (UN-BRK). Drittens repräsentiert auf dieser deskriptiven Ebene Sehbehinderung eine Form von Erfahrungswissen. Nicht überraschend zeigte sich dieses Erfahrungswissen zunächst im negativen Sinne. Es bezog sich auf individuelle Beeinträchtigung, individuelle wie kollektive Benachteiligung, Ausgrenzung von Arbeit und anderen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens sowie schließlich auf Stigmatisierung. So wies eine Reihe der Befragten auf einen zentralen Aspekt in ihrem Erfahrungswissen über Sehbehinderung hin: die mangelnde Visibilität der Beeinträchtigung auf der Körperoberfläche. Da die Sehbehinderung dem Individuum nicht ohne Weiteres anzusehen ist, gerät es immer wieder unter Rechtfertigungsdruck; dieser wurde durch die Befragten mal humorvoll, mal sarkastisch, mal empört kommentiert. So hieß es: »Die kennen halt sehend und blind. Das dazwischen kennen die nicht« (Carlo, FG A, 22:3-4) oder an anderer Stelle: »Wenn ich jetzt im Rollstuhl wäre, würden Sie doch auch nicht von mir verlangen, dass ich eine Sprossenwand hochklettere« (Hannah 11:7-8). Demgegenüber wurde die Nicht-Sichtbarkeit als entlastend gedeutet: »Schön, eine Behinderung zu haben, die einem nicht jeder gleich ansieht« (Anastasia, 23:14). Mangelnde Visibilität auf der Körperoberfläche teilt Sehbehinderung mit anderen Erscheinungsformen von Behinderung. Sichtbar wird Sehbehinderung allerdings schnell in den Alltagspraxen, nämlich durch den notwendigen Gebrauch von optischen, elektronischen oder mechanischen Hilfsmitteln. Im Erfahrungswissen liegt eine Uneindeutigkeit zwischen Krankheit und Behinderung, insbesondere dann, wenn die Sehschädigung noch nicht ihren destruktiven Endpunkt erreicht hat. Gleichzeitig resultiert diese Uneindeutigkeit aus der sozialen Wirkmacht von Ordnungskategorien. Denn noch immer leisten herrschende medizinische, pädagogische und politische Diskurse der Vorstellung Vorschub, dass Behinderung mit chronischer Krankheit gleichgesetzt werden könne. Es bestehen jedoch erhebliche Unterschiede zwischen beiden Kategorien. Erstens braucht Seh-Behinderung im Unterschied zu chronischen Krankheiten keine ständige Medikation. Zur Handhabung der Sehschädigung genügen in vielen Fällen von Zeit zu Zeit vorgenommene invasive Behandlungen, um die Erblindung

aufzuschieben. Die Person kann im Allgemeinen gesund sein und ordnet sich wegen der Seh-Behinderung nicht gleich der »Risikogruppe« zu, wenn eine Pandemie im Gange ist. Zweitens lässt sich Seh-Behinderung nicht heilen. Höchsten kann die Sehschädigung etwa durch Gentherapie abgemildert oder durch Okularimplantate raffiniert kompensiert werden. Schließlich drittens ist Krankheit eine individuell erlebte und zu bewältigende Angelegenheit. Obgleich nicht immer sichtbar und nicht immer physiologisch erzeugt, ist sie ganz unmittelbar an den eigenen Körper gebunden. Behinderung im Gegensatz dazu entsteht erst durch Begegnung mit anderen, während diese Begegnungen selbst sozial vorstrukturiert sind. Des Weiteren kann Sehbehinderung als positives Erfahrungswissen in einem identitätsstiftenden und solidarischen Sinne erscheinen. Das geschieht, wenn sich die Subjekte auf Sehbehinderte und Blinde als Wir-Gruppe beziehen, die Erklärungs- und Handlungswissen sowie psychische Entlastung als Ressourcen bereithält. Zunächst erschien vielen diese Gruppe in Gestalt der Interessenverbände. In der Interaktion mit anderen während der Weiterbildung wurde das individuelle und kollektive Erfahrungswissen über Behinderung reflektiert, neu bewertet und auf die eigene Sinnsuche bezogen. Durch diese Tätigkeit in einem teilweise geschützten Raum erhielt die Wir-Gruppe den Charakter einer imaginierten Gemeinschaft.

Partizipation an Arbeit rekonfigurieren: Durch Behinderung ergibt sich für das Individuum eine bestimmte Position innerhalb der normativen »nicht-behinderten« Ordnung und politisch-ökonomischen Matrix. Aus dieser sozialen Position wiederum entstehen bestimmte Interessen. Mich verwundert nicht, dass in der bisherigen Forschung zu Partizipation an Arbeit selten oder nie von Interessen derjenigen, die behindert werden, gesprochen wird. Bestenfalls werden Interessenverbände von Sehbehinderten und Blinden erwähnt. Menschen mit Behinderungen hingegen werden Bedarfe zugeschrieben. So geht es in der beruflichen Rehabilitation um Bedarfe und bedarfsgerechte Förderung. Doch sind Bedarfe nicht dasselbe wie Bedürfnisse und schon gar nicht wie Interessen. Bedarfe repräsentieren Forderungen fremder Instanzen, die im Sinne einer Regulierung und Normalisierung standardisiert und katalogisiert werden. Im Kontext Sehbehinderung haben Bedarfe die Auffassung von Behinderung als Pathologie zur Voraussetzung. In der Diagnostik werden dem betroffenen Individuum Bedarfe eher zugeordnet, als dass sie aus einer konkreten, individuellen Lebenslage abgeleitet würden. Wäre es andersherum, könnte über Bedürfnisse gesprochen werden. Das betroffene Individuum bleibt im Bedarfszuordnungsprozess passiv.

Demgegenüber verbindet sich mit Interessen zielgerichtetes Handeln von Individuen und Gruppen. Interessen vermitteln zwischen einer objektiven sozialen Position und dem subjektiven Verlangen. Spreche ich über Interessen von Menschen mit Behinderung, so betone ich die Handlungsmacht der Subjekte. Gleichwohl unterstreicht Interesse den genuin politischen Charakter von Partizipation an Arbeit. Zu glauben, dass sich durch die Feststellung von Bedarfen sowie ihrer kontrollierten Abarbeitung die soziale Position von Menschen mit Behinderungen verbessern ließe, ist zumindest eine Illusion. Das Interesse von sehbehinderten Erwachsenen, die sich in eine Weiterbildung begeben, besteht keineswegs darin, für prekäre Beschäftigung im Niedriglohnsektor fit gemacht zu werden. Vielmehr gilt ihr Interesse einer beruflichen Tätigkeit, die ein Einkommen sichert, mit Sinn angefüllt ist, die weder die Gesundheit gefährdet, noch die Würde verletzt und die den eigenen Vorstellungen von einem gelungenen Leben zumindest nicht im Wege steht. Wir sollten das Konzept von Partizipation an Arbeit dahingehend rekonfigurieren, dass es nicht um *Teilhabe an Arbeit* geht, sondern darum, *gute Arbeit zu haben*.

Digitalisierung baut Barrieren ab und errichtet gleichzeitig neue; sie behindert wie sie behindert. Sie verspricht und realisiert Partizipation, wie sie Ausschluss forciert. Im Interesse von Menschen mit Sehbehinderung liegt es, die enthindernden Möglichkeiten von Digitalisierung nach Kräften für sich auszuschöpfen – selbst dann, wenn sie sich dadurch dem digitalen Überwachungskapitalismus weiter ausliefern. Wenn Digitalisierung am bestehenden Arbeitsplatz dem Interesse an guter Arbeit dient, ist sie ebenso zu befürworten wie Trainings und Weiterbildung in digitalen Fähigkeiten unter den folgenden konkreten Voraussetzungen:

- alle haben unbürokratischen Zugang zu Weiterbildung;
- alle erhalten für die Zeit der Weiterbildung die nötige Hard- und Software, um sich auch im privaten Wohnumfeld Wissen anzueignen;
- Wissensvermittlung geht von Ressourcen aus anstatt von »Defiziten«;
- Wissensvermittlung setzt an den individuellen Ausgangslagen an und erfolgt methoden- und zieldifferenziert in dialogischer und kooperativer Weise;
- Arbeiten 4.0 wird nicht als alternativlos dargestellt, sondern andere Tätigkeitspräferenzen werden respektiert und in ihrer Realisierung unterstützt;

- Partizipation von Menschen mit Behinderungen geht vor Wirtschaftlichkeit des Bildungsträgers.

»Wo Maßnahmen der Integration zu inklusiven Sozialräumen führen, heben sie sich in diesen auf«, schreibt Feuser (2011: 88). Berufliche Rehabilitation als inklusiven Sozialraum zu organisieren, setzt politischen Willen sowie die Einsicht voraus, dass sich die Konstitution des Raumes verändern muss. Ich vermenge an dieser Stelle ganz bewusst die Ebene der akademischen Analyse mit der Praxisebene von Weiterbildung und Partizipation. Durch die Linse des Konzepts Wissensgesellschaft betrachtet, sind diese beiden Ebenen ohnehin miteinander verschränkt. Daneben entstand dieses Buch in einem Forschungskontext, der sich experimentell dafür interessierte, wie bestehende Arbeitsplätze durch Digitalisierung erhalten und die Wissensvermittlung in der beruflichen Rehabilitation mehr digitalisiert werden könnte. Dabei ging es dem Bildungsträger um das Ausloten von digitalen Lösungen auf dem Weg zu mehr Effizienz, Wirtschaftlichkeit und Verbesserung der Position auf dem Markt der Rehabilitationsanbieterinnen. Mein Interesse als Sehbehinderte und Akademikerin war das Verstehen von Handlungserfahrung sehbehinderter Erwachsener, die ich einer »out-group« zugänglich machen wollte. Darüber hinaus habe ich ein Interesse daran entwickelt, in meinem neuen beruflichen Feld eine Position zu verhandeln. Forschung zu Partizipation an Arbeit muss die sie hervorbringenden und durch sie legitimierten Interessen reflektieren. Des Weiteren braucht sie eine Neubestimmung ihres Arbeitsbegriffes. Denn im Interesse der beforschten Subjekte liegt es kaum, Arbeit an Konzepte wie abhängige Beschäftigung oder Nützlichkeit zu fesseln. Doch für eine diesbezügliche und abschließende Erklärung würde ich ein letztes Mal Hannah sprechen lassen. Das Zitat stammt aus einer Gruppendiskussion (FG B, 31:16-25; 33:14-21), ich habe es zusammengefasst und geglättet:

Wir sind jetzt an einem Scheideweg, wo durch die Digitalisierung auch immer mehr Berufe wegfallen werden und wir eher dann gucken müssten, womit wollen wir uns dann beschäftigen. [...] Dann gibt's vielleicht Eltern oder Verwandte, die man pflegen muss. Oder man hat sich wirklich irgendwo engagiert, und es ist einem wichtig, dass man das nicht schleifen lässt. Und dann ist es tatsächlich so, dass Arbeit ganz anders definiert ist. Ich will hier auch einen solidarischen Gedanken hochhalten, weil ich finde, wir sind ein reiches Land. Das müssen wir auch anders hinbekommen.

Literaturnachweise

- ABSV – Allgemeiner Blinden- und Sehbehindertenverein (1999): 125 Jahre Blinden-Selbsthilfe, Berlin: ABSV.
- Adler, Alfred ([1919] 1977): Studie über Minderwertigkeit von Organen, Wien: Urban/Schwarzenberg.
- Anderson, Benedict (1988): Die Erfindung der Nation. Zur Karriere eines folgenreichen Konzepts, Frankfurt a.M./New York: Campus.
- Ankersmit, Frank R. (1997): »Die drei Sinnbildungsebenen der Geschichtsschreibung«, in: Klaus Ernst Müller/Jörn Rüsen (Hg.), Historische Sinnbildung. Problemstellungen, Zeitkonzepte, Wahrnehmungshorizonte, Darstellungsstrategien, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, S. 98-117.
- Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen: dgvt-Verlag.
- Baberowski, Jörg/David Feest/Maike Lehmann (Hg.) (2008): Das Eigene und das Fremde. Repräsentationen sozialer Ordnungen im Wandel, Frankfurt a.M.: Campus.
- Bach, Heinz Willi (2011): Berufliche Partizipation blinder, sehbehinderter und mehrfach behinderter Hochschulabsolventen. Der Einfluss von Beratung. Eine empirische Studie, Mannheim: Hochschule der Bundesagentur für Arbeit.
- Barnes, Colin/Mercer, Geof/Shakespeare, Tom (1999): Exploring Disability. A Sociological Introduction, Cambridge: Polity Press.
- Barth, Fredrik (2002): »An Anthropology of Knowledge«, in: Current Anthropology 43/1, S. 1-11.
- Becker, Uwe (2015): Die Inklusionslüge. Behinderung im flexiblen Kapitalismus, Bielefeld: transcript.
- Behrendt, Hauke (2018): Das Ideal einer inklusiven Arbeitswelt. Teilhabeberechtigung im Zeitalter der Digitalisierung, Frankfurt a.M.: Campus.

- Belina, Bernd (2013): Raum. Zu den Grundlagen eines historisch-geographischen Materialismus, Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Bengel, Jürgen/Strittmatter, Regine/Willmann, Hildegard (1998): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert, Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bertram, Bernd (2005): »Blindheit und Sehbehinderung in Deutschland. Ursachen und Häufigkeit«, in: *Der Augenarzt* 39/6, S. 267-268.
- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.) (2009): Behindertenbericht 2009. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen für die 16. Legislaturperiode; verfügbar unter www.bmas.de/portal/3524/property=pdf/a125__behindertenbericht.pdf, letzter Zugriff 01.05.2019.
- ____ (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf;jsessionid=23E81610FoEAA9E23Co228542CC3AEFB?__blob=publicationFile&v=2, letzter Zugriff 01.07.2019.
- ____ (2015): Arbeit weiter Denken. Grünbuch »Arbeiten 4.0«, verfügbar unter www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen-DinA4/gruenbuch-arbeiten-vier-null.pdf?__blob=publicationFile, letzter Zugriff 01.07.2019.
- ____ (2021): Barrierefreiheitsstärkungsgesetz. Gesetzentwurf der Bundesregierung, verfügbar unter <https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/barrierefreiheitsstaerkungsgesetz.html>, letzter Zugriff 25.05.2021.
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2013): Industrie 4.0. Innovationen im Zeitalter der Digitalisierung, verfügbar unter www.bmbf.de/upload_filestore/pub/Industrie_4.0.pdf, letzter Zugriff 01.07.2019.
- Bohnsack, Ralf (1997): »Gruppendiskussionsverfahren und Milieuforschung«, in: Barbara Friebertshäuser/Annelore Prangel (Hg.), *Handbuch qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*, Weinheim/München: Beltz, S. 492-502.
- ____ (2003): *Handbuch qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*, Weinheim: Beltz Juventa.
- Böhringer, Dietmar (2016): Barrierefreie Kontraste. Die wichtige, in ihrer Bedeutung unterschätzte DIN 32975: »Gestaltung visueller Informatio-

- nen im öffentlichen Raum zur barrierefreien Nutzung«, verfügbar unter https://www.pro-retina.de/media/dateien/21/ea_barrierefreie_kontraste_boehringer1.pdf, letzter Zugriff 20.02.2021.
- Bourdieu, Pierre (1976): Entwurf einer Theorie der Praxis auf der ethnologischen Grundlage der kabyllischen Gesellschaft, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- ___ (1983): »Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital«, in: Reinhard Kreckel (Hg.), Soziale Ungleichheiten, Göttingen: Otto Schwarz/Co, S. 183-198.
- ___ (2009): Wie die Kultur zum Bauern kommt, Hamburg: VSA.
- ___ (2010): »Verstehen«, in: Pierre Bourdieu et al. (Hg.), Das Elend der Welt. Studienbuch (2. Aufl.), Konstanz: UVK, S. 393-410.
- ___ (2013): Die männliche Herrschaft, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Bourdieu, Pierre/Wacquant, Loïc (1992): An Invitation to Reflexive Sociology, Chicago: Chicago University Press.
- Boysen, Uwe (2015): »Der Kampf ums Blindengeld – eine unendliche Geschichte mit verschiedenen Ausgängen«, in: Horus. Marburger Beiträge 1/2015, verfügbar unter <https://www.dvbs-online.de/index.php/publikationen-3/horus/horus-%E2%80%93-marburger-beitr%C3%A4ge-1-2015#inhalt-8836>, letzter Zugriff 01.10.2020.
- Brill, Werner (2011): Pädagogik der Ausgrenzung: Die Implementierung der Rassenhygiene im Nationalsozialismus durch die Sonderpädagogik, Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Bröckling, Ulrich (2019): Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform (7. Aufl.), Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- BSKDL – Brailleschriftkomitee der deutschsprachigen Länder (2018): Das System der deutschen Brailleschrift, verfügbar unter www.bskdl.org/download/textschrift/bs-2018-09-13.pdf, letzter Zugriff 01.07.2020.
- Buck, Susanne (2006): Der geschärfte Blick: eine Kulturgeschichte der Brille seit 1850, Frankfurt a.M.: Anabas Verlag.
- Butler, Judith (1991): Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity, New York/London: Routledge.
- BVA/DOG – Berufsverband der Augenärzte in Deutschland/Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (2011): Leitlinie Nr. 7, Versorgung von Blinden und Sehbehinderten, verfügbar unter <https://www.dog.org/wp-content/uploads/2009/09/Leitlinie-Nr.-7-Versorgung-von-Sehbehinderten-und-Blinden.pdf>, letzter Zugriff 01.07.2020.

- Castel, Robert (2008): »Die Fallstricke des Exklusionsbegriffs«, in: Heinz Bude/Andreas Willisch (Hg.), Exklusion. Die Debatte über die »Überflüssigen«, Frankfurt a.M.: Suhrkamp, S. 69-86.
- Collins, Patricia Hill/Bilge, Siram (2019): Intersectionality, Cambridge: Polity Press.
- Crudden, Adele/Giesen, J. Martin/Sui, Zhen (2018): »Contrasting competitively employed and unemployed VR applicants with visual disabilities: Characteristics and VR service delivery patterns«, in: Journal of Vocational Rehabilitation 49/1, S. 117-126.
- Dederich, Markus (2013): »Recht und Gerechtigkeit«, in: Markus Dederich/Heinrich Greving/Christian Mürner/Peter Rödler (Hg.), Behinderung und Gerechtigkeit, Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 21-36.
- Degener, Theresia (2015): Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, verfügbar unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/degener-behindert-enrechtskonvention.html>, letzter Zugriff 01. 08.2020.
- Degenhardt, Sven/Rath, Waltraut (Hg.) (2009): Blinden- und Sehbehindertenpädagogik. Weinheim/Basel: Beltz.
- Der Weg (1999) – Der Weg nach vorne für Europas Sozialdemokraten. Ein Vorschlag von Gerhard Schröder und Tony Blair. London, 8. Juni 1999, verfügbar unter <http://www.glasnost.de/pol/schroederblair.html>, letzter Zugriff 20.12.2020.
- Devereux, Georges (1967): Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- DGB – Deutscher Gewerkschaftsbund (2017): DGB Index Gute Arbeit. Verbreitung, Folgen und Gestaltungsaspekte der Digitalisierung in der Arbeitswelt, verfügbar unter <https://index-gute-arbeit.dgb.de>, letzter Zugriff 10.04.2021.
- Dittrich, Eckhard J./Radtke, Frank-Olaf (1990): »Der Beitrag der Wissenschaften zur Konstruktion ethnischer Minderheiten«, in: dies. (Hg.), Ethnizität. Wissenschaft und Minderheiten, Opladen: Leske+Budrich, S. 11-40.
- DRV – Deutsche Rentenversicherung (2019): Reha-Bericht 2019, verfügbar unter https://www.deutscherentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Berichte/rehabericht_2019.pdf, letzter Zugriff 01.07. 2020.
- Eikötter, Mirko (2017): Inklusion und Arbeit. Zwischen Rechts- und Ermessensanspruch: Rechte und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von

- Menschen mit Behinderungen nach Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland, Weinheim: Beltz.
- Elias, Norbert ([1939] 1997): *Über den Prozess der Zivilisation*. Band 1, Amsterdam: Suhrkamp.
- Ellger-Rüttgardt, Siglind (2006): »Blinde Menschen im Dritten Reich«, in: Wolfgang Drave (Hg.), *200 Jahre Blindenbildung in Deutschland (1806-2006)*, Würzburg: Edition Bentheim, S. 161-171.
- Elwert, Georg (1989): *Nationalismus und Ethnizität. Über die Bildung von Wir-Gruppen*, Berlin: Das Arabische Buch.
- Engels, Dietrich (2016): *Chancen und Risiken der Digitalisierung der Arbeitswelt für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung*, verfügbar unter www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb-467-digitalisierung-behinderung.pdf, letzter Zugriff 01.07.2020.
- Fannon, Tara A. (2016): »Out of sight, still in mind: Visually Impaired Women's Embodied Accounts of Ideal Femininity«, in: *Disability Studies Quarterly* 36/1, verfügbar unter <https://dsq-sds.org/article/view/4326/4210>, letzter Zugriff 12.07.2020.
- Fein, Helen (1990): »Genocide: A Sociological Perspective«, in: *Current Sociology* 38/1, S. 1-126.
- Feuser, Georg (1989): »Allgemeine integrative Pädagogik und entwicklungslogische Didaktik«, in: *Behindertenpädagogik* 28/1, S. 4-48.
- _____(2011): »Entwicklungslogische Didaktik«, in: Astrid Kaiser/Ditmar Schmetz/Peter Wachtel/Birgit Werner (Hg.), *Didaktik und Unterricht. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik Band 4*, Stuttgart: Kohlhammer, S. 86-100.
- _____(Hg.) (2017): *Inklusion – ein leeres Versprechen? Zum Verkommen eines Gesellschaftsprojekts*, Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Fietz, Brigitte/Gebauer, Günter/Hammer, Gerlinde (2011): *Die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt*, Bremen: Institut Arbeit und Wirtschaft, verfügbar unter www.iaw.uni-bremen.de/ccm/cms-service/stream/asset/?asset_id=995009, letzter Zugriff 12.07.2020.
- Finger, Robert/Bertram, Bernd/Wolfram, Christian/Holz, Frank (2012): »Blindheit und Sehbehinderung in Deutschland. Leichter Rückgang der Prävalenz«, in: *Deutsches Ärzteblatt Int.* 109/27-28, S. 484-489.

- Fischer-Rosenthal, Wolfram/Rosenthal, Gabriele (1997): »Narrationsanalyse biographischer Selbstpräsentation«; in: Ronald Hitzler/Anne Honer (Hg.), Sozialwissenschaftliche Hermeneutik, Opladen: Leske+Budrich, S. 33-157.
- Fischer-Tahir, Andrea (2003): »Wir gaben viele Märtyrer.« Widerstand und kollektive Identitätsbildung in Irakisch-Kurdistan, Münster: Unrast Verlag.
- ___ (2009): *Brave Men, Pretty Woman? Gender and Symbolic Violence in Iraqi Kurdish Urban Society*, Berlin: Europäisches Zentrum für Kurdische Studien.
- Fischer-Tahir, Andrea/Wagenhofer, Sophie (2017): *Disciplinary Spaces. Spatial Control, Forced Assimilation, and Narratives of Progress since the 19th Century*, Bielefeld: transcript.
- Fischer-Tahir, Andrea/Langner, Anke (2021): »Schreibt uns nicht ab, aber zwingt uns auch nicht.« Macht und Ohnmacht in der beruflichen Rehabilitation für Menschen mit Sehschädigung«, in: Zeitschrift für Inklusion-online 1/21; verfügbar unter <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/582/431>, letzter Zugriff 01.08.2021.
- Flick, Uwe (2011): »Das episodische Interview«, in: Gertrud Oelerisch/Hans-Uwe Otto (Hg.), *Empirische Forschung und soziale Arbeit*, Wiesbaden: Springer VS, S. 273-280.
- Foucault, Michel ([1976] 2015): *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses* (15. Aufl.), Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- ___ ([1973] 2016): *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks* (10. Aufl.), Frankfurt a.M.: Fischer Verlag.
- ___ (1987): »Das Subjekt und die Macht«, in: Hubert L. Dreyfus/Paul Rabinow (Hg.), *Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp, S. 241-261.
- ___ (2008): *The Birth of Biopolitics. Lectures at the Collège de France, 1978-79*, Hampshire/New York: Palgrave Macmillan.
- Gailing, Ludger/Naumann, Matthias (2019): »Effizient und partizipativ? Fokusgruppen am Beispiel der geographischen Energieforschung«, in: *Geographische Zeitschrift* 107/2, S. 107-129.
- Gertz, Clifford (1987): *Dichte Beschreibung. Bemerkungen zu einer deutenden Theorie von Kultur*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Gertel, Jörg (2004): »Erinnern und Selbstkonstruktion. Konsequenzen sozialer Wissensproduktion in Interviewsituationen«, in: Angelika Hartmann (Hg.), *Erinnerung und Geschichte im Islam*, Göttingen: Vandenhoeck/Ruprecht, S. 207-222.

- Ghaly, Mohammed (2010): *Islam and Disability: Perspectives in Theology and Jurisprudence*, New York/London: Routledge.
- Goffman, Erving (2018): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* (18. Aufl.), Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Greenwald, Emily (2002): *Reconfiguring the Reservation. The Nez Percés, Jicarilla Apaches, and the Dawes Act*, Albuquerque: University of New Mexico Press.
- Groß, Eva/Hövermann, Andreas (2015): »Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus. Inklusion, Abwertung und Ausgrenzung im Namen neoliberaler Leitbilder«, in: Sven Kluge/Andrea Liesner/Edgar Weiß (Hg.), *Jahrbuch Pädagogik. Inklusion als Ideologie*, Frankfurt a.M.: Lang, S. 41-57.
- Habeck, Sandra (2012): »Berufliche Teilhabe blinder und sehbehinderter Menschen. Empirische Befunde zu Bildungs- und Berufsbiografien von Absolventen der deutschen Blindenstudienanstalt«, in: *Blind. Sehbehindert* 132/2, S. 101-110.
- Halbwachs, Maurice (1985): *Das kollektive Gedächtnis*, Frankfurt a.M.: Fischer.
- Hall, Stuart (1997): *Representation. Cultural Representations and Signifying Practices*, London: Sage.
- Haraway, Donna (1988): »Situated Knowledges. The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective«, in: *Feminist Studies* 14/3, S. 575-599.
- Hartz, Peter et al. (2002): *Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt – Vorschläge der Kommission zum Abbau der Arbeitslosigkeit und zur Umstrukturierung der Bundesanstalt für Arbeit*, Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Harvey, David (1999): *The Limits to Capital*, London: Verso.
- ___ (2007): »Neoliberalism as Creative Destruction«, in: *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* Vol. 610/1, S. 21-44.
- Himmelsbach, Ines (2009): *Altern zwischen Kompetenz und Defizit. Der Umgang mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit*, Frankfurt a.M.: BS research.
- Högner, Nadja (2016): »Das Konstrukt der Kompensation von Sehschadigungsfolgen und die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) – ein Vergleich«, in: dies. (Hg.), *Sehschädigung und ihre Kompensation*, Marburg: Tectum Verlag, S. 145-168.

- Hollenweger, Judith (2003): »Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF): Ein neues Modell von Behinderungen«, in: Schweizer Zeitschrift für Heilpädagogik 10, S. 4-8.
- ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (2005). Hg. vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, verfügbar unter www.sozialeinitiative.net/wpcontent/uploads/2013/09/icf_endfassung-2005-10-01.pdf, letzter Zugriff 06.01.2021.
- Jacob, Daniel (2017): »Die digitale Klassengesellschaft«, in: Daniel Jacob/Thorsten Thiel (Hg.), Politische Theorie und Digitalisierung, Baden-Baden: Nomos, S. 27-44.
- Jantzen, Wolfgang (2001): »Schwerste Beeinträchtigung und die ›Zone der nächsten Entwicklung‹«, in: Peter Rödler/Ernst Berger/Wolfgang Jantzen (Hg.), Es gibt keinen Rest. Basale Pädagogik für Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen. Festschrift für Georg Feuser, Neuwied: Luchterhand, S. 102-126.
- _____(2007): Allgemeine Behindertenpädagogik, Berlin: Lehmanns Media.
- _____(2011): »Der wissenschaftliche Weg von Vygotskij.« Vortrag bei den 6. Görlitzer Heilpädagogischen Tagen/Fachtagung »Begriffe, Praxen, Perspektiven – kulturhistorische Ideen für inklusives Handeln« (13.-15.05.2011), verfügbar unter www.basaglia.de/Artikel/Vygotskij-Goerlitz-2011.pdf, letzter Zugriff 01.06.2020.
- _____(2017): »Inklusion als Paradiesmetapher? Zur Kritik einer unpolitischen Diskussion und Praxis«, in: Georg Feuser (Hg.), Inklusion – ein leeres Versprechen? Zum Verkommen eines Gesellschaftsprojekts, Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 51-76.
- Kallmeyer, Werner/Schütze, Fritz (1977): Zur Konstitution von Kommunikationsschemata, in: Dirk Wegener (Hg.), Gesprächsanalyse. Hamburg: Buske, S. 159-274.
- Kardorff, Ernst von/Ohlbrecht, Heike/Schmidt, Susen (2013): Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen. Expertise im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes, verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/expertise_zugang_zum_allg_arbeitsmarkt_f_menschen_mit_behinderungen.pdf?__blob=publicationFile&v=4, letzter Zugriff 20.05.2021.

- Kardorff, Ernst von et al. (2016): Wege von der beruflichen Qualifizierungsmaßnahme in das Beschäftigungssystem. Eine qualitative und quantitative Analyse individueller Verlaufskarrieren und ihrer biografischen und strukturellen Bedingungen, verfügbar unter <file:///C:/Users/Andrea/AppData/Local/Temp/Abschlussbericht.pdf>, letzter Zugriff 20.05.2021.
- Kessler, Sebastian (2017): Die Verwaltung sozialer Benachteiligung. Zur Konstruktion sozialer Ungleichheit in der Gesundheit in Deutschland, Wiesbaden: Springer VS.
- Keßler, Alexander Herrmann (2017): Reaktionszeiten bei standardisierten visuellen Suchaufgaben bei normal sehenden Probanden im Vergleich zu Patienten mit homonymer Hemianopsie vor und nach Sakkadentraining, Dissertation, Tübingen: Medizinische Fakultät, verfügbar unter <https://publikationen.uni-tuebingen.de/xmlui/bitstream/handle/10900/74106/Dissertation%20Kessler-03.02.16-corr-STK-11.01.2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, letzter Zugriff 20.05.2021. .
- Koselleck, Reinhart (1989): »Erfahrungsraum und Erwartungshorizont. Zwei historische Kategorien«, in ders., *Vergangene Zukunft. Zur Semantik geschichtlicher Zeiten*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Kreuzer, Mary/Schmidinger, Thomas (Hg.) (2004): *Irak. Von der Republik der Angst zur bürgerlichen Demokratie? Freiburg: ça ira.*
- Kronauer, Martin (2002): *Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus*, Frankfurt a.M.: Campus.
- Kroos, Daniela/Sommer, Jörn/Valtin, Anne/Karato, Yukato (2017): *Aktila-BS. Aktivierung und Integration (langzeit-)arbeitsloser blinder und sehbehinderter Menschen*, verfügbar unter <https://www.aktila-bs.de/sites/default/files/2018-01/AKTILA-BS-AP2-Ergebnisbericht-InterVal.pdf>, letzter Zugriff 01. Juli 2020.
- Kübler-Ross, Elizabeth (1969): *Interviews mit Sterbenden*, Berlin: Evangelische Verlagsanstalt.
- Kudlick, Catherine J./Livingston, Julie/Sufian, Sandy/C. Bayntom, Douglas (2008): »Disability: Comparative History«, in: Bonnie G. Smith (Hg.), *The Oxford Encyclopaedia of Women in World History, Volume I*, Oxford/New York: Oxford University Press, S. 63-69.
- Lamnek, Siegfried (2005): *Gruppendiskussion. Theorie und Praxis*, Weinheim: Beltz.
- Lang, Markus/Hofer, Ursula/Beyer, Friederike (Hg.) (2017): *Didaktik des Unterrichts mit blinden und hochgradig sehbehinderten Schülerinnen und Schülern. Band 1, Grundlagen*, Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

- Länger, Carolin (2016): *Im Spiegel von Blindheit. Eine Kulturosoziologie des Sehens*, Berlin: De Gruyter Oldenbourg.
- Langner, Anke (2009): *Behindertwerden in der Identitätsarbeit. Fallrekonstruktionen von Jugendlichen mit geistiger Behinderung*. Wiesbaden: VS.
- ___ (2019): »Einleitung – Warum ein Buch über ein inklusives Lernen im Rahmen der Lehrer*innenausbildung«, in: Anke Langner/David Jugel/Matthias Ritter/Jan Steffens (Hg.), *Inklusive Bildung forschend entdecken. Das Konzept der kooperativen Lehrer*innenbildung*, Wiesbaden: Springer VS, S. 1-19.
- Latour, Bruno (2007): *Eine neue Soziologie für eine neue Gesellschaft. Einführung in die Akteur-Netzwerk-Theorie*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Lefebvre, Henri (1991): *The Production of Space*, Oxford: Basil Blackwell.
- Leontjew, Alexei Nikolajewitsch (1982): *Tätigkeit, Bewusstsein, Persönlichkeit* (= Reihe Studien zur Kritischen Psychologie, Band 7), Köln: Campus.
- Link, Bruce G./Phelan Jo C. (2001): »Conceptualizing Stigma«, in: *Annual Review of Sociology* 27, S. 363-385.
- Luhmann, Niklas (2008): *Soziologische Aufklärung 6: Die Soziologie und der Mensch* (4. Aufl.), Wiesbaden: Springer VS.
- Mahnhaupt, Birgit (2019a): »Produktiver, grüner, friedlicher? Die falschen Versprechen des digitalen Kapitalismus. Teil 1«, in: *Blätter für deutsche und internationale Politik* 64/10, S. 89- 98.
- ___ (2019b): »Produktiver, grüner, friedlicher? Die falschen Versprechen des digitalen Kapitalismus. Teil 1«, in: *Blätter für deutsche und internationale Politik* 64/11, S. 70-76.
- Mann, Michael (2005): *The Dark Side of Democracy: Explaining Ethnic Cleansing*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Maritzen, Astrid/Kamps, Norbert (2013): *Rehabilitation bei Sehbehinderung und Blindheit*, Berlin/Heidelberg: Springer.
- Marx, Karl ([1845] 1969): »Thesen über Feuerbach«, in: MEW Band 3, Berlin: Dietz Verlag, S. 5-7.
- ___ [1867] 1969: *Das Kapital, Erster Band*. MEW Band 23, Berlin: Dietz Verlag.
- ___ [1894] 1968: *Das Kapital, Dritter Band*. MEW Band 25, Berlin: Dietz Verlag.
- Marx, Karl/Engels, Friedrich [1844] 1972): *Das Kommunistische Manifest*, in: MEW Band 4, Berlin: Dietz Verlag, S. 459-493.
- ___ [1845/1846] 1969): *Deutsche Ideologie*. In MEW, Band 3. Berlin: Dietz, S. 5-

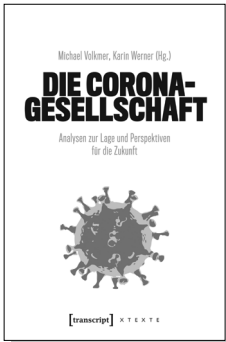
- Massey, Doreen (1998): *Power-Geometries and the Politics of Space-Time. Hettner-Lecture 1998*, Heidelberg: University of Heidelberg: Department of Geography.
- Mauss, Marcel (1989): »Die Gabe. Form und Funktion des Austauschs in archaischen Gesellschaften«, in: ders. (Hg.), *Soziologie und Anthropologie*, Band 2, Frankfurt a.M.: Fischer, S. 11-144.
- Mayring, Philipp (2002): *Qualitative Sozialforschung*, Weinheim: Beltz.
- ___ (2010): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*, Weinheim: Beltz.
- Mercer, Geof (2002): »Emancipatory Disability Research«, in: Colin Barnes/ Mike Oliver/Len Barton (Hg.), *Disability Studies Today*, Cambridge: Polity Press, S. 229-249.
- Mitchell, David T./Snyder, Sharon L. (Hg.) (1997): *The Body and Physical Difference: Discourses of Disability*, Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Mlodoch, Karin (2014): *The Limits of Trauma Discourse. Women Anfal Survivors in Kurdistan-Iraq*, Berlin: Klaus Schwarz Verlag.
- Morgan, David L. (1988): *Focus Groups as Qualitative Research*, Thousand Oaks: Sage.
- Nadig, Maya (1986): *Die verborgene Kultur der Frau. Ethnopschoanalytische Gespräche mit Bäuerinnen in Mexiko*, Frankfurt a.M.: Fischer.
- Niehaus, Mathilde/Bauer, Jana (2013): *Chancen und Barrieren für hochqualifizierte Menschen mit Behinderung. Pilotstudie zur beruflichen Teilhabe*, verfügbar unter file:///C:/Users/Andrea/AppData/Local/Temp/AktionMensch_Studie-Arbeit_2013_09_30.pdf, letzter Zugriff 20.05.2021.
- Okonji, Patrick Emeka (2018): »Use of Computer Assistive Technology by Older People with sight impairment: Perceived State of Access and Considerations for Adoption«, in: *British Journal for Visual Impairment* 36/2, S. 28-14.
- Oliver, Mike (1992): »Changing the Social Relations of Research Production?«, *Disability, Handicap and Society* 7/2, S. 101-114.
- Ouaissa, Rachid/Pannewick, Friederike/Strohmaier, Alena (Hg.) (2020): *Re-Configurations. Contextualising Transformation Processes and Lasting Crises in the Middle East and North Africa*, Wiesbaden: Springer VS.
- Petty, Richard E. (2005): »Technology Access in the Workplace and Higher Education for Persons with Visual Impairments. An Examination of Barriers and Discussion of Solutions«, verfügbar unter <https://www.ilru.org>

- /technology-access-for-persons-with-visual-impairments, letzter Zugriff 02.10.2020.
- Pro Retina (2019): 66 Tipps für Menschen mit Sehbehinderungen, Frankfurt a.M.: Pro Retina.
- Raab, Heike (2007): »Intersektionalität in den Disability Studies. Zu Interdependenz von Behinderung, Heteronormativität und Geschlecht«, in: Anne Waldschmidt/Werner Schneider (Hg.), Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, Bielefeld: transcript, S. 127-148.
- Reincke, Christiane et al. (Autorinnenkollektiv) (2010): Wissen und soziale Ordnung. Eine Kritik der Wissensgesellschaft. Humboldt-Universität zu Berlin: Sonderforschungsbereich 640, verfügbar unter <https://edoc.hu-berlin.de/bitstream/handle/18452/3891/1.pdf?sequence=1>, letzter Zugriff 01.07.2020.
- Rispler-Chaim, Vardit (2007): Disability in Islamic Law, Dordrecht: Springer.
- Rosenthal, Gabriele (2014): Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung (4. Aufl.), Weinheim: Beltz Juventa.
- Schäfer, Burkhard (2011): »Gruppendiskussion«, in: Ralf Bohnsack/Winfried Marotzki/Michael Meuser (Hg.), Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung. Opladen: Verlag Barbara Budrich, S. 75-80.
- Schäper, Sabine (2006): Ökonomisierung in der Behindertenhilfe. Praktisch-theologische Rekonstruktionen zu den Ambivalenzen eines diakonischen Praxisfeldes, Münster: LIT.
- Schönwiese, Volker/Mürner, Christian (2005): »Das Bildnis eines behinderten Mannes. Kulturgeschichtliche Studie zu Behinderung und ihre Aktualität«, in: Psychologie und Gesellschaftskritik 29:1, S. 95-125.
- Schröder, Helmut (1997): »Die Beschäftigungssituation von Blinden. Ausgewählte Ergebnisse einer Befragung von Blinden und Unternehmen«, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 30:2, S. 502-513.
- Schütze, Fritz (1977): Die Technik des narrativen Interviews in Interaktionsfeldstudien – dargestellt an einem Projekt zur Erforschung kommunaler Machtstrukturen, Bielefeld: Universität Bielefeld, Fakultät für Soziologie.
- Schwarz, Fred (1999): Humanisierung der Arbeit und Sehbehinderung. Behinderungsgerechte Arbeitsbedingungen, Qualifizierung und Gesundheitsförderung durch neue Technologien? Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

- Scott, James C. (1998): *Seeing like a State. How Certain Schemes to Improve the Human Condition have Failed*, New Haven/London: Yale University Press.
- Smith, Neil (1984): *Uneven Development. Nature, Capital, and the Production of Space*, Oxford: Basil Blackwell.
- Staab, Philipp (2019): *Digitaler Kapitalismus. Markt und Herrschaft in der Ökonomie der Unknappheit*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Strauss, Ansel, L./Corbin, Juliet M. (1996): *Grounded Theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung*, Weinheim: Beltz.
- Tänzler, Dirk/Knoblach, Hubert/Soeffner, Hans-Georg (Hg.) (2006): *Zur Kritik der Wissensgesellschaft*, Konstanz: UVK.
- Vygotskij, Lev S. ([1924] 2001): »Defekt und Kompensation«, in: Wolfgang Jantzen (Hg.), *Jeder Mensch kann lernen – Perspektiven einer kulturhistorischen (Behinderten-)Pädagogik*, Neuwied: Luchterhand, S. 88-108.
- ___ (1993): *The Fundamentals of Defectology. Collected Works Vol. 2*, New York: Plenum-Press.
- ___ ([1934] 2017): *Denken und Sprechen. Psychologische Untersuchungen* (3. Aufl.), Weinheim/Basel: Beltz.
- Waldschmidt, Anne (1999): *Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer*, Opladen: Leske + Budrich.
- ___ (2007): »Macht – Wissen – Körper. Anschlüsse an Michel Foucault in den Disability Studies«, in: Anne Waldschmidt/Werner Schneider (Hg.), *Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*, Bielefeld: transcript, S. 55-77.
- Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (2007): *Disability Studies und Soziologie der Behinderung. Kultursoziologische Grenzgänge – eine Einführung*, in: dies. (Hg.), *Disability Studies*, S. 9-28.
- Wallerstein, Immanuel (1974): *The Modern World System. Capitalist Agriculture and the Origin of European World Economy in the Sixteenth Century*, New York/London: Academic Press.
- Wanding, Gudrun/Westphal, Manuela (2014): *Behinderung und Migration: Inklusion, Diversität, Intersektionalität*, Wiesbaden: Springer VS.
- Wehrli, Peter (2003): »ICF: Brauchen wir Betroffenen das?«, in: *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 10, S. 9-14.
- Wippel, Steffen/Fischer-Tahir, Andrea (Hg.) (2018): *Jenseits etablierter Meta-Geographien: Der Nahe Osten und Nordafrika aus regionalwissenschaftlicher Perspektive*, Baden-Baden: Nomos.

- Wolter, Marco Ingo et al. (2016): Wirtschaft 4.0 und die Folgen für Arbeitsmarkt und Ökonomie. Szenario-Rechnungen im Rahmen der BIBB-IAB-Qualifikations- und Berufsfeldprojektionen. IAB Forschungsbericht 13/2016, verfügbar unter www.iab.de/185/section.aspx/Publikation/k161108j05, letzter Zugriff 01.07.2020.
- Zuboff, Shoshana (2018): Das Zeitalter des Überwachungskapitalismus, Frankfurt a.M.: Campus.

Soziologie



Michael Volkmer, Karin Werner (Hg.)

Die Corona-Gesellschaft

Analysen zur Lage und Perspektiven für die Zukunft

2020, 432 S., kart., Dispersionsbindung, 2 SW-Abbildungen
24,50 € (DE), 978-3-8376-5432-5

E-Book:

PDF: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5432-9

EPUB: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5432-5



Kerstin Jürgens

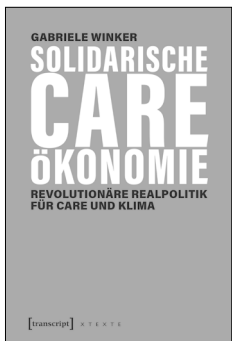
Mit Soziologie in den Beruf

Eine Handreichung

September 2021, 160 S., kart., Dispersionsbindung
18,00 € (DE), 978-3-8376-5934-4

E-Book:

PDF: 15,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5934-8



Gabriele Winker

Solidarische Care-Ökonomie

Revolutionäre Realpolitik für Care und Klima

März 2021, 216 S., kart.

15,00 € (DE), 978-3-8376-5463-9

E-Book:

PDF: 12,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5463-3

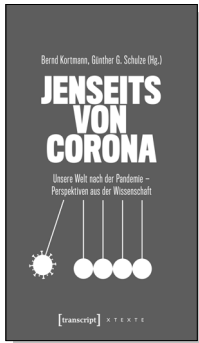
**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**

Soziologie



Wolfgang Bonß, Oliver Dimbath,
Andrea Maurer, Helga Pelizäus, Michael Schmid
Gesellschaftstheorie
Eine Einführung

Januar 2021, 344 S., kart.
25,00 € (DE), 978-3-8376-4028-1
E-Book:
PDF: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-4028-5



Bernd Kortmann, Günther G. Schulze (Hg.)
Jenseits von Corona
**Unsere Welt nach der Pandemie –
Perspektiven aus der Wissenschaft**

2020, 320 S.,
Klappbroschur, Dispersionsbindung, 1 SW-Abbildung
22,50 € (DE), 978-3-8376-5517-9
E-Book:
PDF: 19,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5517-3
EPUB: 19,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5517-9



Detlef Pollack
Das unzufriedene Volk
**Protest und Ressentiment in Ostdeutschland
von der friedlichen Revolution bis heute**

2020, 232 S.,
Klappbroschur, Dispersionsbindung, 6 SW-Abbildungen
20,00 € (DE), 978-3-8376-5238-3
E-Book:
PDF: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5238-7
EPUB: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5238-3

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**