Zeitschrift: Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift

Herausgeber: Bauen + Wohnen

Band: 30 (1976)

Heft: 6

Artikel: Bauen für Behinderte : Integration oder Verwahrung? = Édifices pour handicapés = Facilities for the handicapped

Autor: Mayer, Walter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-335508

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Bauen für Behinderte

Edifices pour handicapés
Facilities for the handicapped

Walter Mayer, Nürnberg

Integration oder Verwahrung?

Problemstellung

In den meisten Veröffentlichungen werden Behinderte als Randgruppe der Gesellschaft angesprochen, obwohl diese Gruppe unserer Mitbürger inzwischen ca. 6% der Gesamtbevölkerung ausmacht. Rund 5 Millionen Menschen in der BRD sind in irgendeiner Form behindert.
200 000 Menschen scheiden jährlich vorzeitig wegen körperlicher oder psychischer Schäden aus dem Erwerbsleben aus. Außerdem werden pro Jahr etwa 50 000 Kinder mit körperlichen oder geistigen Schäden geboren, vielfach auch noch mit Kombinationen beider Behinderungen.
Dabei ist zu berücksichtigen, daß die genannten Zahlen geschätzt und hochgerechnet sind. Die absoluten Zahlen liegen weitaus höher. Eine exakte Ermittlung der richtigen Zahlen fehlt, die Statistiken und die daraus resultierenden Zahlen stammen aus dem Jahre 1966.
10 Millionen Menschen sind außerdem über 65 Jahre alt, sie müssen bezüglich der finanziellen Versorgung durch den Staat den Behinderten zugezählt werden. Die Anzahl der »Sozialbehinderten« steht überhaupt nicht fest. Eine schwere Aufgabe, um deren Lösung sich zwar viele bemühen, doch lassen Art und Umfang der Bemühungen manche Zweifel an der Richtigkeit der getroffenen Maßnahmen aufkommen.
Das eigentliche Ziel der Rehabilitation und Reintegration wird selten erreicht. Vielfach bleibt es bei der Verwahrung von Behinderten.
Dies gilt leider auch für Behinderte, die nicht in Anstalten leben müssen, sondern in Freiheit, die keine Freiheit ist, weil unsere Mitbürger genug Barrieren aufgebaut haben, um sie abzuschirmen. Der Architekt muß versuchen, mit dieser Situation fertig zu werden.
Da der Träger, der Bauherr, auf eine Kooperation mit dem Architekten angewiesen ist, fallen dem Architekten Rollenteile im Planungsprozeß zu, die in die Nähe anderer einschlägiger Fachdisziplinen rücken.
Vielfach ist zu beobachten, daß überlieferte Formen der Versorgung von Behinderten allein aus bürokratischen Gründen immer noch gebaut werden. Bauen für Behinderte ist aber ein Thema, das sich so schnell fortentwickelt, daß ein ständiges Infragestellen des schon Erreichten Voraussetzung für eine progressive Planung sein sollte.
Sinnvoll erscheint eine Grobeinteilung der Behindertengruppen nach:

- Körperbehinderte
- Geistig Behinderte
- Mehrfachbehinderte
- Sozialbehinderte

... obwohl Behinderte als Randgruppe der Gesellschaft angesprochen werden, machen sie heute ca. 6% der Gesamtbevölkerung in der BRD aus ...

... bien que les handicapés soient traités comme un groupe marginal de la société, ils représentent aujourd'hui environ 6% de la population globale de la RFA ...

... although handicapped people are regarded as a peripheral group within society, they constitute at the present time around 6% of the total population of the German Federal Republic ...

1
Fuggerei in Augsburg 1520.
Fondation Fugger à Augsburg 1520.
Fugger Foundation in Augsburg, 1520.

1

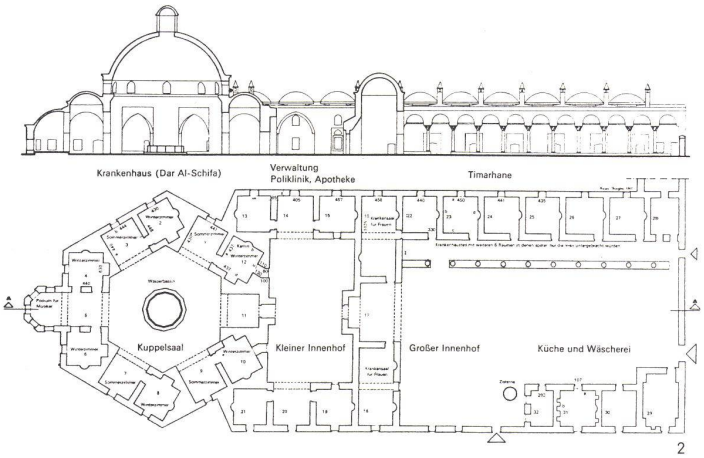
Entwicklung der Situation von Körperbehinderten und deren Bauten

Mit dem einfacheren Fall soll begonnen werden. Das Wort, der Teufel hinkt ein wenig (Hans Würz, Berlin 1921), charakterisiert die Einstellung gegenüber dem körperlich Behinderten oder dem Krüppel, wie er früher einfach abgetan wurde. Die Krüppelhaftigkeit zwang diese Randgruppe zu Verhaltensmustern, die wiederum von den normalen Menschen stets als argwöhnisch, neidisch, besessen von krankhafter Lüsternheit und von Größenwahn gezeichnet wurde. Man hat sie also quasi als notwendige Reaktion auf ihr Verhalten eingesperrt, gefoltert, verbrannt oder schlicht aus der Gesellschaft verbannt.
Dies gibt es, so hart es klingen mag, im Grundsatz heute noch. Am liebsten würde man den Krüppel in ein Heim verbannen, manche sogar als unwertes Leben auch heute noch töten.
Doch damit ist das Entscheidende schon aufgedeckt. Man sieht es als eine große Errungenschaft an, wenn der körperlich Behinderte verwahrt wird.
Internat, Heim oder Anstalt sind die Bezeichnungen, die bis heute für den Behinderten die Typen der Verwahrung darstellen. Erst in letzter Zeit ist zu beobachten, daß z. B. viele kirchliche Träger den Geruch der Anstalt abschütteln wollen und ersatzweise andere Begriffe setzten, um zu demonstrieren, daß die Phase der Anstalt der vergangenen Zeit vorüber sei.
Mit der Namensänderung ist es jedoch nicht getan; denn die Vorteile dieses Gesinnungswandels werden immer noch überschattet von den juristischen, finanziellen und gesellschaftspolitischen Fakten der Vergangenheit.
Leider sind die Möglichkeiten, hier einzuwirken, für den Architekten, und für ihn schreiben wir diese Zeilen, außerordentlich begrenzt. Uns Architekten wird weitgehend versagt, an den Zielen mitzuformen.
So bleibt, was schon immer bedenklich stimmte, daß die Architektur als Notwendigkeit zur Realisierung von Programmen betrachtet wird.
Nachstehend sollen einige typische Einrichtungen für Behinderte erläutert werden:

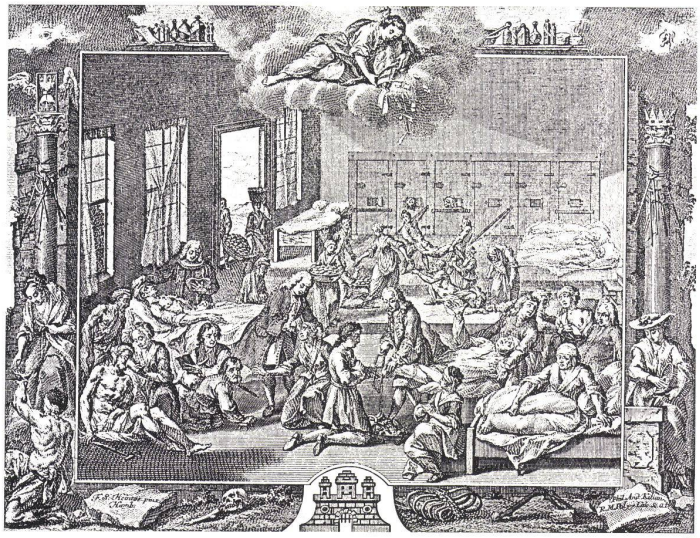
... kennzeichnend ist die Gepflogenheit, Behinderte nicht nur hinsichtlich ihres Wohnplatzes, sondern auch ihres Lebensbereiches abzusondern ...

... ce qui est caractéristique c'est la coutume consistant à isoler les handicapés non seulement dans leur lieu de résidence mais aussi dans leur milieu d'existence ...

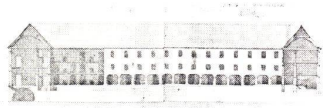
... a characteristic feature of our attitude is that we segregate handicapped people in every respect ...

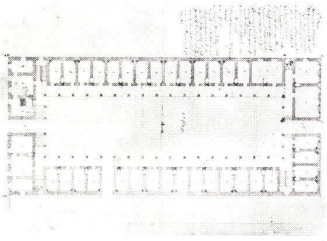


2



3





4

2
Krankenhaus in Edirne, Türkei 1484.
Hôpital d'aliénés à Edirne, Turquie 1484.
Hospital asylum in Edirne, Turkey, 1484.
3
Hospital in Hamburg 1746; im Hintergrund Kästen für Irre.
Hôpital à Hambourg 1746; à l'arrière plan cellules pour aliénés.
Hospital in Hamburg, 1746; in background, cubicles for insane patients.
4
Zucht- und Tollhaus, Ludwigsburg 1749.
Prison et asile de fous, Ludwigsbourg 1749.
Prison and madhouse, Ludwigsburg, 1749.

Wohnungsbau

Umweltgestaltung, Städtebau, Wohnungsplanung sind Themen, mit denen sich eine umfangreiche Literatur beschäftigt. Alles ist beschrieben, in Maßen ausgedrückt, genau detailliert, aber es gibt kaum Angaben zur Wohnsituation von Behinderten.
An dieser Stelle sollen Ziele für das Bauen für Behinderte formuliert werden:

- laßt Behinderte wohnen wie andere auch,
- laßt sie mit anderen normalen Menschen zusammen wohnen,
- laßt Sie miteinander spielen, arbeiten und die Freizeit verbringen. Schafft dafür die baulichen Voraussetzungen.

Es ist also eine dringende Aufgabe der Stadtplanung, sich um Behinderte als Bestandteile unserer Gesellschaft zu kümmern.
Dem steht allerdings immer noch die derzeit übliche Gepflogenheit gegenüber, den Behinderten nicht nur in bezug auf seinen Wohnplatz, sondern auch hinsichtlich seines Lebensbereiches abzusondern. Beispiele hierfür sind:

Die Sonderschule

Nomen est omen, sie ist nicht nur von der Zielgruppe her, sondern auch vom Standort her meist abgesondert.

Kinder- und Jugendheime

Sie sind meist abgesondert in landschaftlich schöner Gegend, in der Nähe der traditionellen Anstalten und nicht in der Nähe der gesunden Gesellschaft gelegen.

Heime oder Anstalten für Erwachsene, körperlich Behinderte

Sie sind ebenfalls isoliert, meist nach Geschlechtern getrennt.

Heime für alte behinderte Mitbürger

Hier trifft im besonderen Maß das zu, was vorher kritisiert wurde, die Isolation wird zur zusätzlichen Behinderung.
Darüber hinaus wären die speziellen Formen der Versorgung von körperlich Behinderten innerhalb der einzelnen Altersgruppen einzuordnen gewesen, die aus der erworbenen Behinderung bestehen, also Behinderung als Folge von Krieg und Behinderung als Folge von Unfällen und Krankheit.

Berufsbildungswerke

Schließlich noch einige Anmerkungen zu einer besonderen Einrichtung, den Berufsbildungswerken:

- Sie sind meist sehr groß und zu ungegliedert,
- sie sind sehr isoliert, meist liegen sie außerhalb der Stadt,
- sie sind vom Typ einheitlich konzipiert, was wahrscheinlich auf die Beratertätigkeit zurückzuführen ist,
- sie sind zu teuer, vieles läßt sich einfacher, z. B. in Form von Diensten, durchführen,
- sie sind viel zu weit weg von der Akutversorgung oder allgemein von einer abgestuften Versorgungskette.

Entwicklung der Situation von geistig Behinderten und deren Bauten

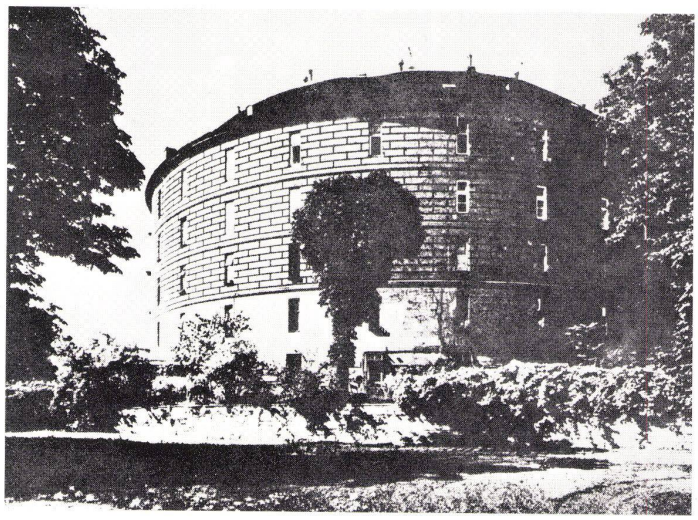
Die ersten Anfänge einer Irrenfürsorge finden sich in Deutschland in Klöstern, aber auch bei den Städten (z. B. Kloster in Aachen 1396).
Die mittelalterliche Art der Verwahrung bestand darin, daß man die Irren in Holzkisten sperrte und sie an den Hauptstraßen dem Gespött der Passanten preisgab. Auch in Türme von Stadtmauern zum Beispiel wurden Irre eingesperrt.
Es entstanden im Laufe der Zeit eigene Tollhäuser, die erst später im 18. Jahrhundert mit Zuchthäusern zusammengelegt wurden (z. B. Ludwigsburg 1749). Bemerkenswert sind die Einsichten aus der Irrenfürsorge des 19. Jahrhunderts. Es entstanden aus dem Programm der Irrenbefreiung eigene Irrenanstalten, welche später in gemischte Heil- und Pflegeanstalten übergingen. Immerhin machte man jetzt Unterschiede zwischen heilbaren und unheilbaren Geistesgestörten, was wiederum zum Typ der getrennten Heil- und Pflegeanstalten führte, d. h., unheilbare Kranke wurden von heilbaren getrennt untergebracht.

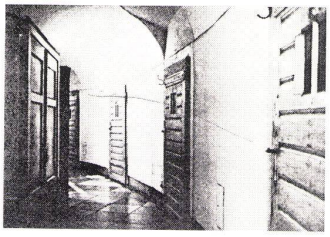
Schließlich entstanden verhältnismäßig humane Einrichtungen wie die Anstalt in Erlangen (1846), die bis in die heutige Zeit als Bezirkskrankenhaus diente.
Sogenannte relativ verbundene Heil- und Pflegeanstalten waren der nächste Schritt in der Entwicklung geistig Behinderter. Sie sind zum großen Teil heute noch in Betrieb.
Manche dieser Anstalten sind hinsichtlich der Gemeinschaftseinrichtungen auch aus heutiger Sicht noch vorbildlich (z. B. Illenau, 1842).
Trotzdem bleibt die Nähe von Gefängnis und psychiatrischer Versorgung noch lange erhalten, was die Bauwelt in Heft 10/11 zu dem Titel veranlaßte: Gefängnisse und psychiatrische Kliniken, fast unbegangene Bauthemen, obwohl Architekten immer mit einem Bein drinnen stehen.
Die Situation von heute zu schildern, heißt auf das Problem der geistigen Behinderung differenziert nach Alter des Behinderten und Schweregrad der Behinderung einzugehen.
Das geistig behinderte Kind steht am Anfang der Erläuterung.
Die Elternreaktion kann mit Schock und Ablehnung gegenüber dem geistig behinderten Kind gekennzeichnet werden. Die Scham, ein solches Kind zu besitzen, führt zur totalen Isolation, zum Verbergen, Verstecken, zum totalen Abbruch der Außenkontakte.
Lassen sich geistig oder mehrfach Behinderte aus vielerlei Gründen zu Hause nicht mehr verstecken, was in städtischen Gebieten kürzere Zeit, in ländlichen Gebieten länger dauert, ist es schwer, einen geeigneten Pflegeplatz sofort zu finden. Oft dauert es noch Jahre, bis eine Unterbringung möglich wird.
Es sollte aber auch hier gelten: Haltet den geistig Behinderten unter ärztlicher Versorgung so lange in der Gemeinschaft, in der Familie, in der Gesellschaft, wie es geht. Wenn er einmal isoliert ist, ist die Rehabilitation schwierig. Laßt geistig Behinderte wohnen wie andere Menschen auch, laßt sie vor allem mit anderen zusammen leben und hospitalisiert sie nur, wenn es unbedingt notwendig ist.
Nach Meinung von Fachleuten sind nur 10% der heute hospitalisierten Patienten tatsächlich dauernd stationär zu versorgen. Also muß auch in diesem Falle gelten: Nicht isolieren, sondern integrieren.
Ein Beispiel aus Holland: dort, z. B. in Nijmegen, ist der mutige Versuch gemacht worden, als Hilfe für den Übergang in das normale Leben sogenannte Schleusenhäuser einzurichten. Dies sind Miethäuser, in der Stadt gelegen, von normalen Mietern mitbewohnt. Die ergänzende Hilfe wird in Form von Diensten besorgt.
Die Vorteile liegen auf der Hand: Die Wohnungen sind relativ preisgünstig, die Wiedereingliederung erfolgt unauffällig, und die Form der Integration ist nahezu ideal.
Weniger mutig und weniger eine Tendenz zeigend, sind unsere derzeitigen Einrichtungen zur Versorgung geistig Behinderter zu sehen.

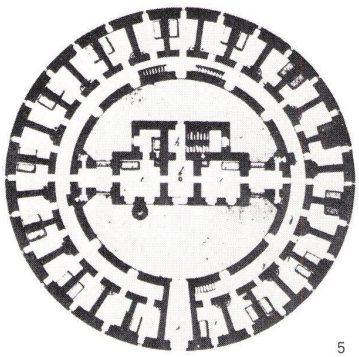
1.
Für die Sonderschule gilt, wie schon erwähnt, das Wort Absonderung.

2.
Das Pflegeheim (unabhängig vom Alter) stellt sich in vielen Neubauten intern nahezu mustergültig dar. Sowohl vom ärztlich-pflegerischen wie vom pädagogischen Konzept her gesehen ist in den letzten Jahren viel getan und erreicht worden. Aber warum, die Frage drängt sich immer wieder auf, stehen diese Heime auf dem Lande, bestenfalls in der Nähe von Großstädten, also immer am Rand unserer Gemeinschaft?

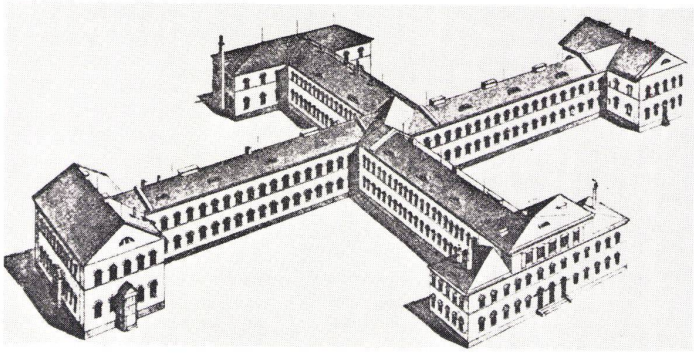
3.
Die psychiatrischen Krankenhäuser (Landeskrankenhäuser, Bezirkskrankenhäuser), je nach Träger mit einem anderen Namen versehen, stellen eine weitere Form der Versorgung geistig Behinderter dar.
Nur eigenartigerweise nicht mit Zusatz Heim, sondern in Verbindung mit Krankenhaus. Dies ist jedoch irreführend; denn das Wort Krankenhaus assoziiert den Gedanken nach Akutbehandlung – Heilung, Entlassung –, aber nicht nach Rehabilitation.

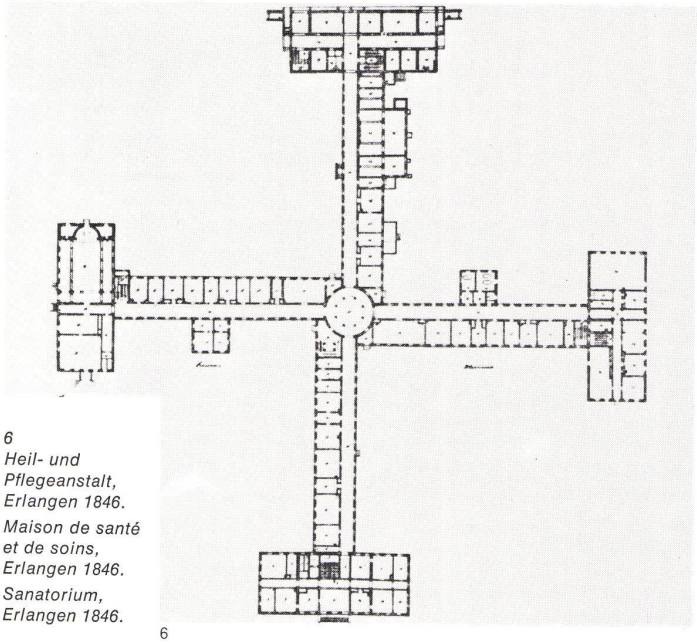






5
Wiener Narrenturm 1783.
Tour des aliénés viennoise 1783.
Tower madhouse in Vienna, 1783.
5





6
Heil- und Pflegeanstalt, Erlangen 1846.
Maison de santé et de soins, Erlangen 1846.
Sanatorium, Erlangen 1846.
6

Entwicklung der Situation von Mehrfachbehinderten und deren Bauten

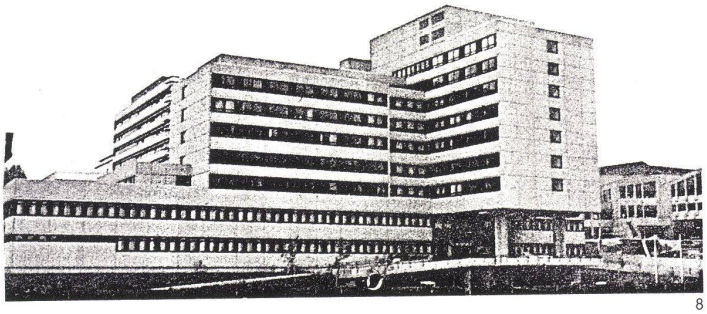
Mehrfachbehinderte sind im allgemeinen Sprachgebrauch geistig und körperlich Behinderte. Dabei ist es unerheblich, ob eine zusätzliche Behinderung aus der ersten hervorgegangen ist oder nicht.
Über diese Gruppe von Schwerstbehinderten zu schreiben, sich Gedanken zu machen, wie man diesen Menschen helfen kann, ist nahezu unmöglich. Man muß diese Lebewesen einmal gesehen haben, damit man überhaupt beurteilen kann, welche Probleme zu bewältigen sind.

. . . es sollte auch hier gelten: haltet den geistig Behinderten so lange in der Gemeinschaft, unter ärztlicher Versorgung wie es möglich ist. Wenn er einmal isoliert ist, ist jegliche Rehabilitation schwierig . . .

. . . là aussi il convient d'assurer aussi longtemps que possible le maintien de l'handicapé intellectuel sous surveillance médicale au sein de la société. Une fois isolé sa réadaptation deviendra très difficile . . .

. . . the rule here should be: keep the mentally handicapped person, under medical care, within the community as long as it is possible. Once he is isolated, any rehabilitation is difficult . . .

7



8

7
Heil- und Pflegeanstalt, Illenau 1842.
Maison de santé et de soins, Illenau 1842.
Sanatorium, Illenau 1842.

8
Psychiatrische Landesklinik, Essen.
Clinique régionale psychiatrique, Essen.
Regional psychiatric clinic, Essen.

Bei der Vorbesprechung zu einem Wettbewerb für ein Heim für Schwerstbehinderte fragten wir den beteiligten Arzt, ob denn Aussicht bestünde, durch eine entsprechende Umweltgestaltung Einfluß auf diese Menschen zu bekommen. Er hat dies glatt verneint. Wir waren erschüttert, aber auch herausgefordert, es trotzdem zu versuchen.
Darum sei auch hier noch einmal der Appell an alle, die mit dem Bau von Versorgungseinrichtungen zu tun haben, gerichtet, nicht nachzulassen in den Bemühungen, auch diesen Menschen ihr Leben gestalten zu helfen.

Entwicklung der Situation von sozial Behinderten und deren Bauten

Beim Aufzählen von Behinderungen wird meist ein Sektor vergessen, der erst verhältnismäßig spät in seiner Tragweite erkannt wurde, der aber schon lange zum Bereich der Behinderungen zählt, die soziale Behinderung.
Darunter versteht man im Verhältnis zur Gesellschaft verhaltensgestörte Menschen. Dabei treten die verschiedensten Formen von Behinderungskombinationen auf.
Die weitverbreitete Forderung nach früher Einschulung von Kindern führt zur Trennung von der Familie. Sofern die Familie intakt ist, kommt ihr eine stark prägende Wirkung zu. Die Eltern werden zu einem aktiven Lernprozeß in der sensiblen Phase der Sozialentwicklung aufgerufen. Ist dieser Prozeß gestört, fällt das Kind unaufhaltsam in der Entwicklung des sozialen Verhaltens zurück. Der Rückstand vergrößert sich, sogar in den weiteren kritischen Phasen der Entwicklung so weit, daß die Schäden zur Behinderung werden und meist irreparabel bleiben. Bei Jugendlichen äußern sich soziale Behinderungen durch Aggressionen, die sich bis zum Verbrechen eskalieren können.
Die hierauf gerichtete therapeutische Institution ist das Heim für schwererziehbare Jugendliche, heute Jugendhilfezentrum genannt. Ob dort Sozialisation gefördert oder Isolation erzeugt wird, hängt von der Qualität der Einrichtung ab.
Schwer Sozialbehinderte landen vielfach in Gefängnissen.
Zum Strafvollzug und seinen meist ungeeigneten Mitteln, zu resozialisieren, sollte es gar nicht kommen. Trotzdem muß man sich schon der Vollständigkeit halber auch mit dieser Art der Verwahrung auseinandersetzen. Von Integration kann gerade bei dieser Gruppe nicht die Rede sein. Die Versuche, Sozialstationen für Strafentlassene zu integrieren, sind bisher mehr oder weniger gescheitert. Trotzdem sollten die Bemühungen auch hier nicht nachlassen. Mit dezentralisierten, kleinteiligen Versorgungsketten wäre vielleicht ein Schritt zur Resozialisation und Rehabilitation zu erreichen.

Beteiligung von Behinderten an Planung ihrer Einrichtungen

Auf dieses Thema soll nur kurz eingegangen werden. Wenn man für Behinderte baut, dann so, daß sie in den Bauten leben können. Darin leben können, heißt:
- Ihre Bedürfnisse zu erfragen,
- Folgerungen aus den ermittelten Wünschen zu ziehen.

Wie schon im Krankenhausbau festzustellen, geht man auf den späteren Nutzer, den Patienten, nicht ein, werden seine Bedürfnisse nicht ermittelt. Das heißt: Der Behinderte, für den gebaut wird, ist bei der Planung ausgeklammert. Er kann sogar unerwünscht sein, weil er Vorstellungen zerstört.
Wir wissen, daß kranke, behinderte, auch verhaltensgestörte Menschen sehr genau empfinden, was sie brauchen, was gut ist oder was stört. Deshalb sollte man auch sie befragen und das Ergebnis in neuere Planungen einbeziehen.
Dabei wird sich meines Erachtens zeigen, daß ein offenes, leicht zugängliches, gemeindenahes, flexibles, aus einer Vielzahl von Übergangseinrichtungen bestehendes Versorgungssystem sinnvoll ist.
Man sollte lernen, in Versorgungs- und Rehabilitationsketten zu denken. Darunter sind viele verschiedenartige Dienste ebenso zu verstehen wie flankierende Einrichtungen der Vor- und Nachsorge.
Dies ist eine eindeutige Absage an Zentren und ein Plädoyer für dezentralisierte Einrichtungen mit hohem Integrationsgrad.