



1. Prüfer: Prof. Dr. Tilman Lutz

2. Prüferin: Prof. Dr. Efthimia Panagiotidis

---

**HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFTEN HAMBURG**

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Soziale Arbeit

**BACHELORTHESIS**

---

## **Zwischen Stigma und Struktur**

Die Relation von Habitus und epistemischer Ungerechtigkeit

in der Sozialen Arbeit

---

vorgelegt am 28. Juni 2024

von Arndt Pit Steinacker



# Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung .....	1
2 Kasuistisches Vorgehen.....	4
3 Fallbeschreibung .....	10
4 Theorie-Praxis-Relationierung .....	26
4.1 Epistemische Ungerechtigkeit nach Miranda Fricker .....	26
4.1.1 Theorie .....	27
4.1.2 Relevanz im Fall.....	34
4.2 Habitus nach Pierre Bourdieu .....	39
4.2.1 Theorie .....	39
4.2.2 Relevanz im Fall.....	45
5 Relationierung beider Theorien .....	51
5.1 Kohärenz .....	51
5.2 Inkohärenz .....	57
6 Fazit und Ausblick .....	58
Literaturverzeichnis .....	I
Versicherung über die Selbständigkeit .....	VI

## 1 Einleitung

Wie schon der Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes aus dem Jahr 2021<sup>1</sup> feststellte und zuletzt die in diesem Jahr von Iris an der Heiden veröffentlichte Studie „Diagnose Diskriminierung“ verdeutlicht, ist in Deutschland aktuell jede vierte Person (26,4%), die Leistungen im Gesundheitswesen in Anspruch nimmt, von Diskriminierung betroffen.<sup>2</sup> Dabei berichten die betroffenen Patient\*innen häufig von „Mehrfachdiskriminierungen, die sie gegebenenfalls bereits aus anderen Lebensbereichen kennen.“<sup>3</sup> Diskriminierungsformen im Gesundheitswesen werden dabei aufgrund der Vulnerabilität der Betroffenen und des „[Abhängigkeitsverhältnisses]“<sup>4</sup> als „besonders schwerwiegend“<sup>5</sup> empfunden. Gerade in der Sozialen Arbeit mit psychisch erkrankten Erwachsenen gewinnt die Auseinandersetzung mit den subtilen Formen von Differenzierungsprozessen, die sich durch informelle Machtstrukturen, implizite Annahmen und tief verwurzelte gesellschaftliche Normen manifestiert, somit an Bedeutung. Für Fachkräfte der Sozialen Arbeit bedeutet dies, dass ein verstärktes Bewusstsein und eine kritische Reflexion dieser unsichtbaren Barrieren unerlässlich sind. Es erfordert von ihnen, über die offensichtlichen Differenzkategorisierungen hinauszublicken, und die versteckten Mechanismen zu erkennen, die zu einer fortwährenden Marginalisierung bestimmter sozialer Gruppen auch durch Akteur\*innen der Sozialen Arbeit führen.

Die Erforschung von sozialen Ungleichheiten und deren Auswirkungen auf individuelle Lebensverläufe hat in den Sozialwissenschaften eine lange Tradition. In der heutigen Gesellschaft sind Ungleichheiten weit verbreitet und nehmen verschiedene Formen an, die von ökonomischen Disparitäten bis hin zu sozialen Hierarchien reichen. <sup>6</sup>Eine der weniger offensichtlichen, aber dennoch tiefgreifenden Form der Ungleichheit ist die der epistemischen Ungleichheit, die sich auf die unterschiedlichen Zugänge und die Bewertung von Wissen und Information bezieht.<sup>7</sup>

---

<sup>1</sup> Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2021,

<sup>2</sup> an der Heiden 2024, S. 13,

<sup>3</sup> an der Heiden 2024, S. 54,

<sup>4</sup> ebd.,

<sup>5</sup> ebd.,

<sup>6</sup> vgl. Brülle (2023).

<sup>7</sup> Schuppert 2022, S. 443 ff,

Dieses Konzept hat in den letzten Jahren auch in der Sozialen Arbeit zunehmend an Bedeutung gewonnen, da es die strukturellen Mechanismen hinter den Her- ausbildungen von Wissen und dessen Verteilung in der Gesellschaft untersucht. Eine zentrale Figur in der Erforschung sozialer Ungleichheit ist der französische So- ziologe Pierre Bourdieu, dessen Konzept des Habitus eine besondere Erklärung für das Phänomen darstellt. Bourdieus Theorie legt nahe, dass individuelle Verhal- tensmuster, Präferenzen und Wahrnehmungen stark von den sozialen Strukturen geprägt sind, in denen eine Person lebt. Diese Strukturen beeinflussen nicht nur den individuellen Lebensweg, sondern auch die Möglichkeiten und Grenzen des Erwerbs sowie des Austausches von Wissen.<sup>8</sup> Die Perspektive der Epistemologie hilft dabei, den Blick zu verengen, um ihn letztlich zu erweitern. Die nachfolgende Ausarbeitung soll eine Art ‚Oligoptikon‘ darstellen, mit dem bewusst eine ver- engte, ansonsten in der Sozialen Arbeit unterrepräsentierte Perspektive in den Fo- kus genommen werden soll. In der Akteur-Netzwerk-Theorie von Latour wird der Begriff ‚Oligoptikon‘ verwendet, um auf die Idee hinzuweisen, dass bestimmte Perspektiven in sozialen und wissenschaftlichen Diskursen dominant sind, wäh- rend andere ausgeblendet oder marginalisiert werden. Latour argumentiert, dass es wichtig sei, diese Dominanz zu erkennen und alternative Sichtweisen in den Blick zu nehmen, um eine umfassendere und gerechtere Analyse sozialer Phäno- mene zu ermöglichen.<sup>9</sup>

Als Teil des Forschungsgegenstandes der sozialen Ungleichheit stellt die epistemi- sche Ungleichheit und die mit ihr untrennbar in Verbindung stehende epistemi- sche Ungerechtigkeit ein Phänomen dar, das die systematische Benachteiligung bestimmter sozialer Gruppen in Bezug auf die Anerkennung und Bewertung ihres Wissens sowie ihrer Erfahrungen beleuchtet.<sup>10</sup> Diese Theorie, eingeführt und de- tailliert ausgearbeitet von der Philosophin Miranda Fricker, fokussiert die syste- matische Benachteiligung bestimmter Individuen oder Gruppen in Bezug auf de- ren Fähigkeit, als gleichberechtigte Teilnehmende am Prozess des Wissensaustauschs anerkannt zu werden. Epistemische Ungerechtigkeit manifestiert sich in

---

<sup>8</sup> vgl. Bourdieu 1985/2020a/2023

<sup>9</sup> vgl. Latour 2007,

<sup>10</sup> vgl. Fricker 2023.

zwei wesentlichen Formen: als Zeugnisungerechtigkeit, bei der jemandes Aussagen aufgrund von Vorurteilen gegenüber seiner sozialen Identität weniger Glaubwürdigkeit zugesprochen wird, und als hermeneutische Ungerechtigkeit, die sich auf das Fehlen von konzeptionellen Ressourcen bezieht, um eigene Erfahrungen verständlich zu machen und zu kommunizieren.<sup>11</sup> Indem Frickers Theorie diese Formen der Ungerechtigkeit identifiziert und benennt, findet sie Worte für ein alltägliches Phänomen der sozialen Arbeit sowie unseres Soziallebens<sup>12</sup> und bietet somit einen konzeptionellen Rahmen, der es ermöglicht, solche Formen der Benachteiligung in der sozialen Arbeit und im breiteren gesellschaftlichen Kontext nicht nur zu erkennen, sondern auch analytisch zu durchdringen und Ansätze für deren Überwindung zu entwickeln. Die Bedeutung dieser Theorie liegt somit nicht nur in ihrer analytischen Schärfe, sondern auch in ihrem praktischen Potenzial, zur Entwicklung gerechterer sozialer Praktiken und Strukturen beizutragen, in denen die epistemische Würde aller Personen gewahrt wird.

Das Ziel dieser Arbeit ist es, die Beziehung zwischen Habitus und epistemischer Ungerechtigkeit näher zu untersuchen. Dabei sollen folgende Fragen beantwortet werden: Wie beeinflusst der Habitus das Wissen und die Wissensaneignung von Individuen? Inwiefern können epistemische Ungerechtigkeiten durch Bourdieus Habitus-Theorie erklärt werden? Welche Rolle spielen soziale Strukturen und Machtverhältnisse in diesem Zusammenhang?

Die Untersuchung dieser Fragen ist von besonderer Bedeutung, da sie Einblicke in die Mechanismen sozialer Ungleichheit und die Reproduktion von Machtverhältnissen und Ungerechtigkeit ermöglicht. Zudem trägt sie dazu bei, ein besseres Verständnis für die Komplexität der sozialen Realität zu entwickeln und Möglichkeiten zur Bekämpfung epistemischer Ungerechtigkeiten aufzuzeigen.

Im Zentrum dieser Arbeit steht die Analyse eines konkreten Falls zweiter Ordnung<sup>13</sup>, der es ermöglicht, die theoretischen Konzepte von Miranda Fricker und Pierre Bourdieu in der Praxis zu verorten. Hierzu werde ich zunächst die dieser Thematik zugrundeliegenden kasuistischen Ansätze definieren und anschließend den

---

<sup>11</sup> vgl. Fricker 2023,

<sup>12</sup> Epistemic injustice as “[...]pervasive feature of our social and professional lives.” Kidd et al. 2017, S. 1,

<sup>13</sup> Heiner 2012, S. 202.

Fall, anhand dessen die Wirkweisen der oben beschriebenen Theorien veranschaulicht werden soll, aus unterschiedlichen Perspektiven beschreiben. Anschließend werde ich Miranda Frickers Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit sowie Pierre Bourdieus Habitus-Theorie erläutern und deren Wirkweise anhand des zuvor beschriebenen Falles veranschaulichen. Davon ausgehend werde ich beide Theorien sowohl auf theoretischer als auch auf praktischer Ebene in Relation zueinander setzen und dabei deren (In-)Kohärenz herausarbeiten.

Durch die Verknüpfung von Theorie und Praxis einerseits und die Relationierung der beiden Theorien andererseits soll ein tieferes Verständnis für die Stigmatisierungs- und Marginalisierungsmechanismen geschaffen werden, mit denen Klientel und Professionelle Sozialer Arbeit alltäglich konfrontiert sind. So soll ein Beitrag dazu geleistet werden, die Perspektive und Handlungsansätze Sozialarbeitender und deren Klientel zu erweitern.

Ein weiteres Ziel der vorliegenden Arbeit besteht darin, die gewonnenen Erkenntnisse als Impulse für eine reflektierte und sensibilisierte Praxis in der Sozialen Arbeit nutzbar zu machen. Durch die detaillierte Analyse des gewählten Fallbeispiels und die kritische Auseinandersetzung mit den beiden beschriebenen relevanten theoretischen Konzepten soll ein Beitrag zur Weiterentwicklung der Praxis Sozialer Arbeit geleistet werden. Dies ist von entscheidender Bedeutung, um den vielfältigen Herausforderungen einer zunehmend diversen und sozioökonomisch disparaten Gesellschaft wirksam begegnen zu können. Die vorliegende Arbeit versteht sich somit als ein Schritt auf dem Weg zu einer inklusiveren, gerechteren und kritischeren Sozialen Arbeit, die sich den subtilen Formen von sozialer Ungerechtigkeit bewusst stellt, ihnen aktiv entgegenwirkt und Räume schafft, in denen marginalisierte Stimmen gehört und anerkannt werden.

## 2 Kasuistisches Vorgehen

Kasuistische Verstehens- und Handlungsansätze sind so mannigfaltig wie die Konstruktion der Fälle, die sie versuchen zu verstehen, um „die Blockierungszusammenhänge des Alltags als solche zu erkennen und Handlungsalternativen

aufzuzeigen.<sup>14</sup> Die unterschiedlichen zugrundeliegende Kasuistik-Verständnisse entwickelten sich analog zu dem professions-theoretischen Selbstverständnis der Sozialen Arbeit nicht erst seit der Debatte um die Profession Sozialer Arbeit in den 1980er Jahren. Von der Veröffentlichung detaillierter Fallsammlungen von Mary Richmond im Jahr 1917 in ihrem Buch „Social Diagnosis“, das als Basis für soziale Fallarbeit und eine kasuistisch ausgelegte Berufsethik dienen sollte, über die „Expertisierung“<sup>15</sup> Sozialer Arbeit ab den 1960er Jahren, bei der der Einzelfall und mit ihm die Kasuistik der Technokratisierung Sozialer Arbeit zum Opfer fiel, hin zu der Rückbesinnung auf die Bedeutung der individuellen Lebenswelt für die Bearbeitung der spezifischen Problemlagen Ende der 1970er Jahre und die „Notwendigkeit von Reflexion und einer Relationierung von Theorie und Praxis“<sup>16</sup> ab den 1980er Jahren, die sich in dem „Modell der neuen Fachlichkeit“<sup>17</sup> konstituierte. Seither wird die professionelle Soziale Arbeit „als Gleichzeitigkeit von Theorieverstehen als Allgemeinem und Fallverstehen als Besonderem konzipiert“<sup>18</sup>. Ende des 20. Jahrhunderts beschleunigt die gesellschaftliche und politische Entwicklung die Auflösung tradierter Normen und Rollenbilder sowie die dadurch immer komplexer werdende Lebensbewältigung der Klientel und der Problembearbeitung für die Soziale Arbeit.<sup>19</sup> Das Zusammenspiel des Selbstverständnisses Sozialer Arbeit einerseits und die Lebensumstände ihrer Klientel andererseits machen heutzutage die Kasuistik, als „handlungsentlasteten Raum, [...]in dem die ihn betreffende Entscheidung bzw. Bearbeitung auch zeitlich aufgeschoben wird“<sup>20</sup> für eine adäquate Soziale Arbeit unabdingbar. Welcher Gegenstand auf welcher Weise in diesem Raum letztlich bearbeitet wird und wie der Raum die Perspektive verändert, wandelt sich mit dem zugrundeliegenden kasuistischen Ansatz. Rotzetter (2019) unterscheidet dabei graduell zwischen kasuistischen Ansätzen, bei denen das Fallverstehen und der damit zusammenhängende Verstehensprozess im Vordergrund stehen und solchen, bei denen es um die Ausarbeitung einer konkreten

---

<sup>14</sup> Otto et al. 2018, S. 1205,

<sup>15</sup> Rotzetter 2019, S. 37,

<sup>16</sup> Ebd.,

<sup>17</sup> Spiegel 2018, S. 44,

<sup>18</sup> Ebd.,

<sup>19</sup> vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2011,

<sup>20</sup> Hörster 2012, S. 680; Müller et al. 1986, S. 5.

Handlungsempfehlung oder gar -anleitung geht. Außerdem differenziert sie zwischen kasuistischen Ansätzen, die die Klientel in den Fokus nehmen und solchen, die das sozialarbeiterische Handeln oder die professionellen Verstehensprozesse in den Fokus nehmen. Trotz der unterschiedlichen kasuistischen Ansätze bestimmt Rotzetter eine Struktur, die bei allen gleich sei: Fallberichte wie Gesprächsprotokolle, persönliche Schilderungen oder fallbezogene Berichte anderer im Unterstützungsprozess mitwirkenden Institutionen bilden nach Rotzetter die Basis jeglicher Kasuistik, da ein bestimmter ‚Fall‘ im Mittelpunkt jedes kasuistischen Interesses steht. Die Definition, was ein ‚Fall‘ sei, ist dabei ebenso wenig klar definiert. In der Sozialen Arbeit wie in der Kasuistik gibt es unterschiedliche Verständnisse von Fällen. Ein Fall kann sich auf eine Einzelperson beziehen, die Unterstützung benötigt, sei es aufgrund persönlicher, sozialer oder ökonomischer Schwierigkeiten. Hier steht die individuelle Fallarbeit im Mittelpunkt, wobei der einzelne Mensch mit seinen Bedürfnissen, Ressourcen und Problemlagen betrachtet wird. Es geht um eine auf die Person zugeschnittene Hilfeplanung und Intervention. Andererseits kann ein Fall auch systemischer Natur sein, also zum Beispiel eine Familie oder eine Lebensgemeinschaft umfassen, bei der die dynamischen Beziehungen, Kommunikations- oder Verhaltensmuster innerhalb des Systems betrachtet werden.<sup>21</sup> In der systemischen Fallarbeit werden daher nicht nur die Probleme einzelner Mitglieder, sondern auch die Wechselwirkungen innerhalb einer Gruppe berücksichtigt. Darüber hinaus kann der Begriff des Falls in der sozialen Arbeit auch auf größere Gruppen oder Gemeinschaften ebenso wie auf soziale Probleme oder professionelle Handlungen ausgeweitet werden.<sup>22</sup> Heiner (2012) unterscheidet grundsätzlich Fälle erster, zweiter und dritter Ordnung. „Eine Sequenz konkreter Begebenheiten, oder Geschehnisse, an denen handelnde Individuen beteiligt sind, bildet den Fall erster Ordnung.“<sup>23</sup> Wenn diese Sequenz dann von außenstehenden oder involvierten Personen (re-)konstruiert, und kategorisiert, also mit einer spezifischen Bedeutung versehen wird, entsteht ein Fall zweiter Ordnung. „Ein Fall zweiter Ordnung ist ein bereits konstruierter Fall, der anderen zur

---

<sup>21</sup> Heiner 2004, S 91 ff,

<sup>22</sup> ebd.,

<sup>23</sup> Heiner 2012, S. 202.



Neukonstruktion zur Verfügung steht. In einen Fall zweiter Ordnung geht ein: das Material, die Intentionen des Fallstellers und die Intentionen desjenigen, der den erstellten Fall zu einem Fall zweiter Ordnung macht.“<sup>24</sup> Diese Fallinterpretation ermöglicht dann wiederum die Ableitung von konkreten Handlungsschritten.<sup>25</sup> Die Analyse dieses gesamten Prozesses wiederum stellt nach Heiner einen Fall dritter Ordnung dar. Ein Fall jedweder Ordnung „verweist immer auf einen Handlungszusammenhang“<sup>26</sup>, der in die Beschreibung sowie die Analyse mit einbezogen werden muss. Dabei sind die persönlichen Begleitumstände und das soziale System des ‚Fallstellers‘ ebenso relevant wie der Kontext des professionellen Standpunktes, von dem aus er betrachtet wird. Kasuistik ist also „immer eine Frage der Perspektive, der Begründung, der Bezüge, der Interpretation, zu welchem Ergebnis eine kasuistische Betrachtung kommt.“<sup>27</sup>

Hörster (2012) hingegen unterteilt die kasuistischen Typen in „dekonstruktiv“ und „praxeologisch“. Die dekonstruktive Kasuistik hat nach Hörster das Fallverstehen zum Gegenstand. Bei der praxeologischen kasuistischen Herangehensweise hingegen steht die Vermittlung einer bestimmten Theorie anhand „praxeologisch empirischer Berichte“<sup>28</sup> im Vordergrund. Beide kasuistische Typen bestehen nach Hörster aus den drei konstitutiven Merkmalen der symbolischen Falldarstellungen, der Analyse des Fallverstehens und des beabsichtigten Bildungsprozesses<sup>29</sup>. Unabhängig von den Systematisierungsversuchen der unterschiedlichen kasuistischen Praktiken, den zugrundeliegenden Verständnissen oder Absichten kasuistischer Arbeiten lässt sich festhalten, dass „der kasuistische Fallbegriff genuin einem praktischen Handlungs- und Interventionsinteresse verpflichtet [ist]. Zugleich verweist er aber auf das Anliegen einer theoretischen Begründung und Systematisierung einer fallangemessenen Intervention. Wir dürfen also sagen [sic.], dass der kasuistische Fallbegriff zwischen Theorie und Praxis angesiedelt ist. Er stellt ein Verbindungsglied, ein Vermittlungsmoment zwischen Theorie und Praxis her.“<sup>30</sup> Die

---

<sup>24</sup> Peter 1986, S. 20,

<sup>25</sup> Müller 2017, S. 38,

<sup>26</sup> Müller 2017, S. 28,

<sup>27</sup> Kunz 2015, S. 81,

<sup>28</sup> Hörster 2012, S. 683,

<sup>29</sup> Hörster 2012 S. 684.

<sup>30</sup> Wernet 2006, S. 113,

Gleichzeitigkeit von Theorie als allgemeinem und dem je individuell gearteten Fall als besonderem Element<sup>31</sup> ist konstitutiv für professionelle Soziale Arbeit. Das vom Handlungs- und Entscheidungsdruck losgelöste Fallverstehen (Wollen) und die situative Relationierung beider oben genannter Elemente ist dabei als kleinster gemeinsamer Nenner die Aufgabe der Kasuistik, deren Ausgangspunkte und Ziele variabel sind. Den Ausgangspunkt für die vorliegende kasuistische Ausarbeitung und das basale Verständnis professioneller Sozialer Arbeit werde ich nachfolgend erläutern.

In der vorliegenden Ausarbeitung werde ich die Entstehungsgeschichte eines Falles zweiter Ordnung anhand unterschiedlicher Quellen unter der Prämisse rekonstruieren, "dass nie alle Informationen in Erfahrung gebracht werden können"<sup>32</sup> und bereits bei der Beschreibung "mehrfach selektiert, abstrahiert, typisiert und verallgemeinert"<sup>33</sup> wird. Dabei werde ich teilweise Müller et al. (1986) entsprechend deskriptiv arbeiten, um ein möglichst umfassendes Fallverstehen zu ermöglichen, außerdem Hörsters (2012) dekonstruierendem Verständnis folgen, um eventuell verborgene Wirkmechanismen aufzudecken. Letztlich werde ich subsumptiv kasuistisch die exemplarischen Schlüsselsituationen des Falles einerseits Miranda Frickers Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit sowie andererseits Pierre Bourdieus Habitusstheorie zuordnen. Bei der subsumptiven Kasuistik geht es darum, einen spezifischen Fall unter bestehende theoretische Konzepte, Normen oder Regelwerke zu subsumieren. Der Fokus liegt auf der Identifikation von Gemeinsamkeiten und Unterschieden zu anderen bekannten Fällen, um auf dieser Basis Entscheidungen zu treffen oder Handlungsanweisungen abzuleiten.<sup>34</sup> Dieser Ansatz ermöglicht es, aus der Vergangenheit gelernte Lektionen auf neue Situationen anzuwenden, setzt jedoch voraus, dass die theoretischen Modelle tatsächlich passend und umfassend genug sind, um die Komplexität individueller Fälle abzubilden.

Im Gegensatz dazu steht die deskriptive Kasuistik, die einen stärker narrativen

---

<sup>31</sup> vgl. Spiegel 2018,

<sup>32</sup> Hollenstein et al. (2019), S. 105,

<sup>33</sup> Heiner (2012), S. 202.

<sup>34</sup> Wittek et al. 2021, S. 174 ff.

Charakter hat und darauf abzielt, den Einzelfall in seiner Gesamtheit und Einzigartigkeit zu erfassen und zu beschreiben. Dabei werden die subjektiven Perspektiven der Beteiligten, die spezifischen Kontextbedingungen und die individuellen Lebenswelten in den Mittelpunkt gestellt. Die deskriptive Kasuistik betont die Bedeutung des Verstehens vor dem Erklären und ermöglicht eine tiefere Einsicht in die Komplexität des menschlichen Verhaltens und Erlebens. Sie ist besonders wertvoll, um sensibel und empathisch auf die Bedürfnisse und Sichtweisen von Klienten einzugehen und maßgeschneiderte, personenzentrierte Interventionen zu entwickeln.<sup>35</sup>

Der dekonstruktive Ansatz in der Kasuistik schließlich zielt darauf ab, bestehende Annahmen, Normen und Machtverhältnisse, die einem Fall zugrunde liegen, kritisch zu hinterfragen und zu dekonstruieren. Dieser Ansatz erkennt an, dass die Soziale Arbeit selbst in gesellschaftliche Strukturen eingebettet ist, die durch Ungleichheiten geprägt sind. Durch eine dekonstruktive Analyse werden die verborgenen Mechanismen aufgedeckt, die dazu beitragen, bestimmte Lebenslagen und Problematiken zu erzeugen oder aufrechtzuerhalten. Ziel ist es, transformative Strategien zu entwickeln, die nicht nur auf die Symptome, sondern auch auf die Ursachen sozialer Probleme abzielen. Die dekonstruktive Kasuistik fordert somit eine kritische Reflexion der eigenen Rolle und der strukturellen Bedingungen in der Sozialen Arbeit, um effektive und gerechte Lösungen zu fördern.<sup>36</sup> Die unterschiedlichen kasuistischen Ansätze werde ich anhand demonstrativer Schlüsselsituationen entlang des zugrundeliegenden Falles anwenden und verdeutlichen. Als Grundlage dienen mir hierzu einerseits Schilderungen des Protagonisten, die von mir als fallführender Fachkraft dokumentiert wurden, Ärzt\*innen- und Sozialberichte, sowie weitere Falldokumentationen von unterschiedlichen Professionellen und Institutionen. Mit dieser symbolischen Falldarstellung wird nach Hörster der Fall in den kasuistischen Raum verschoben.<sup>37</sup> Die Annahme, dass Fälle der sozialen Arbeit sozial konstruiert sind, bildet die Grundlage dieser Beschreibung. Die Soziale Arbeit stellt dabei „ein Dispositiv“ dar,

---

<sup>35</sup> Müller et al. 1986, S. 5 f.,

<sup>36</sup> vgl. Hainschink 2022,

<sup>37</sup> Hörster (2012), S. 680 f.

das in einem „Raum von Gegensätzen [...] zwischen Individual- und Staatsbezug, zwischen Freisetzung und Vergesellschaftung“<sup>38</sup> operiert. Dabei werde ich im Rahmen einer sozialen Anamnese<sup>39</sup> neben der Subjektebene, auch die Prozess-, Interaktions- und Strukturebene möglichst mehrdimensional und multiperspektivisch beschreiben, um im nächsten Schritt einige Aspekte zu dekonstruieren. Dazu möchte ich einerseits die dem Fall inhärenten Machtstrukturen, sowie andererseits die zugrundeliegenden impliziten Annahmen oder Vorurteile und durch die Vergesellschaftung internalisierte soziale Normen hinterfragen. In dem darauffolgenden Kapitel möchte ich den Fall in Relation zu den beiden Theorien der epistemischen Ungerechtigkeit nach Miranda Fricker sowie Pierre Bourdieus Habitus-theorie setzen, deren Wirkweise auf der Fallebene skizzieren und abschließend überprüfen, inwiefern eine habituelle Dimension epistemischer Ungerechtigkeit existiert, indem ich die Wirkweise beider Theorien miteinander vergleiche und dabei auf die Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede eingehe.

Das Ziel meiner Ausarbeitung soll die bloße Erweiterung der Möglichkeiten des Verstehens von Fällen der Sozialen Arbeit sein, um so bestenfalls dem Klientel Sozialer Arbeit zusätzliche „aufgeklärte Begründungen für selbst zu verantwortende lebenspraktische Entscheidungen anzubieten und [deren] subjektive Handlungsmöglichkeiten zu steigern.“<sup>40</sup>

### 3 Fallbeschreibung

Der zu analysierende Fall handelt von dem männlich gelesenen S., der in Hamburg lebt und Mitte 30 ist.<sup>41</sup> Seine Kindheit war durch Brüche gekennzeichnet, die seine Entwicklung eigenen Aussagen zufolge maßgeblich beeinflusst haben. Bis zum sechsten Lebensjahr wurde S. von seiner Mutter aufgezogen, da der Vater die Vaterschaft nie anerkannte und forthin keine Rolle in S.s Leben spielte. Zudem

---

<sup>38</sup> Hörster (2018), S. 1563,

<sup>39</sup> „Soziale Anamnese heißt, einen Problemfall erst umsichtig wahrzunehmen, ehe man versucht, seine Hintergründe zu erkunden [...] sensibel mit Hintergrundwissen umzugehen und mit schnellen Einordnungen in bekannte Raster vorsichtig zu sein [...] den eigenen Zugang zum Fall besser kennen zu lernen und ihn zu reflektieren [...] unterschiedliche Sichtweisen und Ebenen des Falles nebeneinander zu stellen, ohne sie vorschnell zu bewerten.“ (Müller 2017, S. 120.)

<sup>40</sup> Otto et al. 2018, S. 1205,

<sup>41</sup> S. hat aus Angst, identifiziert werden zu können, darum gebeten, die dieser Ausarbeitung zugrundeliegenden Berichte nicht im Anhang aufzuführen.

existieren Halbgeschwister sowohl mütterlicher- als auch väterlicherseits, zu denen aber keinerlei Kontakt besteht. In S.s sechsten Lebensjahr wurde er aufgrund der Drogenabhängigkeit seiner Mutter und der damit verbundenen Infragestellung ihrer Erziehungsfähigkeit durch das Jugendamt in einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht. Nachdem diese Einrichtung wenige Jahre später geschlossen wurde, fand S. bis zu seinem sechzehnten Lebensjahr ein neues Zuhause in einer Pflegefamilie in Niedersachsen. Schon früh waren schulische Herausforderungen und zwischenmenschliche Schwierigkeiten mit Mitschüler\*innen und Lehrkräften Teil seines Alltags. Diese Probleme führten dazu, dass S., der eine Sprachheilschule aufgrund einer Lernbeeinträchtigung besuchte, mit 15 Jahren die Schule nach der 9. Klasse ohne Abschluss verließ. Der Tod seiner leiblichen Mutter, mit der er bis zu diesem Zeitpunkt nur noch sporadisch Kontakt hatte, markierte einen weiteren tiefgreifenden Einschnitt in dem Leben des damals 17-jährigen. Im selben Zeitraum erhöhte S. seinen Cannabiskonsum, dem er bis dahin seit seinem 14. Lebensjahr unregelmäßig am Wochenende nachging. Nach einem für S. sehr intensiven Jahr, in dem er sich auch mit suizidalen Gedanken auseinandersetzen musste, nahm er 2007 erstmals eine stationäre Drogentherapie in Anspruch. In diesem Rahmen wurden auch Symptome einer paranoiden Schizophrenie bei S. festgestellt. Seine weitere Lebensgeschichte war nach eigenen Aussagen von dem Versuch geprägt, mit den überwältigenden krankheitsbedingten Herausforderungen umzugehen. Seine Pflegefamilie sei ihm dabei keine Unterstützung gewesen, da er immer als ‚Aussätziger‘ und ‚schwarzes Schaf‘ der Familie behandelt worden sei. Eine tiefenpsychologische Therapie im Anschluss an den stationären Aufenthalt brach S. nach wenigen Sitzungen ab und ‚lebte sein Leben‘ fortan, indem er oft bei Freunden unterkam, mit denen er Cannabis konsumierte und nachts ausging. Im Alter von zwanzig Jahren zog er auf Anraten der zuständigen Familienhilfe in eine betreute Wohngruppe in Hamburg. Im Jahr 2010 erfolgte der Umzug in eine andere betreute Wohngruppe, da S. unbestimmte Differenzen mit den Betreuenden seiner vorherigen Wohngruppe hatte. Die Verweigerung der Einnahme verordneter Medikamente führte schließlich zu einer sechsmonatigen Unterbringung in einer Psychiatrie, wo bei ihm neben der paranoiden Schizophrenie, eine generalisierte Angststörung mit Panikattacken,

Adipositas sowie Diabetes Typ 2 diagnostiziert wurden – Diagnosen, die bis in die Gegenwart des Fallberichtes aktuell sind. Aufgrund des anhaltenden Drogenkonsums wurden S. immer wieder Wohnplätze in betreuten Wohneinrichtungen gekündigt. In der Folge wurde S. schließlich kurzzeitig in einer Einrichtung der Suchthilfe aufgenommen, ehe er auch diesen Platz nach einigen Monaten wieder verlor, da er wohl Mitbewohnende und Betreuende bedrohte. S. selbst sagt, er sei bedroht worden und habe sich lediglich zur Wehr setzen wollen. In den Folgejahren wechselten sich wiederholter Drogenkonsum in Kombination mit dem Absetzen oder der Verweigerung der Medikation, Wohnungslosigkeit und zahlreiche Aufenthalte in der Psychiatrie, teils in offener, teils in geschlossener Unterbringung, ab.

Im Jahr 2014 begann für den nun 25-jährigen S. ein neuer Lebensabschnitt, als er in eine offene Einrichtung der Eingliederungshilfe zog. Diese Veränderung markierte den Beginn eines Weges, der auf die bewusste, von S. angestrebte Verbesserung seiner Lebenssituation abzielte. Nach eigenen Angaben wollte er zu diesem Zeitpunkt sein Leben in den Griff bekommen, nicht länger auf der Straße wohnen oder drogenabhängig sein und gesund werden. Ausschlaggebend sei für ihn der Tod eines engen Freundes gewesen, der ihm wohl in der Obdachlosigkeit half und dem er sein Leben verdanke. Ein Jahr später, 2016, erfolgte dann der Umzug in eine betreute Wohngruppe. In dieser Phase bekam S. die Gelegenheit, für einen kurzen Zeitraum einer beruflichen Tätigkeit auf dem geschützten Arbeitsmarkt nachzugehen. Er arbeitete in einer Arbeitsgruppe in einer Werkstatt für behinderte Menschen und entdeckte dort seine Leidenschaft für das Kochen und Backen. Diese Entwicklungen schienen positive Wendepunkte zu sein, jedoch wurde der vermeintliche Fortschritt Ende 2016 unterbrochen, als S. erneut die Entscheidung traf, seine Medikamente abzusetzen. In Kombination mit seinem anhaltenden Drogenkonsum kam es zu einer drastischen Verschlechterung seines psychischen Zustandes. Eine psychotische Dekompensation führte zu einer Verschlimmerung seiner psychischen Krankheitssymptome. Aufgrund einer Verschlechterung des Zustandes und einer potenziellen Gefahr, die S. für sich selbst sowie für andere darstellte, wurde die Notwendigkeit einer geschlossenen Unterbringung nach §1906 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) von S. zwischenzeitlich

eingesetztem gesetzlichen Betreuer veranlasst. Diese Art der Unterbringung ist eine strengere Maßnahme, die angewendet wird, wenn eine Person aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Tragweite ihrer Situation nicht vollständig erfassen kann und daher einer besonderen Schutzmaßnahme bedarf. Ein gesetzlicher Betreuer wird in der Regel dann bestellt, wenn eine Person als nicht vollständig geschäftsfähig angesehen wird und somit nicht in der Lage ist, rechtswirksame Entscheidungen über ihre persönlichen Angelegenheiten, inklusive ihrer medizinischen oder therapeutischen Behandlung, zu treffen. Die Aufgabe des Betreuers besteht darin, im besten Interesse der betreuten Person zu handeln und Entscheidungen zu treffen, die deren Wohl dienen, einschließlich der Zustimmung zu medizinischen Behandlungen oder, wie in diesem Fall, der Einweisung in eine geschlossene psychiatrische Einrichtung.<sup>42</sup>

Im Jahr 2016 kehrte S. für eine kurze Zeit in die ihm bereits bekannte betreute Wohngruppe zurück. Diese musste er jedoch bald wieder verlassen, bedingt durch die Fortsetzung seines Drogenkonsums. Daraufhin durchlebte S. eine weitere Phase der Obdachlosigkeit, bis er schließlich in einer akupsykiatrischen Station aufgenommen wurde. Auf Grundlage eines betreuungsrechtlichen Gutachtens wurde kurz darauf eine zweijährige Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung angeordnet. Diese Maßnahme wurde von Dezember 2016 bis April 2017 zunächst auf der akupsykiatrischen Station umgesetzt, bevor S. in eine geschlossene psychiatrische Einrichtung verlegt wurde. Aufgrund seines aggressiven Verhaltens und der Zerstörung von Mobiliar wurde S. mehrmals auf unterschiedliche Stationen verlegt.

Zwischen März 2016 und März 2017 war S. außerdem in mehrere rechtliche Auseinandersetzungen verwickelt, die vorsätzliche Körperverletzungen, Sachbeschädigungen und Angriffe gegen Vollstreckungsbeamte umfassten, teilweise in Kombination mit Bedrohungen und Beleidigungen. Während seiner Unterbringung fiel S. laut ärztlichem Bericht durch wiederholte psychotische Äußerungen auf.

In einem detaillierten Ärzt\*innen- und Sozialbericht aus dem Jahr 2021 wird die komplexe medizinische und soziale Situation von S. beleuchtet. Demnach vertrete

---

<sup>42</sup> vgl. Bretzinger 2023.

S. die Ansicht, dass ihm während seiner initialen Aufenthalte in psychiatrischen Institutionen ohne explizite ärztliche Anweisung Medikamente verabreicht wurden, die seiner Meinung nach ursächlich für seine psychische Erkrankung seien. Diese Überzeugung blieb bei S. über die Jahre hinweg bestehen und führte zu wiederholten Konflikten hinsichtlich der medikamentösen Behandlungen während späterer stationärer Aufenthalte. S. zeigte sich über die Jahre hinweg wiederholt nicht einverstanden mit der ihm verordneten Medikation. Dies führte in einigen Fällen dazu, dass er auch jene Medikamente, die er zuvor selbst eingefordert hatte, beispielsweise aufgrund von Kopfschmerzen oder Schlafproblemen, verweigerte. Diese wiederholte Medikamentenverweigerung mündete schließlich zweimal in eine gerichtlich angeordnete Zwangsmedikation.

In Bezug auf S.s Umgang mit Suchtmitteln gibt der Bericht an, dass S. selbst eine gewisse Suchtproblematik einräumt, diese jedoch ausschließlich auf den Konsum von Diazepam während der Krankenhausaufenthalte zurückführt. Trotz dieser Einschätzung wurde in seiner Akte mehrfach ein polyvalenter Konsum, insbesondere von Alkohol und Cannabis, dokumentiert.

Im Laufe des Jahres 2018 wurde S. nach einer Verurteilung gemäß §63 des Strafgesetzbuches (StGB) in der forensischen Psychiatrie in Ochsenzoll untergebracht. Der §63 StGB sieht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus bei festgestellter Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit vor. Anfänglich zeigte S. erhebliche Widerstände gegen die ihm vorgeschlagene psychopharmakologische Behandlung. Er äußerte wiederholt die Befürchtung, dass ihm das falsche Medikament verabreicht werden könnte, was Ausdruck seiner tiefsitzenden Ängste und seines Misstrauens gegenüber der medizinischen Betreuung war. Nach einer gewissen Eingewöhnungszeit und mit fortschreitender Behandlung begann S. jedoch, sich auf die Medikation einzulassen. Dies hatte eine deutliche Verbesserung seines gesundheitlichen Zustandes zur Folge. S. zeigte sich dem Bericht zufolge weniger getrieben, seine Anspannung ließ nach und im Umgang mit anderen Patient\*innen oder dem Personal wurde er auffallend freundlicher. Obwohl S. zu Beginn der Unterbringung sowohl Einzel- als auch Gruppentherapieangebote konsequent ablehnte, begann er im Laufe der Zeit, regelmäßig daran teilzunehmen. Auffällig war S.s anhaltendes Misstrauen sowohl gegenüber Personen aus seinem



früheren Leben, als auch gegenüber den Beschäftigten der Klinik. Er hegte wiederholt Verschwörungstheorien, die vermuten ließen, dass ein Komplott gegen ihn geschmiedet werde. Laut den Berichten der behandelnden Ärzt\*innen war S. in seiner Artikulation oft undeutlich, sein formales Denken wirkte eingengt auf negative Gedankenmuster, und er neigte zu perseverierendem Denken. Zudem wurde eine Logorrhö diagnostiziert, die als Indikator für beschleunigtes Denken gilt. Weiterhin litten laut Bericht S.s Wahrnehmungen unter persistentem Verfolgungs- und Vergiftungswahn. Trotz dieser Herausforderungen passte sich S. mit der Zeit an die Umstände der Unterbringung an, nahm aktiv an Therapie- und Arbeitsangeboten teil und fand auch eigenen Angaben entsprechend einen guten Draht zu anderen Patient\*innen. Gespräche, die auf ein Problembewusstsein, die Einsicht in die eigene Krankheit und eine Auseinandersetzung mit den begangenen Delikten abzielten, lehnte S. jedoch weiterhin ab. Therapeutische Gespräche wiederholten sich und kreisten um bestimmte Themenbereiche wie verschwundene oder fehlerhafte Diagnosen, das krankgemacht Werden durch Medikamente, Verschwörungen, vermeintliches Erkennen von Mitarbeitenden in der Klinik aus anderen Zusammenhängen beziehungsweise aus anderen Kliniken, S. Unschuld in Bezug auf die Straftaten, Opfer einer unklaren Verschwörung oder Absprache geworden zu sein oder die falsche Medikation.

Im neuesten Ärzt\*innen- und Sozialbericht der forensischen Psychiatrie in Ochsenzoll aus dem Jahr 2023 wird beschrieben, dass bei dem Patienten S., trotz des fortbestehenden Erlebens paranoider Gedanken, eine signifikante Verbesserung in der Bewältigung des Alltags unter neuroleptischer Medikation festgestellt werden konnte. S. könne außerdem trotz fortbestehender paranoider Erlebnisse seinen Alltag ohne Beeinträchtigung meistern. Der Bericht hebt außerdem hervor, dass zu Beginn von S.s Unterbringung die neuroleptische Medikation zunächst zu einer spürbaren Linderung der psychotischen Symptome führte, obgleich die langjährige paranoide Gedankenwelt von S. fortbestand. Trotzdem zeige S. eine gute Alltagsperformance und Verlässlichkeit, was letztendlich zu seiner Beurlaubung im Jahr 2021 führte.

Im Rahmen der Antragsstellung für eine Teilhabe am Arbeitsleben, die durch die Bundesagentur für Arbeit, als zuständigem Kostenträger, unterstützt wird, wurde

für S. ein psychologisches Gutachten erstellt. Dieses Gutachten, ausgearbeitet von dem ärztlichen Dienst der Bundesagentur, hatte zum Ziel, S.s Eignung für den Arbeitsmarkt zu bewerten. Die Ergebnisse des Gutachtens zeigten, dass S. durchschnittliche Leistungen bei einem Eignungstest erzielt hat, wenn man diese mit den Leistungen von Erwachsenen vergleicht, die über einen Hauptschulabschluss verfügen. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass S. über eine durchschnittliche Auffassungs- und Konzentrationsfähigkeit verfügt. Weiterhin attestiert das Gutachten S. keine ausreichende Belastbarkeit, was impliziert, dass S. den Anforderungen und Belastungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht gewachsen ist. Aufgrund dieser Erkenntnisse empfahl der ärztliche Dienst, dass S. eine Stelle auf dem geschützten Arbeitsmarkt anstreben und dabei der Fokus auf eine ruhige Arbeitsatmosphäre und kleine Arbeitsgruppen gelegt werden sollte, um optimale Arbeitsbedingungen für S. zu schaffen. S.s persönliches Ziel, wie er selbst angab, war es, eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu finden, allerdings vorzugsweise auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, und zwar in Bereichen, die ihn besonders interessieren, wie die Gastronomie oder der Einzelhandel.

In dem Gutachten wird weiterhin beschrieben, dass S. aufgrund seiner Erkrankung dazu neige, sich bei Belastungssituationen zurückzuziehen und Aktivitäten zu meiden. Er nehme außerdem eine deutliche Verminderung seiner Konzentrationsleistungen in Situationen, in denen er sich nicht wohlfühle, wahr. Eine klare und feste Tagesstruktur sowie eine verständnisvolle und wertschätzende Arbeitsumgebung könne ihm helfen. S. hat in der Vergangenheit immer wieder versucht, beruflich Fuß zu fassen. Es konnte allerdings keine nachhaltige Lösung erarbeitet werden. Zuletzt hat S. in einer Bäckerei als Verkäufer gearbeitet, was eine Zeit lang gut funktionierte und S. auch Freude bereitete. Die Tätigkeit führte dann aber zu einer körperlichen und psychischen Überforderung, die eine Fortsetzung verhinderte.

Laut Bericht gebe es nach wie vor starke Belastungsschwankungen, die nicht an bestimmte Trigger gekoppelt seien. So könnten beispielsweise Panikattacken in alltäglichen Situationen (v.a. im Zusammenhang mit größeren Menschenansammlungen) auftreten. In seinem psychologischen Gutachten heißt es weiter, S. könne gut auf sich achten, wisse um seine (personalen und persönlichen) Ressourcen, um krankheitsbedingten Schwierigkeiten aller Art zu begegnen. Dies treffe auch

auf ein problematisches Verhältnis zum Thema Ernährung zu: er erhalte ausreichend Unterstützung und es gelinge ihm, sein Gewicht zu reduzieren bzw. zu halten.

Laut Gutachten zeige S. eine tragfähige Motivation und eine ausreichende Belastbarkeit, um eine Integration in Vollzeit nach allmählicher Wiedereingewöhnung in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu bewältigen. Aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen wünscht S. sich perspektivisch einen sitzenden Arbeitsplatz. S. möchte entgegen der Empfehlung des psychologischen Gutachtens ein geschütztes Arbeitsverhältnis, da er sich aufgrund seiner Belastungsschwankungen und seiner gesundheitlichen Probleme eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht zutraut. Zudem wünscht er sich eine Tätigkeit beispielsweise an einer Kasse oder im Verkauf. Die Arbeit sollte körperlich nicht besonders schwer sein und den beruflichen Umgang mit Menschen beinhalten.

Das Wesen von S. zeichnet sich durch eine markante Abhängigkeit von seiner jeweiligen Tagesverfassung aus, die sein soziales und berufliches Leben maßgeblich beeinflusst. In Phasen, die S. als gut empfindet, zeigt er sich als äußerst kommunikative, gewissenhafte, gut organisierte und konzentrierte Persönlichkeit. Diese Attribute ermöglichen es ihm, im Beruf sowie im privaten Umfeld effektiv zu agieren und positive Beziehungen zu pflegen. Im Gegensatz dazu offenbart S. in als schlecht empfundenen Phasen ein gänzlich anderes Bild: Er wird still, neigt zu Apathie, wirkt zerstreut und zeigt passive Aggressivität sowie Antriebslosigkeit. Die Konsequenzen dieser Verhaltensänderungen sind weitreichend und beeinträchtigen sein soziales Umfeld sowie seine Produktivität.

Neben den schwankenden mentalen Zuständen kämpft S. auch mit einem fragilen physischen Gesundheitszustand, der seine täglichen Aktivitäten zusätzlich erschwert. Sein Mehrgewicht stellt eine signifikante Belastung dar, die seine Mobilität beeinträchtigt und ihn im Alltag behindert. Da S. im dritten Stock eines Mehrfamilienhauses ohne Aufzug wohnt und seine regelmäßigen Anlaufstellen mehrere Kilometer entfernt sind, ist er gezwungen, längere Strecken zu Fuß zurückzulegen oder auf den öffentlichen Nahverkehr auszuweichen. Dies führt bei ihm regelmäßig zu Atembeschwerden, Beinschmerzen und einem allgemeinen Gefühl des Unwohlseins. Zusätzlich wird seine Mobilität durch Panikattacken

eingeschränkt, die in größeren Menschenansammlungen oder geschlossenen Räumen auftreten können. Diese äußern sich in Atemnot, Herzrasen und Übelkeit, was die Teilnahme am öffentlichen Leben für S. zu einer Herausforderung macht.

Im Juli 2021 wurde S. die berufliche Rehabilitationsmaßnahme im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) bewilligt. Die bewilligte Maßnahme setzt sich aus zwei zentralen Bestandteilen zusammen: dem Eingangsverfahren sowie dem Berufsbildungsbereich, die beide nach §57 SGB IX geregelt sind.

Das dreimonatige Eingangsverfahren spielt eine kritische Rolle, da es darauf abzielt, die Leistungsfähigkeit der betroffenen Person sorgfältig zu erproben und zu evaluieren und die am besten geeignete Maßnahme zu bestimmen. Dieser Prozess soll sicherstellen, dass individuelle Fähigkeiten und Bedürfnisse genau erfasst werden, um eine individuelle Unterstützung zu gewährleisten. Der an das Eingangsverfahren anknüpfende, zweijährige Berufsbildungsbereich ist darauf ausgerichtet, die Leistungs- und Erwerbsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen zu fördern. Ziel ist es, diese Fähigkeiten so zu entwickeln, zu verbessern oder wiederherzustellen, dass die betroffenen Personen in der Lage sind, ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung, wie in § 219 SGB IX definiert, zu erbringen. Diese Maßnahme ist nicht nur darauf ausgelegt, die individuelle Leistungsfähigkeit zu steigern, sondern auch darauf, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erleichtern und somit die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Betroffenen signifikant zu verbessern. Die Bewilligung und die Teilnahme der Maßnahme waren von der psychiatrischen Forensik auferlegte Bedingungen, um Wohnraum außerhalb der Klinik zu beziehen.

Im Oktober 2021 begann S.s dreimonatiges Eingangsverfahren bei einem anderen Leistungsanbieter nach §60 SGB IX. S. befand sich zum Startpunkt der Maßnahme in einer labilen Phase. Er berichtete seiner persönlichen Bildungsbegleitung von unkonkreten größeren persönlichen und privaten Schwierigkeiten, wobei er bei der Bearbeitung der Themen Unterstützung bekomme.

Die diagnostischen Tests, die im Rahmen des Eingangsverfahrens durchgeführt werden, bieten einen detaillierten Einblick in die individuellen arbeitsbezogenen

Verhaltens- und Erlebensmuster der Personen. Ein solches Verfahren ist das Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM), welches ein validiertes, persönlichkeitsdiagnostisches Testverfahren darstellt. Bei dieser spezifischen Untersuchung wird von den Probanden verlangt, Selbstbewertungen zu elf verschiedenen, berufsbezogenen Themenfeldern abzugeben. Diese Selbstbewertungen ermöglichen eine umfassende Analyse der persönlichen Einstellungen und Verhaltenstendenzen im Arbeitskontext. Im Falle von S. offenbarten die Ergebnisse eine überdurchschnittlich hohe Tendenz zur Resignation, was auf eine Neigung hinweist, sich von Herausforderungen entmutigen zu lassen, anstatt aktiv nach Lösungen zu suchen. Diese Tendenz ist begleitet von einer gering ausgeprägten Neigung zur offensiven Problembewältigung, was darauf hindeutet, dass S. Schwierigkeiten hat, sich aktiv mit Problemen auseinanderzusetzen und diese anzugehen. Ferner wurde eine geringe innere Ausgeglichenheit und Lebenszufriedenheit festgestellt, was auf ein allgemeines Unbehagen im beruflichen wie im privaten Umfeld schließen lässt. Die AVEM-Ergebnisse sind insofern von großer Bedeutung, als sie es ermöglichen, persönliche, gesundheitsförderliche sowie gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen und Erlebensmuster zu identifizieren.

Zusätzlich wurde im Rahmen des Eingangsverfahrens der standardisierte Test „Freiburger Persönlichkeitsinventar“ (FPI) durchgeführt. Dieser wurde in den 1970er Jahren entwickelt und zuletzt von den Entwicklern Jochen Fahrenberg, Rainer Hampel und Herbert Selg 2001 überarbeitet. Der Test zielt darauf ab, ein breites Spektrum individueller Persönlichkeitsmerkmale zu erfassen. Es verwendet hierfür insgesamt 138 spezifisch formulierte Items, anhand derer es möglich ist, zwölf zentrale Persönlichkeitsdimensionen zu bewerten. Diese umfassen Aspekte wie emotionale Stabilität, Extraversion, Offenheit für Erfahrungen und viele weitere. Die Antworten, die von den Teilnehmenden gegeben werden, spiegeln ihre Selbstwahrnehmung in Bezug auf die genannten Merkmale wider. Eine Besonderheit des FPI besteht darin, dass die individuellen Ergebnisse nicht isoliert betrachtet werden. Vielmehr werden sie in Relation zu repräsentativen Selbstbeschreibungen der deutschen Durchschnittsgesellschaft gesetzt. Hierbei wird besonderer Wert auf eine differenzierte Betrachtung gelegt, indem die Vergleichsgruppen nicht nur nach Geschlecht (männlich und weiblich), sondern auch nach sieben

unterschiedlichen Altersgruppen aufgeteilt werden. Diese methodische Herangehensweise ermöglicht es, ein tieferes Verständnis für die individuellen Persönlichkeitsprofile zu gewinnen, indem sie im Kontext gesellschaftlicher Durchschnittswerte betrachtet werden.<sup>43</sup> S. hat nach dem Freiburger Persönlichkeitsinventar eine unterdurchschnittlich bedrückte, negative Lebenseinstellung mit einem Stanine-Wert von 1 (Skala 1-9; der Normbereich liegt zwischen 4-6). Seine soziale Orientierung und seine Hilfsbereitschaft sind leicht überdurchschnittlich mit einem Stanine-Wert von 7. S.s Leistungsorientierung (Stanine-Wert 4) sowie sein Gefühl der Beanspruchung (Stanine-Wert 6) liegen im Normbereich. Die Bereiche „Aggressivität“, „körperliche Beschwerden“ (je Stanine-Wert 7) sowie „Gesundheits Sorgen“ (Stanine-Wert 3) sind leicht über- bzw. unterdurchschnittlich. Krankheitsbedingt hat S. überdurchschnittlich viele körperliche Beschwerden, die ein reaktives Verhalten seinerseits erfordern. Da S. ein stabiles Netzwerk von ihm unterstützenden Personen hat, ist seine Sorge um seine Gesundheit eher unterdurchschnittlich ausgeprägt. S.s gesundheitliche Themen werden von einem Team aus unterschiedlichen Professionellen gemeinsam mit S. bearbeitet. Eine erhebliche Ausprägung hat S. im Bereich der „Erregbarkeit“ (Stanine-Wert 9), was darauf schließen lässt, dass er sehr leicht erregbar und oft unbeherrscht ist. Überdurchschnittlich ausgeprägt ist auch die Kategorie „Offenheit“ (Stanine-Wert 8), was ein Zugeben kleiner Schwächen und alltäglicher Normverletzungen, ein ungeniertes und eher unkonventionelles Verhalten beschreibt. Im Bereich „Extraversion“ liegt S. mit einem Stanine-Wert von 5 genau im Normbereich. Seine Emotionalität hingegen ist mit einem Stanine-Wert von 8 überdurchschnittlich ausgeprägt, was darauf schließen lässt, dass S. emotional, labil, ängstlich und empfindlich ist, sowie viele Probleme und körperliche Beschwerden hat.

Zuletzt wurde das 2017 von Habermayer et al. entwickelte diagnostische Verfahren des Mini-ICF-Ratings für Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen angewandt. Dieser Test dient dazu, ein differenziertes Bild der Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf die Fähigkeit zur Teilhabe und Ausführung alltäglicher Aktivitäten zu erhalten. Das Bewertungssystem, basierend auf der Internationalen

---

<sup>43</sup> vgl. Fahrenberg et al. 2001.

Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation, ermöglicht es, präzise Einschätzungen über das Ausmaß und die Spezifik der Beeinträchtigungen vorzunehmen, die eine Person in verschiedenen Lebensbereichen erfährt. Indem es die Aufmerksamkeit auf die funktionalen Aspekte der Gesundheit lenkt, bietet es eine umfassende Perspektive, die über die traditionelle Diagnose hinausgeht.<sup>44</sup> Bei dem Versuch, die Beeinträchtigungen von S. im Hinblick auf unterschiedliche Aktivitäten und Fähigkeiten zu bewerten, erlaubt das Mini-ICF-Rating eine detaillierte Analyse in Bereichen wie Selbstversorgung, Mobilität, Fähigkeit zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit, soziale Interaktionen und Freizeitgestaltung. Durch die strukturierte Erfassung und Bewertung kann somit festgestellt werden, in welchem Ausmaß S. in der Lage ist, am beruflichen und sozialen Leben teilzunehmen, und welche Unterstützungsmaßnahmen oder Therapieansätze am effektivsten sein könnten, um eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen.

Bei der Auswertung von S.s Ergebnissen wurde beispielsweise der Bereich der Anpassung an Regeln und Routinen mit einer erheblich ausgeprägten Beeinträchtigung beschrieben. Dies beinhaltet beispielsweise die Fähigkeit, Termine verabredungsgemäß wahrzunehmen und sich in Organisationabläufe einzufügen. Laut S.s eigener Aussage ist es für ihn nicht leicht, eine Tagesstruktur in seiner Freizeit einzuhalten und den alltäglichen Anforderungen gerecht zu werden. Eine erheblich ausgeprägte Beeinträchtigung erfährt S. auch in den Bereichen Widerstands- und Durchhaltefähigkeit, im Bereich der Selbstpflege und Selbstversorgung und im Bereich der Mobilität und Verkehrsfähigkeit. Eine leicht ausgeprägte Beeinträchtigung ist in den Bereichen Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Urteils- und Entscheidungsfähigkeit sowie der Gruppenfähigkeit festzustellen.

Zu Beginn des Eingangsverfahrens nahm S. regelmäßig und konzentriert teil, ab Dezember 2021 war er dann immer wieder krankgeschrieben. Seit Februar 2022 war S. dann durchgehend aufgrund unterschiedlicher Erkrankungen krankgeschrieben. Zunächst laborierte er an einer Lungenentzündung, anschließend an Corona und darauffolgend entwickelte sich eine schwere depressive Episode mit

---

<sup>44</sup> vgl. Habermeyer et al. 2017.

Schlafstörungen, die etwa vier Monate anhielt. Nachdem S. anfangs täglich Kontakt zu seinem persönlichen Bildungsbegleiter suchte, wurde dieser ab Februar 2022 immer unregelmäßiger, ehe er im April 2022 ganz abbrach. Unterschiedliche Versuche, S. beispielsweise durch die Reduzierung seiner Arbeitszeit oder die Anpassung der Bildungseinheiten S.s Interessen entsprechend zu unterstützen, blieben erfolglos.

Letztlich wurde die Maßnahme seitens der Agentur für Arbeit abgebrochen. Die Begründung des Kostenträgers lag in der anhaltenden Krankheit von S., der zu diesem Zeitpunkt über einen Zeitraum von mehr als sechs Wochen am Stück krankgeschrieben war. Diese Situation führte dazu, dass die Agentur für Arbeit zu der Einschätzung kam, dass eine Verbesserung seines Zustandes in absehbarer Zeit nicht zu erwarten gewesen sei. Dies ist eine gängige Praxis, da langfristige Krankheitsschreibungen oft zu einer Überprüfung der Zweckmäßigkeit der Fortsetzung solcher Maßnahmen führen, insbesondere wenn eine rasche Besserung des Gesundheitszustandes unwahrscheinlich erscheint. Für S. war diese Entscheidung besonders enttäuschend, da er nach seiner gesundheitlichen Rehabilitation großes Interesse daran gezeigt hatte, die Teilnahme an der Maßnahme fortzusetzen. Sein Engagement und der Wunsch, sich beruflich weiterzuentwickeln oder wieder in den Arbeitsmarkt integriert zu werden, wurden durch diese Entwicklung unerwartet gebremst.

S. erhält zum Zeitpunkt dieses Fallberichtes Leistungen der Grundsicherung wegen voller Erwerbsminderung. Das bedeutet, dass für S. aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen eine Erwerbstätigkeit derzeit nicht möglich ist. Die Anerkennung einer vollen Erwerbsminderung ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft und setzt in der Regel voraus, dass der betroffene Personenkreis weniger als drei Stunden pro Tag arbeiten kann. Zudem weist S. einen anerkannten Grad der Behinderung (GdB) von 90 auf, was auf erhebliche Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen hinweist. Der Grad der Behinderung wird nach dem Ausmaß der Beeinträchtigung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bemessen und reicht von GdB 20 bis 100. Personen mit einem GdB von 50 oder mehr gelten im rechtlichen Sinne als schwerbehindert, was verschiedene Nachteilsausgleiche,



wie etwa steuerliche Erleichterungen, Nachteilsausgleiche im Berufsleben oder beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel mit sich bringt.<sup>45</sup> Um im Alltag Unterstützung zu erhalten und ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen zu können, lebt S. aktuell in einer Wohngemeinschaft, die speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder sozialpsychiatrischem Unterstützungsbedarf ausgerichtet ist und an die forensische Psychiatrie angegliedert ist. Trotz seiner Entlassung Ende des Jahres 2022 muss S. immer noch monatlich zu Kontrollterminen in der forensischen Psychiatrie in Ochsenzoll erscheinen. Die Wohngemeinschaft wird durch eine ambulante sozialpsychiatrische Einrichtung betreut und bietet nach S.s Angaben ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen an, die von der alltäglichen Lebensbewältigung über Freizeitgestaltung bis hin zur Krisenintervention reichen. Laut S. arbeite er mit professioneller Unterstützung daran, seine Selbstständigkeit und eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Anschluss an seine Entlassung zurückzubekommen.

S. befindet sich zum Zeitpunkt dieser Fallbeschreibung in einer stabilen Liebesbeziehung, die ihm in turbulenten Zeiten Halt und Sicherheit bietet. Nach einer bewussten Entscheidung, aus Gründen, die S. nicht näher erläutert hat, hat er zwar keinen Kontakt mehr zu seiner Pflegefamilie, aber in der Familie seiner Partnerin eine Art Ersatzfamilie gefunden. Diese bietet ihm ein Umfeld der Akzeptanz und Unterstützung, das ihm zuvor fehlte. Trotz einiger tiefer Freundschaften, denen S. viel Zeit und Energie widmet, und einem lebendigen Austausch mit seinen Nachbarinnen und Nachbarn, empfindet er in seiner Wohngemeinschaft eine gewisse Distanz zu den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern, was ihn in die Rolle des Außenseiters drängt. S. empfindet seine privaten, engen Beziehungen als besonders stärkend, da sie es ihm ermöglichen, die Fassade fallen zu lassen und „kein Spiel mehr spielen“ zu müssen. In diesen Momenten kann er „endlich er selbst sein“, ohne Angst vor Ablehnung oder Missverständnissen haben zu müssen. Trotz eines tief verwurzelten Gefühls der Verfolgung hat S. Schutzräume für sich selbst geschaffen, in denen er Ruhe und Sicherheit findet. Aktuell konsumiert S. keine Suchtmittel, was teilweise auf die regelmäßige Abgabe von Blutproben in der

---

<sup>45</sup> vgl. Rohrmann 2018.

forensischen Psychiatrie zurückzuführen ist, die ihm Sorgen vor möglichen Repressalien bereitet. Um diesen zu entgehen, nimmt er gewissenhaft alle ihm verordneten Medikamente ein. Sein Medikamentenrepertoire umfasst unter anderem ein Präparat gegen Bluthochdruck, eines zur Stabilisierung der Blutzuckerwerte, Benzodiazepine zur Behandlung seiner Angststörung sowie weitere Medikamente zur Behandlung seiner paranoiden Schizophrenie. Nach einer Phase, in der S. eigenmächtig seine Antipsychotika abgesetzt hatte, nimmt er diese nun wieder regelmäßig, um seinen Zustand zu stabilisieren und möglichen negativen Folgen seiner Erkrankung entgegenzuwirken.

S. befindet sich außerdem seit seiner Beurlaubung in wöchentlicher Psychotherapie. Daneben hat er engen Kontakt zu seiner ambulant sozialpsychiatrischen sowie seiner gesetzlichen Betreuung.

Laut Bundeszentralregisterauszug ist S. bisher nicht strafrechtlich in Erscheinung getreten. Der Bundeszentralregisterauszug gibt Auskunft über die strafrechtlichen Verurteilungen einer Person in Deutschland. Aufgrund dieses Registers kann festgestellt werden, ob eine Person Vorstrafen hat. Dies kann insbesondere bei der Beurteilung ihrer Vertrauenswürdigkeit in verschiedenen Lebensbereichen, wie zum Beispiel bei der Arbeitsplatzsuche, relevant sein. Im vorliegenden Fall scheint eine scheinbare Diskrepanz aufzutreten: Trotz der Verurteilung von S. nach §63 StGB, der die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus regelt, ist im Bundeszentralregisterauszug keine strafrechtliche Verurteilung eingetragen. Diese scheinbare Inkonsistenz kann durch verschiedene rechtliche Nuancen erklärt werden. §63 StGB fällt in den Bereich der Maßregeln zur Besserung und Sicherung, die neben den eigentlichen Strafen stehen. Während Strafen wie Freiheits- oder Geldstrafen primär der Bestrafung, vermeintlicher Prävention und Resozialisierung der Täter\*innen dienen, zielen Maßregeln auf die Behandlung der Täter\*innen und dem Schutz der Allgemeinheit ab. Es ist möglich, dass eine Unterbringung nach §63 StGB, obwohl sie aufgrund einer strafbaren Handlung angeordnet wurde, nicht im gleichen Maße im Bundeszentralregister erfasst wird wie klassische Strafen. Das Bundeszentralregister führt verschiedene Arten von Eintragungen, und nicht jede Verurteilung oder Maßnahme führt zu einem sichtbaren Eintrag im Auszug.

Abschließend und der besseren Verständlichkeit halber möchte ich kurz die Subjekt- sowie die Interaktionsdimension des oben beschriebenen Falles zusammenfassen, um im nachfolgenden Kapitel darauf Bezug zu nehmen.

S., ein Mitte 30-jähriger in Hamburg lebender Mann erlebte schon in seiner frühen Kindheit signifikante familiäre Instabilitäten und musste bereits mit sechs Jahren aufgrund der Drogenabhängigkeit seiner leiblichen Mutter eine stationäre Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe beziehen. Die anschließende Unterbringung in einer Pflegefamilie, war von schulischen Schwierigkeiten, sozialer Isolation und auch familiärer Ausgrenzung dominiert. Früher Drogenkonsum und der Verlust seiner leiblichen Mutter verschlechterten S.s labilen Zustand, der schließlich in der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie gipfelte. Die darauffolgenden Jahre waren geprägt von einem stetigen Kampf gegen seine psychische Erkrankung, Drogenabhängigkeit, wiederholten Aufenthalten in wechselnden psychiatrischen Einrichtungen sowie juristischen Konflikten. Trotz mehrfacher Versuche, sein Leben zu stabilisieren, führten der anhaltende Drogenkonsum und die Ablehnung der medikamentösen Behandlung zu einem wiederholten Scheitern, das von fremdaggresivem Verhalten begleitet wurde. Die Interaktionen mit institutionellen Betreuer\*innen und therapeutischem Personal gestalteten sich schwierig.

Konflikte mit Betreuenden und Mitbewohnenden wiederholten sich und wiesen als Muster auf tiefgreifende Probleme im Umgang mit Autorität und institutionalisierten Hilfesystemen hin. S.s soziale Interaktionen wurden auch durch seine psychischen Erkrankungen, insbesondere durch die diagnostizierte paranoide Schizophrenie, beeinträchtigt. Paranoide Gedanken und Misstrauen gegenüber anderen, einschließlich derer, die ihm helfen wollten, erschwerten den Aufbau eines unterstützenden sozialen Netzwerks. Die gerichtlich angeordnete Zwangsmedikation sowie wechselndes medizinisches und betreuendes Personal verhinderten ebenfalls den Aufbau konsistenter Beziehungen.

Erst die Unterbringung in einer forensischen Psychiatrie und die schrittweise Akzeptanz der medikamentösen Behandlung führten zu einer signifikanten Verbesserung S.s Zustands.

Ein psychologisches Gutachten evaluierte S.s Eignung für den Arbeitsmarkt und empfahl, dass S. aufgrund seiner durchschnittlichen Auffassungs- und

Konzentrationsfähigkeit sowie seiner ausreichenden Belastbarkeit eine Stelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben sollte. S. bevorzugte allerdings eine Tätigkeit auf dem geschützten Arbeitsmarkt. S. erlebt aufgrund seiner Erkrankung Phasen mit starken Belastungsschwankungen, die seine Fähigkeit zur Teilnahme am öffentlichen Leben beeinträchtigen. Die Teilnahme an einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme sollte S. eine allmähliche Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt und die Gesellschaft ermöglichen, wurde jedoch aufgrund anhaltender Krankheitsphasen abgebrochen.

S. leidet unter einem sowohl physisch als auch psychisch fragilen Gesundheitszustand. Sein Mehrgewicht und regelmäßig auftretende Panikattacken erschweren seine Mobilität erheblich. Der Verlauf seiner beruflichen Rehabilitationsmaßnahme, die aufgrund langanhaltender Gesundheitsprobleme abgebrochen wurde, sowie der Verlust seiner Erwerbstätigkeit stellen erhebliche Rückschläge für S. dar.

Trotz der herausfordernden Umstände wird S.s Situation durch ein stabiles soziales Netzwerk und eine unterstützende Partner\*innenschaft aufgefangen. Er lebt aktuell in einer betreuten Wohngemeinschaft, die speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen ausgerichtet ist. S. befindet sich wieder in regelmäßiger Psychotherapie und hat engen Kontakt zu seiner ambulant sozialpsychiatrischen sowie seiner gesetzlichen Betreuung. Zudem bezieht S. Grundsicherung wegen voller Erwerbsminderung.

Ein aktueller Bericht aus dem Jahr 2023 deutet darauf hin, dass S. trotz anhaltender paranoider Gedanken eine deutliche Stabilisierung erfahren hat, die unter anderem seine Entlassung aus der forensischen Psychiatrie ermöglichte.

## 4 Theorie-Praxis-Relationierung

### 4.1 Epistemische Ungerechtigkeit nach Miranda Fricker

Miranda Fricker legte im Jahr 2007 den Grundstein für die Theorie der "epistemischen Ungerechtigkeit", mit der sie ein besonderes Augenmerk auf eine spezifische Form der Diskriminierung legt. Diese Form der Ungerechtigkeit zeichnet sich durch die systematische Benachteiligung von Individuen in Bezug auf ihr

persönliches Wissen und ihre Erfahrungen aus.<sup>46</sup> Laut Fricker führt epistemische Ungerechtigkeit dazu, dass Menschen in ihrer Funktion als "Wissende" entmenschlicht werden. Sie werden von Subjekten, die aktiv Informationen und Erfahrungen teilen, zu Objekten degradiert. Miranda Fricker definiert den Begriff "epistemische Ungerechtigkeit" als die systematische Verletzung der Anerkennung und Verteilung von Wissen und Informationen aufgrund von Vorurteilen und Stereotypen. Es handelt sich um eine Form der Ungerechtigkeit, bei der bestimmte Gruppen von Menschen aufgrund ihres sozialen Status, Geschlechts, ihrer Herkunft oder anderen Merkmalen als weniger glaubwürdig oder kompetent angesehen werden, obwohl sie tatsächlich über relevantes Wissen verfügen.<sup>47</sup>

#### 4.1.1 Theorie

Um Frickers Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit verstehen zu können, ist es notwendig, ihre Grundannahmen zu kennen. Hierzu werde ich nachfolgend unterschiedliche Begrifflichkeiten einführen, auf deren Basis Fricker ihre Theorie entwickelt.

Fricker geht davon aus, dass soziale Interaktionen von sozialen Machtverhältnissen beeinflusst beziehungsweise kontrolliert werden. „Soziale Macht ist eine praktische und gesellschaftlich situierte Fähigkeit, die Handlungen anderer Personen zu beeinflussen, wobei diese Fähigkeit von bestimmten sozialen Akteuren aktiv oder passiv ausgeübt werden oder aber rein strukturell wirken kann.“<sup>48</sup> Sie eröffnet ein breites Spektrum an Dynamiken, die von der aktiven oder passiven Ausübung individueller oder kollektiver Akteur\*innen bis hin zu strukturellen Mechanismen reichen und dabei direkte oder indirekte Wirkeffekte auf die „Objekte der Macht“<sup>49</sup> haben können. Aktiv kann soziale Macht beispielsweise durch Handlungen oder Entscheidungen von Einzelpersonen oder Gruppen wirken. Passive soziale Macht hingegen wirkt subtiler und beeinflusst das Verhalten beispielsweise durch die Angst vor möglichen Konsequenzen oder das Wissen um die bloße Existenz von Autoritätspersonen<sup>50</sup>. Anders als Foucault beschreibt Fricker Macht als

---

<sup>46</sup> Fricker 2023, S. 23f.; vgl. Puddifoot 2017, S. 57.

<sup>47</sup> vgl. Fricker 2023, S. 23,

<sup>48</sup> Fricker 2023, S. 38,

<sup>49</sup> ebd.,

<sup>50</sup> vgl. Foucault 2008,

eine Fähigkeit, die nicht erst ausgeübt werden muss, um ihre Wirkung zu entfalten.<sup>51</sup> Dabei dient die strukturelle Machtausübung immer dem Aufbau oder der Aufrechterhaltung einer sozialen Ordnung. Darüber hinaus ist die Rolle der Macht bei der Gestaltung unseres Verständnisses von Wissen und Wahrheit nicht zu unterschätzen. Macht beeinflusst die Verteilung epistemischer Ressourcen sowie die Dynamik sozialer Interaktionen auf eine Weise, die das kollektive soziale Verständnis und die Anerkennung von Wissen und Wahrheit tiefgreifend formen kann. Im Kontext epistemischer Ungerechtigkeit führen Machtungleichgewichte dazu, dass bestimmte Stimmen und Perspektiven unterdrückt oder marginalisiert werden, was Fricker zufolge ungerechte Auswirkungen auf die kollektive Wissensbildung und das soziale Verständnis zur Folge hat.<sup>52</sup>

Eine besondere Rolle in Frickers Theorie kommt der Identitätsmacht zu, die unmittelbar mit den gesellschaftlichen Vorstellungen hinsichtlich der sozialen Identität der in die Machtkonstellationen eingebundenen Personen zusammenhängt. Fricker führt den Begriff ‚Identitätsmacht‘ ein, um eine spezifische Form der sozialen Macht zu charakterisieren, die tiefgreifend mit den kollektiven Vorstellungen und Überzeugungen einer Gesellschaft über die sozialen Identitäten ihrer Mitglieder verknüpft ist. „Wann immer Machtausübung in erheblichem Maße auf solchen gemeinsamen Imaginationen und Begriffen von sozialer Identität beruht, ist Identitätsmacht am Werk“<sup>53</sup>, die sich in der Art und Weise manifestiert, dass die gesellschaftliche Wahrnehmung der sozialen Identität einer Person deren Möglichkeiten definiert, Einfluss in sozialen Interaktionen zu nehmen oder Anerkennung zu finden. Ein zentrales Merkmal der Identitätsmacht liegt in ihrer engen Verbindung mit den gesellschaftlichen Vorstellungen über soziale Gruppen und Identitäten, welche Stereotype, Vorurteile und kulturelle Normen einschließen. Diese gesellschaftlich geteilten Bilder und Überzeugungen prägen entscheidend die Sichtweise auf und den Umgang mit verschiedenen Gruppen innerhalb einer Gemeinschaft. Die Identitätsmacht wirkt sich auf die Dynamik sozialer Interaktionen aus, indem sie festlegt, wie Individuen aufgrund ihrer sozialen Identität behandelt

---

<sup>51</sup> vgl. Foucault 2005, S. 281 ff,

<sup>52</sup> Fricker 2023, S. 33 ff,

<sup>53</sup> Fricker 2023, S. 39.

werden. So können beispielsweise Personen, die einer als dominant oder privilegiert betrachteten Gruppe angehören, in sozialen Kontexten mehr Macht und Einfluss ausüben. Demgegenüber stehen Personen aus marginalisierten oder unterrepräsentierten Gruppen, denen es möglicherweise an derartigem Einfluss fehlt. Dieser Einfluss ist oft an Vorurteile und Stereotype gekoppelt, die bestimmten sozialen Gruppen anhaften und dazu führen können, dass deren Mitglieder in ihren Fähigkeiten, Kenntnissen oder Erfahrungen unterschätzt oder abgewertet werden, selbst wenn sie objektiv betrachtet über diese verfügen.<sup>54</sup> Ein weiterer Aspekt der Identitätsmacht ist ihre Rolle bei der Schaffung epistemischer Ungerechtigkeit, besonders im Hinblick auf Zeugnisungerechtigkeit. Personen, deren soziale Identität mit negativen Stereotypen oder Vorurteilen behaftet ist, wird möglicherweise weniger Glauben geschenkt oder ihre Kompetenz als Informationsquelle wird infrage gestellt. Dies beeinträchtigt ihre Fähigkeit, Wissen zu vermitteln und als verlässliche Quelle von Informationen anerkannt zu werden. Vorurteile können „eine positive oder negative Wertigkeit haben“<sup>55</sup> und beruhen nicht auf rationalen oder objektiven Gründen, sondern auf emotionalen Verzerrungen<sup>56</sup>. Je stärker sie von Emotionen begleitet werden, desto resistenter sind sie auch beispielsweise gegenüber Informationen, die auf eine Wissenserweiterung und Korrektur des vorgefassten Weltbildes abzielen. Vorurteile können sowohl individuell als auch gesellschaftlich verankert sein und haben weitreichende Auswirkungen auf das Verhalten, die Interaktionen und die Chancen von Menschen in verschiedenen Lebensbereichen. Stereotype hingegen definiert Fricker als „weit verbreitete Assoziationen zwischen einer bestimmten sozialen Gruppe und einer oder mehrerer Eigenschaften.“<sup>57</sup> Stereotypisierung versteht Fricker als kognitive Leistung zur Reduktion der Komplexität des Alltages, während Vorurteile eher affektiv bestimmt werden und dadurch schwieriger aufzulösen sind.<sup>58</sup>

Bei jeglicher Art der epistemisch relevanten Kommunikation wirkt erstmal die oben definierte soziale Macht aktiv oder passiv. Soziale Situationen werden nach

---

<sup>54</sup> Fricker 2023, S. 39 ff,

<sup>55</sup> Fricker 2023, S. 65,

<sup>56</sup> vgl. Fricker 2023, S. 62f.,

<sup>57</sup> Fricker 2023, S. 59,

<sup>58</sup> ebd.

Fricker von hegemonialen Strukturen oder Vorannahmen und Interpretationsmustern beherrscht.<sup>59</sup> Gleichzeitig ist „Identitätsmacht ein integraler Bestandteil jedes Austauschs von Bezeugungen, weil die Zuhörer\*innen bei der spontanen Beurteilung der Glaubwürdigkeit ihrer Gesprächspartner\*innen auf soziale Stereotype angewiesen sind, die ihnen Orientierung geben.“<sup>60</sup> Die sprechende Person wird also gleichzeitig bewusst oder unbewusst von der zuhörenden Person ob ihrer Glaubwürdigkeit sowie ihrer epistemischen Vertrauenswürdigkeit beurteilt. Dies geschieht in Abhängigkeit eines potenziell mit der redenden Person in Verbindung gebrachten Stereotyps, der durch sie vermittelten Kompetenz und ihre Aufrichtigkeit. Jeder Sprechakt hat neben der sozialen immer auch eine epistemische Dimension, die entscheidet, ob ein Mensch als glaubwürdig wahrgenommen wird oder nicht. Wenn nun aufgrund eines Vorurteils, das die Identität eines Sprechenden betrifft, die Glaubwürdigkeit aberkannt oder zugestanden wird, spricht Fricker von einem ‚Glaubwürdigkeitsdefizit‘ beziehungsweise einem ‚Glaubwürdigkeitsüberschuss‘.<sup>61</sup> Und hier kommt Frickers Kerntheorie der epistemischen Ungerechtigkeit ins Spiel. Dabei unterscheidet sie zwischen zwei Arten von epistemischer Ungerechtigkeit: die Zeugnisungerechtigkeit (‚testimonial injustice‘) und die hermeneutische Ungerechtigkeit (‚hermeneutical injustice‘).

„Zeugnisungerechtigkeit tritt auf, wenn eine Hörerin aufgrund von Vorurteilen den Äußerungen einer Sprecherin eine geringere Glaubwürdigkeit zubilligt.“<sup>62</sup> Dies führt dazu, dass die Fähigkeit der Sprechenden Person, Wissen und Erfahrungen zu teilen, aberkannt wird, was besonders dann der Fall ist, wenn ihre Stimme zum Beispiel in gesellschaftlichen Diskursen, die ihre eigenen Lebensumstände betreffen, nicht ernst genommen wird. Unter Zeugnisungerechtigkeit versteht Fricker also eine Form der epistemischen Ungerechtigkeit, die auftritt, wenn einem Individuum aufgrund von Vorurteilen oder Stereotypen bezüglich seiner sozialen Identität – wie Geschlecht, Rasse, Klasse oder Alter – die Glaubwürdigkeit abgesprochen oder in ungerechtfertigter Weise in Frage gestellt wird. Dies manifestiert sich etwa in Situationen, in denen das Zeugnis einer Person systematisch weniger ernst

---

<sup>59</sup> Fricker 2023, S. 38,

<sup>60</sup> Fricker 2023, S. 42,

<sup>61</sup> Fricker, 2023, S. 43,

<sup>62</sup> Fricker 2023, S. 23.



genommen, ignoriert oder herabgewürdigt wird, nicht aufgrund der Qualität ihrer Argumente oder Beweise, sondern aufgrund ihres bloßen sozialen Hintergrunds oder ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe. Fricker argumentiert, dass solche Ungerechtigkeiten nicht nur individuellen Schaden anrichten, indem sie das Selbstwertgefühl und die epistemische Selbstwirksamkeit der Betroffenen mindern, sondern auch strukturelle Auswirkungen haben, indem sie bestehende Machtungleichheiten perpetuieren und die epistemische Vielfalt und Gerechtigkeit innerhalb von Gemeinschaften und Gesellschaften untergraben. Dabei unterscheidet Fricker zwischen primärem und sekundärem Schaden: Der primäre Schaden von Zeugnisungerechtigkeit liegt darin, dass dem betroffenen Individuum Unrecht als Wissender zugefügt wird. Das bedeutet, dass seine Fähigkeit, Wissen zu vermitteln und als glaubwürdige Informationsquelle akzeptiert zu werden, beeinträchtigt wird. Diese Art der Schädigung betrifft die fundamentale Beeinträchtigung der Person in ihrer Rolle als Wissender und hat direkte Auswirkungen auf ihr Selbstvertrauen im intellektuellen Bereich sowie auf ihre soziale Interaktion.<sup>63</sup> Dieses „epistemische Unrecht trägt eine soziale Bedeutung, der zufolge der Betroffene nicht als vollwertiger Mensch gilt.“<sup>64</sup> Der sekundäre Aspekt der Schädigung bei Zeugnisungerechtigkeit umfasst eine Reihe möglicher weiterer Nachteile, die von der primären Ungerechtigkeit losgelöst sind, aber durch sie verursacht werden. Diese sekundären Schäden fallen in zwei allgemeinere Kategorien: eine praktische und eine epistemische Dimension der Schädigung. In der praktischen Dimension können die Schäden beispielsweise finanzielle Verluste oder berufliche Benachteiligungen umfassen, weil der Person beispielsweise bestimmte berufliche Chancen verwehrt bleiben. Diese praktischen Konsequenzen können das Leben und die Entwicklung der betroffenen Person erheblich beeinträchtigen. In der epistemischen Dimension können Schäden sein, dass das Vertrauen in die eigene Wissensvermittlungsfähigkeit und die Glaubwürdigkeit insgesamt geschwächt werden. Dies kann zu einem Verlust an Selbstvertrauen und einer Hemmung der

---

<sup>63</sup> vgl. Fricker 2023, S. 76 ff,

<sup>64</sup> Fricker 2023, S. 77,

intellektuellen Entwicklung führen, da die betroffene Person möglicherweise daran gehindert wird, ihr volles Potenzial auszuschöpfen.<sup>65</sup>

Auf der anderen Seite beschreibt die hermeneutische Ungerechtigkeit eine strukturelle Diskriminierungsform, bei der Individuen aufgrund fehlender gesellschaftlicher Deutungsressourcen ihre eigenen Erfahrungen von Ungerechtigkeit nicht angemessen einordnen und artikulieren können. Während Zeugnisungerechtigkeit falsch auf Sprache reagiert, kommt hermeneutische Ungerechtigkeit dem Sprechen zuvor. Zeugnis- und hermeneutische Ungerechtigkeit sind nach Fricker auf diese Weise voneinander zu trennen, obwohl sie sich gleichzeitig gegenseitig unterstützen können.<sup>66</sup> Hermeneutische Ungerechtigkeiten entstehen, wenn bestimmte Gruppen oder Individuen aufgrund eines Mangels oder einer Verzerrung in den zur Verfügung stehenden kollektiven hermeneutischen Ressourcen<sup>67</sup> benachteiligt werden. Diese Art der Ungerechtigkeit ist tief in der Struktur von Kommunikations- und Verständnisprozessen verankert und resultiert teils aus der unzureichenden Verfügbarkeit oder dem Fehlen geeigneter Konzepte zur Artikulation eigener Erfahrungen und Anliegen. Zum anderen sind hermeneutische Ungerechtigkeiten auf die Schwierigkeiten bei der Anwendung bestehender Konzepte zurückzuführen, hervorgerufen durch das Vorherrschen alternativer Narrative oder Wissensressourcen, die dominanter sind und somit die Anwendung eines akkurateren, jedoch marginalisierten Narrativs verhindern. Dies führt zu einer Situation, in der die Erfahrungen bestimmter Gruppen nicht adäquat in den gesellschaftlichen Diskurs einfließen können, da die dominanten konzeptuellen Rahmenwerke ihre Perspektiven nicht angemessen erfassen oder repräsentieren. Die Folge ist eine Verzerrung im kollektiven Verständnis und in der Wertschätzung dieser Erfahrungen, was wiederum zu einer weiteren Marginalisierung und zu einer Perpetuierung sozialer Ungleichheiten führt.<sup>68</sup> Ein bezeichnendes Beispiel hierfür ist die sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz, die lange Zeit nicht als solche erkannt und benannt werden konnte, da es an einem entsprechenden Begriff mangelte.

---

<sup>65</sup> vgl. Fricker 2023, S. 79.

<sup>66</sup> Alcoff 2010, S. 129.

<sup>67</sup> Kollektive hermeneutische Ressourcen sind die von einer Gesellschaft geteilten Werkzeuge zur sozialen Interpretation (vgl. Fricker 2023, S. 30),

<sup>68</sup> Fricker 2023, S. 208 ff.

Dies führte dazu, dass übergriffiges Verhalten verharmlost und beispielsweise, als etwas Positives missdeutet wurde. Hegemoniale Deutungsmuster und „hermeneutische Marginalisierung“<sup>69</sup> nahmen (und nehmen immer noch) den Opfern somit die Möglichkeit, ihre Erfahrungen korrekt zu adressieren und dagegen vorzugehen. Fricker betont, dass insbesondere mächtige gesellschaftliche Gruppen über hermeneutische Ressourcen verfügen, die es ihnen ermöglichen, ihre eigenen Erfahrungen sinnhaft zu deuten und in den gesellschaftlichen Diskurs einzubringen, während die Erfahrungen marginalisierter sozialer Gruppen unterrepräsentiert, verharmlost oder negiert werden.<sup>70</sup>

Auch im Rahmen der hermeneutischen Ungerechtigkeit unterscheidet Fricker primäre und sekundäre Schäden. „Der primäre Schaden von [...] hermeneutischer Ungerechtigkeit betrifft den Ausschluss von der Praxis des Zusammentragens von Wissen aufgrund von strukturellen Identitätsvorurteilen innerhalb der geteilten hermeneutischen Ressourcen.“<sup>71</sup> Die sekundären Folgen hermeneutischer Ungerechtigkeit umfassen weitere praktische Schäden, die sich aus der bestehenden hermeneutischen Ungleichheit ergeben und zu asymmetrischen Auswirkungen führen, die die geschädigte Partei benachteiligen. Dies kann konkrete negative Auswirkungen wie körperliche Stresssymptome, Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung oder Findung von Arbeit, Probleme mit der Arbeitslosigkeit und schwerwiegende Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen zur Folge haben. Der sekundäre Schaden geht über den initialen kognitiven Nachteil hinaus, der durch hermeneutische Ungerechtigkeit verursacht wird, und beeinflusst die grundlegende Selbstkonstruktion des Individuums, was möglicherweise zu verzerrten Selbstbildern führt und die persönliche Entwicklung behindert.<sup>72</sup>

Frickers Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit verdeutlicht, wie tiefliegende Machtstrukturen und Vorurteile gegenüber sozialen Gruppen nicht nur den gesellschaftlichen Diskurs beeinflussen, sondern auch die individuellen Lebenserfahrungen und die Möglichkeit, diese Erfahrungen zu teilen und zu verarbeiten. Hiervon

---

<sup>69</sup> Fricker 2023, S. 211,

<sup>70</sup> vgl. Fricker 2023, S. 211 ff.

<sup>71</sup> Fricker 2023, S. 211,

<sup>72</sup> ebd.,

ist gerade auch die Gruppe psychisch erkrankter Menschen betroffen, da beispielsweise in medizinischen Einrichtungen oft das Wissen, das aus der medizinischen Ausbildung und Theorie stammt, gegenüber dem Wissen der betroffenen Krankheitserfahrenen, bevorzugt wird.<sup>73</sup> Die soziale Gruppe, die auf die hermeneutische Ressourcen von medizinischem Fachwissen zugreifen kann und gleichzeitig über die entsprechende Machtposition verfügt, dominiert also die Gruppe der psychisch erkrankten Menschen. Carel schreibt, dass vor allem chronisch kranke Menschen dabei ihre Krankheit nicht als lokalisierte biologische Dysfunktion erleben, sondern als möglicherweise andauerndes, allgegenwärtiges, allumfassendes und oft endgültiges Dasein.<sup>74</sup> Ihre Identität wird also einerseits von ihrer Krankheit und gleichzeitig aber ebenfalls durch die Erwartungen anderer dominiert; insbesondere derer, die am Hilfeprozess beteiligt sind. Gleichzeitig sind gerade psychisch erkrankte Personen aufgrund ihrer Erkrankung und den damit oft zusammenhängenden Schwierigkeiten, ihr Leben so zu gestalten, wie sie es sich vorstellen, physisch, psychisch und emotional vulnerabel und von unterschiedlichem Fachpersonal (auch der Sozialen Arbeit) abhängig. In Fällen epistemischer Ungerechtigkeit sind sie dann oft schutzlos ausgeliefert.

Nachfolgend werde ich die Wirkweise epistemischer Ungerechtigkeit anhand des Falles von S. verdeutlichen.

#### 4.1.2 Relevanz im Fall

Die Ungleichheit in den sozialen Machtverhältnissen zwischen psychisch erkrankten Menschen und medizinischen Fachkräften könnte dazu führen, dass die Bedürfnisse und Rechte der Patient\*innen nicht ausreichend berücksichtigt werden. Medizinische Fachkräfte könnten aufgrund ihrer Autorität und Position in der Hierarchie des Gesundheitssystems übermäßige Macht ausüben, die es ihnen ermöglicht, die Autonomie und Selbstbestimmung der Patient\*innen zu beeinträchtigen. S. wurde in seiner Biografie wiederholt Opfer asymmetrischer Machtkonstellationen. Neben den weiter oben beschriebenen Situationen beispielsweise der angeordneten Zwangsmedikation, der von seinem gesetzlichen Betreuer

---

<sup>73</sup> Carel 2017, S. 336.

<sup>74</sup> ebd.

durchgesetzten Zwangsunterbringung nach §1906 BGB oder seiner vom Jugendamt angeordneten stationären Unterbringung in S.s Kindheit, erfuhr S. im Laufe seines Lebens weitere für ihn nachteilhafte Machtverhältnisse. So beschreibt S., dass er von seinen Pflegeeltern gezwungen wurde, eine bestimmte Schule zu besuchen, weil dieses ein gewisses Ansehen genoss, obgleich S. sich dort nicht wohl fühlte und dies auch schon früh zum Ausdruck brachte. In der Schule sei S. von den Lehrkräften nicht ernst genommen und von seinen Mitschüler\*innen misshandelt worden. Die Diagnose der paranoiden Schizophrenie im Alter von 15 Jahren führte dazu, dass S. sich auch mithilfe seines Cannabiskonsums vollkommen in seine eigene Welt zurückzog, um jegliche soziale Interaktionen zu meiden und ‚nicht mehr das Opfer anderer‘ zu werden.

Menschen mit psychischer Erkrankung, die aufgrund von Stereotypen und Vorurteilen nicht ernst genommen oder deren Berichte angezweifelt werden, könnten aufgrund der ihnen widerfahrenden hermeneutischen Ungerechtigkeit Schwierigkeiten haben, ihre eigenen Erfahrungen oder Symptome angemessen zu artikulieren und einzuordnen, insbesondere wenn es in den hermeneutischen Ressourcen an geeigneten konzeptuellen Rahmenwerken oder Sprache mangelt, um ihre spezifischen Herausforderungen zu beschreiben.

S. ist aufgrund seiner Diagnosen und seines Lebenslaufes von mehreren negativen vorurteilsbehafteten Stereotypen betroffen. In der Vergangenheit könnte S. Schwierigkeiten gehabt haben, seine Gefühle, Symptome und Erfahrungen genau zu beschreiben, weil es beispielsweise in seiner Jugend keinen Diskurs zu seiner Erkrankung der paranoiden Schizophrenie oder eventuellen Traumata in S.s Kindheit gab. Darum könnten S. die geeigneten Begriffe und Konzepte gefehlt haben, um seine psychische Gesundheitsprobleme sowie Bewältigungsschwierigkeiten im Alltag präzise zu beschreiben. Gleichzeitig könnte S. von dominanten gesellschaftlichen Narrativen über psychische Gesundheit beziehungsweise die Krankheit der paranoiden Schizophrenie beeinflusst worden sein, die Stigmatisierung und Vorurteile gegenüber psychisch erkrankten Personen förderten. Paranoide Schizophrenie wird bis heute negativ konnotiert<sup>75</sup> und betroffene Menschen gelten als

---

<sup>75</sup> vgl. Fazel et al. 2009.

‚unberechenbar‘ oder ‚gefährlich‘. S. hatte in der Vergangenheit sowie in seiner Gegenwart immer wieder Probleme, die eigenen Erfahrungen aus Angst vor Ablehnung oder Diskriminierung zu teilen. Aufgrund des gesellschaftlichen Diskurses beispielsweise über psychische kranke Straftäter\*innen könnte S. das Gefühl haben, dass seine Erfahrungen und Perspektiven marginalisiert und nicht angemessen anerkannt oder repräsentiert werden. Da in Medien oder die öffentlichen Diskussionen über psychische Gesundheit oft die Perspektive von Expert\*innen und selten von Betroffenen dargestellt werden, könnte S. das Gefühl haben, dass seine Erfahrungen nicht ernst genommen oder gar negiert werden.

Zeugnisungerechtigkeit kann in Verbindung mit hermeneutischer Ungerechtigkeit und darüber hinaus dazu führen, dass Betroffene sich vom Gesundheitssystem abwenden und weniger medizinische Hilfe in Anspruch nehmen.<sup>76</sup> Dies kann zu einem schlechteren Gesundheitszustand der Betroffenen führen, da notwendige Behandlungen nicht rechtzeitig erfolgen oder ganz ausbleiben. Ein Vertrauensverlust in das medizinische System kann auch dazu führen, dass Betroffene bestimmte Informationen zurückhalten, was die Genauigkeit der Diagnose und Behandlung weiter beeinträchtigen kann.<sup>77</sup> Gleichzeitig könnte das medizinische Personal die Erfahrungsberichte oder Beschwerden der Betroffenen aufgrund von Identitätsvorurteilen nicht ernst nehmen. Beide Auswirkungen von Zeugnisungerechtigkeit können zu unvollständigen (Fehl-)Diagnosen, unangemessenen Behandlungen oder Verzögerungen bei der Diagnosestellung führen. Auch S.s fehlender Schulabschluss könnte dazu führen, dass er beispielsweise als weniger intelligent oder leistungsfähig stereotypisiert und so von Ärzt\*innen beispielsweise als weniger kompetent oder beschränkt denkfähig wahrgenommen wird. Diese negative vorurteilsbehaftete Stereotypisierung hätten Fricker entsprechend direkte primäre sowie sekundäre Schäden zur Folge. Primäre Schäden könnten auftreten, wenn psychisch erkrankte Menschen aufgrund von Zeugnisungerechtigkeit oder hermeneutischer Ungerechtigkeit nicht angemessen behandelt oder unterstützt werden. Dies könnte zu einem direkten Schaden an ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit führen. Sekundäre Schäden könnten sich in Form von

---

<sup>76</sup> vgl. Faessner et al. 2022, S. 153f.,

<sup>77</sup> ebd.

praktischen Nachteilen wie einer unzureichenden Behandlung, einem Mangel an Unterstützung im Arbeitsleben oder sozialer Stigmatisierung zeigen. Diese Nachteile könnten die Lebensqualität der Betroffenen erheblich beeinträchtigen und ihre Fähigkeit zur Genesung oder Bewältigung ihrer Erkrankung behindern.

Tatsächlich wurde S. in seiner Vergangenheit mehrfach falsch behandelt. Beispielsweise stellten sich Schmerzen in seinem Bein, die von S.s Hausarzt auf dessen Mehrgewicht zurückzuführen gewesen sein wenige Wochen später bei einem Krankenhausaufenthalt als verwachsener Beinbruch heraus. Atembeschwerden, die von einem anderen Arzt ebenfalls mit S.s Mehrgewicht in Verbindung gebracht wurde, waren letztlich auf Lungenmetastasen zurückzuführen.

Nach Fricker neigt eine von einem negativen vorurteilsbehafteten Stereotyp betroffene Person dazu, ihr Verhalten an die mit dem Stereotyp zusammenhängenden Erwartungen anzupassen. „Anhaltende Zeugnisungerechtigkeit führt dazu, dass die intellektuelle Leistung der betroffenen Person langfristig beeinträchtigt, ihr Selbstvertrauen geschwächt und ihre Entwicklung gehemmt wird“<sup>78</sup> und „dessen Vertrauen in seine intellektuellen Fähigkeiten dadurch dermaßen gemindert ist, dass [sie] in [ihrer] schulischen oder anderweitigen geistigen Entwicklung klar beeinträchtigt ist.“<sup>79</sup> So könnte S. beispielsweise nie versucht haben, seinen Schulabschluss nachzuholen, weil er durch die wiederkehrende Zeugnisungerechtigkeit bedingt die Stereotypisierungen seiner Person durch Andere internalisiert haben könnte. Dies könnte zur Folge gehabt haben, dass er sich selbst schulische Erfolge oder auch das erfolgreiche Bestehen einer Berufsausbildung oder gar eines Studiums nicht zutraute. Da „Stereotype in Form von Erwartungen in Erscheinung [treten], und Erwartungen sich gegebenenfalls stark auf das Verhalten und die Leistung von Menschen [auswirken],“<sup>80</sup> könnte S. sich den Erwartungen angepasst haben und darum eventuell in die Obdachlosigkeit geraten sein oder wiederholt Drogen konsumiert haben. Durch die ständige Zeugnisungerechtigkeit, der S. im Laufe seines Lebens ausgesetzt war, könnten sich selbsterfüllende Stereotype manifestiert haben.<sup>81</sup> Damit sind geistige Konstrukte gemeint, die durch wiederholte

---

<sup>78</sup> Fricker 2023, S. 92,

<sup>79</sup> Fricker 2023, S. 81,

<sup>80</sup> Fricker 2023, 91,

<sup>81</sup> Brownstein et al. 2016, S. 223 ff.

Bestätigung in der sozialen Interaktion und durch institutionelle Rückkopplungen, wie beispielsweise durch das Jugendhilfesystem, die psychiatrische Betreuung und die forensische Unterbringung, gefestigt wurden. Ursprünglich von den sozialen und familiären Brüchen in seiner Kindheit, der Erfahrung der Ausgrenzung innerhalb seiner Pflegefamilie und den schulischen Schwierigkeiten geformt, dürften sie das Selbstbild von S. nachhaltig beeinflusst haben.

Eines dieser Stereotype könnte das des „Aussätzigen“ oder „schwarzen Schafs“ sein, eine Rolle, die ihm, eigenen Aussagen zufolge, von seiner Pflegefamilie zugeschrieben wurde. Diese Etikettierung könnte S. unbewusst verinnerlicht haben, was dazu geführt haben mag, dass er sich in sozialen Interaktionen und institutionellen Kontexten entsprechend verhalten und somit die ihn betreffenden Negativvermutungen immer wieder bestätigt hat. Ein weiteres Stereotyp, das S. im Laufe seines Lebens angenommen haben könnte, ist das des „chronisch Kranken“ oder „therapieresistenten Patienten“. Angesichts der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie, einer generalisierten Angststörung mit Panikattacken, Adipositas und Diabetes Typ 2, sowie wiederholter stationärer psychiatrischer Unterbringungen und der Erfahrung von Zwangsmedikation könnte S. gelernt haben, sich selbst primär durch die Linse seiner Diagnosen und der daraus resultierenden Einschränkungen zu sehen. Dies wiederum könnte dazu beigetragen haben, dass er Behandlungsangebote skeptisch gegenüberstand und wiederholt Konflikte bezüglich der medikamentösen Behandlung auftraten.

Es ist auch denkbar, dass S. das Stereotyp des „Drogenabhängigen“ adaptiert hat, nachdem sein Leben durch einen langjährigen Konsum von Cannabis und später durch den Konsum von Diazepam während Krankenhausaufenthalten geprägt war. Die wiederholte Konfrontation mit diesem Bild, sowohl durch sich selbst als auch durch die soziale und institutionelle Umwelt, könnte dazu geführt haben, dass S. sein Verhalten und seine Identität dieser Zuschreibung entsprechend organisiert hat und dies wiederum den Zyklus von Drogenkonsum und psychiatrischer Behandlung perpetuiert haben könnte.

Die Adaption dieser Stereotype und die damit verbundene selbsterfüllende Prophezeiung haben vermutlich dazu beigetragen, dass S. sich in einem Teufelskreis



von sozialer und institutioneller Ablehnung, Selbststigmatisierung und wiederholten Krisen befand.

#### 4.2 Habitus nach Pierre Bourdieu

Die Habitus-Theorie, ein zentraler Pfeiler in dem Werk des französischen Soziologen Pierre Bourdieu, bietet einen umfassenden Rahmen zur Untersuchung und Erklärung der Art und Weise, wie Individuen in der Gesellschaft denken, wahrnehmen, handeln und sich zueinander verhalten. Bourdieu versteht unter dem Begriff „Habitus“ ein System dauerhafter und übertragbarer Dispositionen, das durch die sozialen Bedingungen der eigenen Position innerhalb der gesellschaftlichen Strukturen geprägt ist.<sup>82</sup> Diese Dispositionen manifestieren sich in Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsschemen, die wiederum das individuelle und letztlich kollektive Handeln in verschiedenen Lebensbereichen strukturieren.<sup>83</sup> Der Habitus ist somit das Produkt der Geschichte eines Individuums, das heißt, er entwickelt sich durch die Verinnerlichung der sozialen Realität, in der ein Individuum aufgewachsen ist und lebt. Bourdieu argumentiert, dass der Habitus dazu neigt, Strategien hervorzubringen, die auf die Erhaltung oder Verbesserung der Position des Individuums innerhalb des sozialen Raumes abzielen, und zwar auf eine Weise, die oft unbewusst bleibt.

Die Theorie des Habitus ermöglicht es zu verstehen, warum Individuen in ähnlicher Weise handeln, ohne explizit dazu aufgefordert zu werden oder ohne sich notwendigerweise ihrer zugrundeliegenden Motive bewusst zu sein. Sie erlaubt auch eine Analyse der Reproduktion sozialer Ungleichheiten, da der Habitus durch die bestehenden sozialen Strukturen geformt wird und diese wiederum durch vom jeweiligen Habitus bestimmte Handlungen reproduziert und legitimiert werden.

##### 4.2.1 Theorie

Soziale Ungleichheit ist konstitutiv für die moderne kapitalistische Gesellschaft mit ihren unterschiedlichen sozialen Machtverhältnissen. Die damit einhergehenden sozialen Unterschiede strukturieren nach Bourdieu den „Sozialen Raum“, den er als Metapher nutzt, um die relationale Anordnung von herrschenden und

---

<sup>82</sup> Bourdieu 2020a, S.98,

<sup>83</sup> Bourdieu 2020b, S. 70.

beherrschten sozialen Gruppe in Abhängigkeit ihrer jeweiligen verfügbaren Ressourcen innerhalb einer Gesellschaft zu beschreiben.<sup>84</sup> Die so entstehenden konstruierten sozialen Unterschiede stellen nach Bourdieu „strukturierte und strukturierende Dispositionen“<sup>85</sup> dar und bestehen einerseits aus ökonomischem, sozialem sowie kulturellem Kapital, andererseits aus deren symbolischen Effekten und bedingen durch ihre Verteilung die jeweilige Position der Besitzenden und damit die von ihnen besessene symbolische Macht. Zu ökonomischem Kapital zählt Bourdieu jegliches Vermögen in Form von Geld, Aktien, materieller Besitz, usw. Kulturelles Kapital ist nach Bourdieu beispielsweise angeeignetes Wissen, Titel, die durch Ausbildungen erworben wurden oder auch Bücher und Instrumente. Mit sozialem Kapital beschreibt alle Eigenschaften, die aus der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Klasse (wie ‚Klassen‘ nach Bourdieu konstituiert sind, beschreibe ich weiter unten) oder Gruppe resultieren. In Abhängigkeit der Ressourcenverteilung hat jedes Individuum unterschiedliche Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe und damit einhergehend auch begrenzte Möglichkeiten, sich weiteres Kapital anzueignen. Die Positionen innerhalb des sozialen Raumes sind nach Bourdieu in konstruierte, hierarchisch angeordnete Klassen eingeteilt, deren Zugehörigkeit über die Art (auf der horizontalen Ebene des sozialen Raumes) und die Menge (auf der vertikalen Ebene) des angehäuften Kapitals definiert wird.<sup>86</sup> Gleichzeitig definiert Bourdieu innerhalb des sozialen Raumes eine Vielzahl ‚Mikrokosmen‘ als sogenannte Felder, in denen unterschiedliche spezifischere Eigenschaften oder Kapitalsorten im Mittelpunkt stehen.<sup>87</sup> Beispiele hierfür bilden das wissenschaftliche<sup>88</sup>, das politische<sup>89</sup> oder das ökonomische<sup>90</sup> Feld. Teilnehmende eines bestimmten Feldes akzeptieren aus Überzeugung die im Feld herrschenden Regeln. Die Regeln oder Grenzen des Feldes werden von denjenigen bestimmt, die das meiste für das jeweilige Feld relevante Kapital angehäuften haben.<sup>91</sup> Bourdieu beschreibt so eine

---

<sup>84</sup> vgl. Bourdieu 1985,

<sup>85</sup> Bourdieu 2020a, S.98,

<sup>86</sup> vgl. Bourdieu 1985,

<sup>87</sup> vgl. Bourdieu et al. 1996, S. 127,

<sup>88</sup> vgl. Bourdieu 1992.

<sup>89</sup> vgl. Bourdieu 2001,

<sup>90</sup> vgl. Bourdieu 2006,

<sup>91</sup> vgl. Bourdieu 1996, S. 127ff,

"Sozialstruktur, (...) in der die Praktiken nichts weiter sind als Theaterrollen."<sup>92</sup> Demnach spielt jeder Mensch bewusst oder unbewusst eine Rolle, die ihm mit der Geburt zugewiesen und später durch die primäre Sozialisation innerhalb der Familie sowie die sekundäre Sozialisation durch Schule, Freunde, Peers, Freizeitgruppen, usw. gefestigt wird und historisch determiniert ist. Mit der Geburt befindet sich nach Bourdieu jeder Mensch in einer „Welt von bereits realisierten Zwecken, Gebrauchsanleitungen oder Wegweisungen,"<sup>93</sup> die er im Laufe des Lebens inkorporiert. Je nach zugehöriger Klasse und Umgebung (Habitat) variiere die Lesart dieser „Gebrauchsanleitungen oder Wegweisungen“ (ebd.) entsprechend der Erfahrungen anderer Klassenmitglieder. Dies wiederum habe direkten Einfluss auf das Verhalten (Habitus) desjenigen, der unmittelbar davon beeinflusst wird. Bourdieu schreibt dazu in seinem Werk „Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft“: „Die charakteristischen Strukturen einer bestimmten Klasse von Daseinsbedingungen sind es nämlich, die über die ökonomische und soziale Notwendigkeit, mit der sie auf die relativ autonome Welt der Hauswirtschaft und der Familienverhältnisse drücken, oder besser noch über die eigentlichen Erscheinungsformen dieses äußeren Zwangs in der Familie, die Strukturen des Habitus erzeugen, welche wiederum zur Grundlage der Wahrnehmung und Beurteilung aller späteren Erfahrung werden.“<sup>94</sup> Nicht erst durch die Sozialisation nehmen wir demnach unbewusst eine Rolle in der Gesellschaft ein, die durch eben jene determiniert ist und sich historisch entwickelt hat, da eine andere Rolle fernab für uns nur schwer denkbar ist, weil sie nicht den Erfahrungen der uns nahestehenden Klassenmitgliedern entsprechen oder abseits der „sozialen Grenzen“ liegen<sup>95</sup> oder weil uns durch die gesellschaftlichen Bedingungen keine andere Rolle ermöglicht wird. Wir inkorporieren also nach Bourdieu vor allem im Rahmen der Sozialisation „Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Handlungsschemata, die für die Habitus konstitutiv sind“<sup>96</sup> und die soziale Welt strukturieren. Auf den Begriff der ‚Sozialisation‘ werde ich weiter unten näher eingehen.

---

<sup>92</sup> Bourdieu 2020a, S. 97,

<sup>93</sup> Bourdieu 2020a, S.100,

<sup>94</sup> Bourdieu 2020a, S.101.

<sup>95</sup> vgl. Bourdieu 2020a, S. 103 ff,

<sup>96</sup> Bourdieu 2020b, S. 70,

Bourdieu's Theorie entsprechend versucht des Weiteren jede Klasse sich durch ihren jeweiligen kollektiven Habitus oder strukturelle Bedingungen nach unten abzugrenzen, um den eigenen Status zu sichern. Beispielsweise das Kind einer Familie, die von Bürgergeld lebt, würde mit großer Wahrscheinlichkeit nicht auf eine private Eliteschule gehen können oder wollen, da auf der einen Seite die Eltern das Schulgeld nicht bezahlen könnten und das Kind sich auf der anderen Seite in der ungewohnten Umgebung unwohl und fremd fühlen würde. Dieses Beispiel verdeutlicht auch die real erlebbare Abhängigkeit der Mitglieder einer Klasse von dem ihnen zur Verfügung stehenden Kapital und den dadurch bedingten strukturellen Rahmenbedingungen, die ebenfalls wiederum eine direkte Auswirkung auf das Verhalten und die Wahrnehmung (in diesem Fall) des Kindes hat. So (re-)produziert es in Bourdieus Habitus-Konzept ein Verhalten im Rahmen eines determinierten Lebensentwurfes, das schon von seinen Eltern gezeigt wurde, mit „demselben Habitus als einem System von Dispositionen, das alle miteinander gemein haben, die dieselben Konditionierungen durchgemacht haben.“<sup>97</sup> Nichtsdestotrotz seien die Grenzen zwischen den jeweiligen Klassen nach Bourdieu fluide: die Übergänge zwischen der unteren, der mittleren und der oberen Klasse auf der einen und zwischen Besitzenden kulturellen, sozialen sowie ökonomischen Kapitals auf der anderen Seite sind Bourdieus Theorie entsprechend weich. Grundsätzlich habe jedes Mitglied einer Klasse seinem persönlichen Potenzial entsprechend, strukturell und habituell durch die Gesellschaft beschränkt, die Möglichkeit, sich innerhalb des Sozialen Raumes zu bewegen: es könnte also durch Bildung sein kulturelles Kapitalvolumen erhöhen, dieses bestenfalls in ökonomisches Kapital transformieren und so innerhalb einer Klasse seine Position verändern oder den Übergang in die höher gelegene Klasse schaffen. Es könnte aber beispielsweise durch einen Unfall auch passieren, dass Jemand seinen Arbeitsplatz verliert, sich so sein ökonomisches Kapitalvolumen verringert und er gezwungener Weise in eine niedrigere Klasse abrutscht. In diesem Fall würde sich das eventuell erworbene kulturelle Kapital und damit auch die Position auf der vertikalen Ebene nicht verändern. Die veränderte Position innerhalb des Sozialen Raumes hat aber nicht unmittelbar

---

<sup>97</sup> Bourdieu 2020a, S.112.

die Veränderung des Habitus zur Folge. „Als einverleibte, zur Natur gewordenen und damit als solche vergessene Geschichte [... hat der Habitus wirkende Präsenz der gesamten Vergangenheit, die ihn erzeugt hat.“<sup>98</sup>

Weil nach Bourdieu zu jedem Menschen ein bestimmter Habitus gehört, der Einfluss auf den Habitus Anderer hat, ist die gesamte Gesellschaft quasi vorstrukturiert durch sich bedingte und bedingende habituelle Verhaltensweisen und strukturelle Anforderungen, die wiederum direkten Einfluss auf den Habitus der Gesellschaftsmitglieder haben und sich ständig entwickeln. Der Habitus ist also zugleich „strukturierte und strukturierende Struktur“, die gleichzeitig von den Gesellschaftsmitgliedern stets reproduziert und neu produziert wird.<sup>99</sup> Dieses reziproke Verhältnis ist konstitutiv für Bourdieus Habitus-Theorie.

„Als ein Produkt der Geschichte ist [der Habitus] ein offenes Dispositionssystem, das ständig mit neuen Erfahrungen konfrontiert und damit unentwegt von ihnen beeinflusst wird.“<sup>100</sup> Die Klassifizierung der Mitglieder eines sozialen Raumes entsprechend ihren Dispositionssystemen ist also nach Bourdieu natürlicher sowie naturalisierter Bestandteil des Habitus und der durch ihn entstandenen und immer wieder entstehenden Gesellschaftsstruktur. Ebenso verhält es sich mit der die Gesellschaft dominierenden symbolischen Macht. Nach Bourdieu sind die einen sozialen Raum prägenden Machtstrukturen nicht nur durch offensichtliche Mechanismen wie Gesetze und Regeln, sondern auch durch subtilere Formen der Kommunikation und Interaktion in der Gesellschaft verankert. Bourdieu argumentiert, dass symbolische Macht ihren Ausdruck in alltäglichen Praktiken findet wie die Verwendung bestimmter Bezeichnungen, die Körpersprache, das Verhalten in sozialen Situationen sowie die Art und Weise, wie wir Menschen in kategorisieren, stereotypisieren und vorverurteilen. Diese Praktiken führen zu einer unreflektierten In- und Exklusion beziehungsweise Marginalisierung von Individuen oder Gruppen und tragen dadurch zur Aufrechterhaltung von Machtverhältnissen bei. Das Besondere an der symbolischen Macht ist, dass sie oft unbewusst ausgeübt und erfahren wird. Die Menschen hinterfragen nicht die tiefer liegenden

---

<sup>98</sup> Bourdieu 2020a, S.105,

<sup>99</sup> vgl. Engler 2010, S. 260,

<sup>100</sup> Bourdieu et al. 2006, S. 167f.

Bedeutungen und die damit verbundenen Machtstrukturen, die durch scheinbar neutrale Handlungen und Interaktionen reproduziert werden.<sup>101</sup> Bourdieu zeigt damit, dass Ungerechtigkeiten und Diskriminierungen inkorporiert sind und die gesamte Gesellschaft strukturiert. Selbst wenn offensichtliche Formen der Diskriminierung durch Gesetze bekämpft und eliminiert würden, hieße das nicht, dass sich die damit verbundenen Machtstrukturen vollständig auflösen würden. Die Mechanismen der symbolischen Macht sind schwerer zu identifizieren und zu bekämpfen, da sie tief in den alltäglichen Praktiken einer Gesellschaft verwurzelt sind und jeden Menschen qua Geburt betreffen. Diese Machtstrukturen, die den gesamten sozialen Raum durchziehen, dominieren auch die an die Gesellschaftsmitglieder geknüpften „kollektiven Erwartungen,“<sup>102</sup> die wiederum von den einzelnen Mitgliedern als eigene Erwartungen, Normen, Moralvorstellungen inkorporiert werden. Dies führt wiederum dazu, dass sich Verhaltensmuster sowie Systemstrukturen kontinuierlich selbst (re-)produzieren. „Die positiven oder negativen 'kollektiven Erwartungen' haben die Tendenz, sich durch die subjektiven Erwartungen, die sie hervorrufen, in Gestalt dauerhafter Dispositionen in die Körper einzuprägen“<sup>103</sup>. Die „Inkorporierung der sozialen Strukturen“<sup>104</sup> verhindert bei den Betroffenen die Überwindung ihrer „Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Handlungsschemata, die für die Habitus konstitutiv sind“<sup>105</sup> und entspricht somit einer „Somatisierung des Herrschaftsverhältnisses“<sup>106</sup> und einer gleichzeitigen „Manifestation der Unterwerfung unter die bestehende Ordnung.“<sup>107</sup> Da die Teilhabe an der Gesellschaft an von Herrschenden definierte Regeln sowie die oben genannten gesellschaftlichen Anforderungen und Erwartungen gebunden sind, kann eine Zuwiderhandlung in Form von Regelverstößen oder Versagen zu einem temporären oder endgültigen Ausschluss aus der Gesellschaft führen, mit Sanktionen geahndet werden oder durch Pathologisierung des Verhaltens zur Stigmatisierung der Betroffenen führen. Neben den schriftlich festgehaltenen

---

<sup>101</sup> vgl. Bourdieu et al. 1973,

<sup>102</sup> Bourdieu, P. 2020b, S. 100,

<sup>103</sup> Bourdieu 2020b, S. 109.

<sup>104</sup> Bourdieu 2020b, S. 115,

<sup>105</sup> Bourdieu 2020b S. 70,

<sup>106</sup> Bourdieu 2020b, S. 99,

<sup>107</sup> Bourdieu 2020a, S. 128 f.

Regeln im Sinne von Gesetzen und Ordnungen unterschiedlicher Institutionen besteht nach Bourdieu die wesentliche ‚Inkorporierungsarbeit‘ der Sozialisationsinstanzen in der Vermittlung von Regeln und Verhaltensweisen, die quasi schwebend wirksam sind, ohne dass sie je von einer gesellschaftlichen Institution definiert worden sind. Neben allgemeinen Zurechtweisungen wie „Ohne Abschluss bist du nichts“ besteht diese Vermittlung vor allem auch aus Normen eines vermeintlich normgesellschaftlichen Verhaltenskodexes wie „Nur Schmarotzer leben vom Staat“ oder „Irre gehören in die Klappe.“

#### 4.2.2 Relevanz im Fall

Im Rahmen von Bourdieus Habitus-Theorie können in S.s Fall einerseits viele unterschiedliche Distinktionsmerkmale definiert werden, die S.s Sozialisierung samt möglichem Habitus, die quantitative sowie qualitative Struktur seines Kapitals sowie S.s dadurch bedingte Position im sozialen Raum bedingen. Andererseits lässt sich der Einfluss symbolischer Macht sowie gesellschaftlicher Erwartungen und Normen auf S.s Leben analysieren, um einen differenzierteren Blick auf S.s Biografie zu bekommen.

Nach Bourdieus Definition von ‚Habitus‘ könnten psychisch Kranke eine Beeinträchtigung ihrer Selbstwahrnehmung sowie ihrer Handlungsmöglichkeiten erfahren. Der Habitus umfasst die internalisierten Verhaltensmuster, Wertvorstellungen und Lebensstile, die durch soziale Erfahrungen und Umstände geprägt sind. Für psychisch Kranke könnte der Habitus bedeuten, dass sie bestimmte Rollen oder Verhaltensweisen internalisiert haben, die von der Gesellschaft als ‚normal‘ angesehen werden, denen sie aber beispielsweise aufgrund ihrer Erkrankung nicht gerecht werden können. Dies könnte dazu führen, dass sie sich selbst als ‚abweichend‘ oder ‚unfähig‘ betrachten, da sie nicht in die ihnen gesellschaftlich vorgegebenen Muster passen. Darüber hinaus könnte der Habitus psychisch erkrankte Menschen daran hindern, angemessene Unterstützung zu suchen oder über ihre Probleme zu sprechen, da sie möglicherweise die Haltung verinnerlicht haben, dass psychische Erkrankungen als Zeichen von Schwäche oder Unfähigkeit angesehen werden. Sie könnten sich daher schämen oder fürchten, stigmatisiert zu werden, wenn sie sich Hilfe suchen. In diesem Sinne könnte der Habitus

gleichzeitig die sozialen Interaktionen mit anderen beeinträchtigen, weil stereotype Vorstellungen und Vorbehalte gegenüber Betroffenen zum Ausdruck gebracht werden könnten. All das könnte zu gesellschaftlicher Ausgrenzung, Diskriminierung und Stigmatisierung führen, was wiederum die psychische Gesundheit der Betroffenen verschlechtern könnte.

Im Fall von S. könnte das bedeuten, dass er sich als ‚Versager‘ fühlt, weil er in seiner Vergangenheit nicht den Anforderungen der leistungsorientierten Normgesellschaft gerecht werden konnte, indem er beispielsweise keinen Schul- oder Ausbildungsabschluss erlangen konnte. Um dennoch handlungsmächtig zu bleiben und indirekt den Erwartungen der Normgesellschaft zu entsprechen, könnte S. Straftaten begangen oder Drogen konsumiert haben. Andererseits könnte S. allerdings auch den Habitus seiner leiblichen Mutter adaptiert haben, die ebenfalls drogenabhängig war und in der Zeit, in der S. bei ihr lebte, keiner sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachging und auf staatliche Unterstützung angewiesen war.

S.s sozialer Rückzug in seiner Jugend und die erst spät diagnostizierte psychische Erkrankung könnten außerdem die Folge der für S. unerfüllbaren internalisierten gesellschaftlichen Erwartungen gewesen sein. Weil psychisch erkrankte Menschen gesellschaftlich immer noch marginalisiert und stigmatisiert werden, könnte S. eine Ausgrenzung durch Andere vorweggenommen haben, weil er sich missverstanden fühlte oder seine Bedürfnisse nicht wahrgenommen wurden. Gleichzeitig könnte er aber auch von seinem Umfeld aufgrund seiner psychischen Erkrankung ausgegrenzt worden sein.

Betrachtet man weiterhin Rolle des kulturellen Kapitals, so lässt sich feststellen, dass der Bildungsweg von S. durch eine Reihe von institutionellen und persönlichen Hindernissen geprägt war. Das Verlassen der Schule ohne Abschluss und die damit verbundenen eingeschränkten Zugänge zu höherer Bildung oder beruflichen Qualifikationen wirkt sich nachhaltig auf seine Möglichkeiten zur Teilhabe an der Gesellschaft aus und begrenzen den Erwerb von weiterem kulturellem und ökonomischen Kapital. Da eine uneingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe in Deutschland gleichzeitig an eine kapitalistisch verwertbare Leistung geknüpft ist, S. aber zum Zeitpunkt der Fallbeschreibung weder einer Arbeit auf dem



geschützten noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgeht, ist S. mit unterschiedlichen Stigmatisierungs- und Marginalisierungsprozessen konfrontiert. S.s biografische Erfahrungen der Drogenabhängigkeit, der Straffälligkeit und der psychischen Erkrankung potenzieren diese Prozesse. Gleichzeitig wurde in der Fallbeschreibung deutlich, dass S. über weite Strecken seines Lebens mit finanzieller Unsicherheit konfrontiert war und seinen Mangel an kulturellem Kapital nicht mithilfe seines ökonomischen Kapitals ausgleichen kann. Die Phasen der Obdachlosigkeit, die Schwierigkeiten, eine dauerhafte Beschäftigung zu finden, und die Abhängigkeit von sozialen Leistungen und Unterstützungsangeboten spiegeln einen Mangel an ökonomischem Kapital wider, der durch S. chronische Krankheit eher noch vergrößert wird.

Die kombinierte Wirkung eines Mangels an ökonomischem und kulturellem Kapital kann somit eine erhebliche Barriere für die soziale und wirtschaftliche Rehabilitation darstellen und die Chancen auf ein erfülltes und gesellschaftlich integriertes Leben erheblich mindern.

Das soziale Kapital von S. präsentiert sich als ein komplexes Gefüge von Beziehungen, das sowohl unterstützende als auch konfliktreiche Elemente umfasst. Die Brüche in der Beziehung zu seiner Herkunftsfamilie und die fehlenden Kontakte zu seinen Halbgeschwistern deuten auf ein Defizit an familiärem sozialem Kapital hin. Die Erfahrungen in der Pflegefamilie, in der er sich als Außenseiter wahrnahm, verstärken diesen Eindruck. Gleichzeitig bilden die Freundschaften, die trotz seines unsteten Lebensweges, seiner gesundheitlichen Probleme und seines Drogenkonsums bestehen, eine wichtige Ressource an sozialem Kapital. Diese Beziehungen bieten ihm emotionale Unterstützung und praktische Hilfe in Krisenzeiten. Außerdem könnte die Einbettung in die Gemeinschaften der verschiedenen sozialen und medizinischen Einrichtungen, in denen S. im Laufe der Jahre Unterstützung bekommen hat auch sein soziales Netzwerk erweitern und dadurch zur Akkumulation von weiterem sozialen Kapital beitragen und S. dabei unterstützen, sein Leben zu stabilisieren und seine gesundheitliche sowie berufliche Perspektiven zu verbessern.

Bourdieu postuliert im Rahmen seiner Habitus-Theorie, dass die Position eines Individuums innerhalb des sozialen Raumes, der durch die Verteilung des

ökonomischen, kulturellen und sozialen Kapitals definiert ist, dessen Lebenserfahrungen und -chancen maßgeblich beeinflusst. Personen aus unterprivilegierten Klassen sind nicht nur dem Druck ausgesetzt, ausreichend Kapital zu akkumulieren, sondern erfahren auch eine Kumulation von Nachteilen, die ihre psychische und physische Gesundheit beeinträchtigen können. Die Stigmatisierung, die mit sowohl psychischen Erkrankungen als auch kriminellen Vergangenheiten verbunden ist, wird durch die Klassenherkunft verstärkt. Die Position einer Person im sozialen Raum und das damit verbundene Ausmaß umweltbezogener Stressoren sind zentrale Aspekte in der Erforschung des Zusammenhangs zwischen sozialen Determinanten und dem Gesundheitszustand. Dieser Ansatz geht davon aus, dass je nach sozialer Stellung, sowohl in ihrer vertikalen (Kapitalmenge) als auch in ihrer horizontalen Dimension (Kapitalqualität), die Anzahl und Intensität psychosozialer Stressoren variieren. Insbesondere sind Individuen mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status im Vergleich zu finanziell bessergestellten Personengruppen einer Vielzahl von Risikofaktoren ausgesetzt. Stressoren von Betroffenen können einerseits einzelne, kritische Lebensereignisse und andererseits chronische Belastungen sein.<sup>108</sup> Im Fall von S. trifft gleichzeitig u.a. durch den Verlust der Mutter, fehlender Rückhalt in der Pflegefamilie, Drogenkonsum, psychische Erkrankung, usw. S.s Lebensweg ist geprägt von einer Spirale unterschiedlicher Stressoren und einem Mangel an qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung, inklusive psychologischer Betreuung, in Abhängigkeit von seinem sozioökonomischen Status. Gleichzeitig kann die Verteilung von Ressourcen, die eine protektive Wirkung entfalten, je nach Klassenzugehörigkeit variieren. Hierbei wird zwischen personalen und sozialen Ressourcen unterschieden. Zu den personalen Ressourcen zählen beispielsweise Motivations-, Wert- und Einstellungsvariablen, Bildungsniveau und materielle Ressourcen. Bedeutsame (sozial-)psychologische Konstrukte, wie etwa die Selbstwirksamkeitserwartung einer Person, spielen in diesem Kontext ebenfalls eine bedeutsame Rolle. Im Bereich der sozialen Ressourcen wird vor allem der Rückhalt und die Unterstützung in sozialen Netzwerken als entscheidend für die Fähigkeit zur Bewältigung von Belastungen angesehen. Zusammenfassend lässt

---

<sup>108</sup> vgl. Schmidt-Traub 2005.

sich feststellen, dass Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status zu einer erhöhten Vulnerabilität und somit zu einem höheren (erneuten) Erkrankungsrisiko führt.<sup>109</sup>

Ein weiterer Aspekt, der nach Bourdieu negative Auswirkungen auf Menschen, die ähnlichen Lebenserfahrungen wie S. gemacht haben, ist das Konzept der symbolischen Macht, das auch zu Marginalisierung und Stigmatisierung bestimmter sozialer Gruppen beiträgt.

Symbolische Macht manifestiert sich in alltäglichen Praktiken wie der Verwendung bestimmter Bezeichnungen, der Körpersprache und dem Verhalten in sozialen Situationen.<sup>110</sup> Dies kann dazu führen, dass psychisch Kranke stereotypisiert und vorverurteilt werden, was ihre soziale Teilhabe erschwert und ihr Selbstwertgefühl beeinträchtigen kann. Die kollektiven Erwartungen und Normen, die durch symbolische Macht geprägt sind, können dazu führen, dass psychisch Kranke als "abweichend" oder "nicht normal" angesehen werden. Dies kann zu Ausgrenzung und Diskriminierung führen, da sie möglicherweise nicht in die gesellschaftlichen Normen passen. Die Inkorporierung dieser Normen durch die Gesellschaftsmitglieder kann dazu führen, dass psychisch Kranke sich selbst als minderwertig betrachten und sich nicht trauen, Hilfe zu suchen oder über ihre Probleme zu sprechen. Darüber hinaus können psychisch Kranke aufgrund der symbolischen Macht mit Vorurteilen und Ablehnung konfrontiert werden, die sich in der Art und Weise manifestieren, wie sie behandelt und wahrgenommen werden. Dies kann ihr psychisches Wohlbefinden weiter verschlechtern und sie daran hindern, angemessene Unterstützung und Behandlung zu erhalten.

In S.s Lebensgeschichte lassen sich diverse Schnittpunkte identifizieren, an denen diese Form der Macht sowohl repressiv als auch exkludierend wirkt. Beispielsweise könnten die anfänglichen institutionellen Eingriffe des Jugendamtes, die zu S.s Unterbringung in einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe führten, als Ausdruck symbolischer Macht verstanden werden. Sie spiegeln gesellschaftliche Normen und Erwartungen hinsichtlich elterlicher Fürsorge und Erziehungsfähigkeit wider, die in diesem Fall zur Separierung von S. von seiner Mutter führten. Die

---

<sup>109</sup> vgl. Rüesch, et al. 2004,

<sup>110</sup> vgl. Bourdieu et al. 1973.

Stigmatisierung, die S. als Individuum mit psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen erfährt, ist ein weiteres Beispiel für die Wirkmächtigkeit symbolischer Macht. Diese Stigmatisierung kann sich negativ auf seine Selbstwahrnehmung, seine sozialen Beziehungen und seine Chancen auf Integration in den Arbeitsmarkt auswirken. Daraus resultiert eine Verfestigung seiner Position am Rand der Gesellschaft, die durch die symbolische Ordnung vorgegeben wird.

Darüber hinaus illustriert der Wechsel zwischen verschiedenen Hilfs- und Betreuungsformen, wie S.s Leben durch Entscheidungen von Autoritäten und Institutionen gelenkt wird, deren Legitimität und Autorität durch symbolische Macht untermauert wird. Die wiederholten gerichtlichen Anordnungen zur Unterbringung in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen verdeutlichen, wie rechtliche und medizinische Institutionen die Fähigkeit besitzen, über das Leben von Individuen zu bestimmen, insbesondere dann, wenn wie im Fall von S., jemand psychisch krank und von einer gesetzlichen Betreuung abhängig ist. Diese Maßnahmen, obwohl möglicherweise im besten Interesse von S. getroffen, reflektieren eine Machtasymmetrie, in der S. eher fremdgesteuertes Objekt der Entscheidungen Anderer ist als Jemand, der selbstbestimmt sein Leben führen kann.

Die fortwährenden Spannungen zwischen S. und den ihm zugewiesenen Betreuungspersonen und Einrichtungen spiegeln ebenfalls die Dynamiken symbolischer Macht wider. S.s wiederholte Ablehnung der medikamentösen Behandlung und die daraus resultierenden Konflikte können als Versuche der Wiedererlangung von Autonomie und Widerstand gegen eine symbolische Ordnung gedeutet werden, die ihn als defizitär und behandlungsbedürftig klassifizieren. Die Schwierigkeiten, die S. erlebt, um auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, und sein Wunsch nach einer Beschäftigung in einem geschützten Rahmen deuten auf die tiefgreifenden negativen Erfahrungen hin, die S. in seiner Vergangenheit mit symbolischer Macht in Form von Stigmatisierung und sozialer Exklusion machen musste.

Die gesamte Lebensgeschichte von S. zeigt somit deutlich, wie symbolische Macht in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, sei es im Bildungssystem, im Gesundheitswesen oder auf dem Arbeitsmarkt wirkt und Individuen Menschen marginalisieren und von der gesellschaftlichen Teilhabe ausschließen kann.

Bourdieu's Habitus-Theorie verdeutlicht im Fall von S., wie Lebensverläufe durch die Strukturen des sozialen Raums, die ungleiche Verteilung von Kapitaltypen und unterschiedliche Habitus' beeinflusst werden. Trotz spürbarer Bemühungen, sein Leben zu stabilisieren und zu verbessern, bleibt S. mit erheblichen Hindernissen konfrontiert. Diese manifestieren sich in Form von gesundheitlichen Problemen, rechtlichen Auseinandersetzungen und der Herausforderung, adäquate Beschäftigung und Unterkunft zu finden.

## 5 Relationierung beider Theorien

Im vorhergehenden Kapitel wurde die Wirkweise der Theorie epistemischer Ungerechtigkeit nach Miranda Fricker sowie der Habitus-Theorie nach Pierre Bourdieu auf der Praxisebene im Fall von S. detailliert erörtert. Diese Analyse hat nicht nur die Relevanz beider Theorien für das Verständnis der sozialen Dynamiken im besagten Fall unterstrichen, sondern auch deren potenzielle Anwendbarkeit auf ähnliche Kontexte hervorgehoben. Im Folgenden soll daher zunächst eine Untersuchung der Kohärenz zwischen der Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit und der Habitus-Theorie vorgenommen werden. Hierbei gilt ein besonderes Interesse der Beantwortung der Frage, inwiefern die Prämissen und Schlussfolgerungen beider theoretischer Ansätze miteinander in Einklang gebracht werden können. Darüber hinaus wird der Fokus auf die Identifizierung von potenziellen Synergieeffekten gelegt, die sich aus der kombinierten Anwendung beider Theorien ergeben könnten. Solche Synergieeffekte könnten beispielsweise in einer vertieften Einsicht in die Mechanismen sozialer Exklusion und Inklusion liegen, die durch die spezifischen Formen epistemischer Ungerechtigkeit und durch die habituellen Prädispositionen der Akteure bedingt sind. Nach der Betrachtung dieser Aspekte wird eine kritische Auseinandersetzung mit den Unterschieden zwischen beiden Theorien erfolgen. Dabei sollen insbesondere die konzeptuellen und methodologischen Divergenzen beleuchtet werden, die trotz der identifizierten Kohärenzpunkte und Synergiepotenziale bestehen.

### 5.1 Kohärenz

Die Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit von Miranda Fricker und Pierre Bourdieu's Habitus-Theorie teilen sowohl auf der strukturellen als auch auf der

Subjekt-Ebene mehrere Gemeinsamkeiten, die tiefergehende Einblicke in das Verständnis sozialer Strukturen und deren Einfluss auf individuelle Akteur\*innen ermöglichen. Frickers weiter oben vorgestelltes Konzept der epistemischen Ungerechtigkeit stellt einen Erklärungsversuch für die Frage dar, weshalb bestimmte soziale Gruppen in ihrer Fähigkeit behindert werden, als zuverlässige Wissensquellen zu fungieren. Fricker zufolge passiert dies vornehmlich aufgrund strukturell bedingter Vorurteile, die sich gegen die soziale Identität der von der Behinderung Betroffenen richten. Diese meist negativen Vorurteile führen dazu, dass das Wissen und die Erfahrungen dieser Gruppen marginalisiert oder gänzlich ignoriert werden und stellt eine gesellschaftlich tief verwurzelte Form der Ungerechtigkeit dar, die nicht nur individuelle, sondern auch kollektive epistemische Ressourcen schädigt.<sup>111</sup>

Auf der anderen Seite versucht Bourdieu mit der Habitus-Theorie eine Erklärung zu finden, wie soziale Strukturen die Wahrnehmungen, Gedanken und Handlungen der Individuen einer Gesellschaft durch tiefgreifende, oft unbewusste Schemata und Dispositionen prägen, die er als Habitus bezeichnet. Diese Strukturen wirken sich direkt auf die Positionen der Individuen innerhalb des sozialen Raums und beeinflussen wiederum ihre Möglichkeiten, bestimmte Formen von Macht und Autorität auszuüben oder Zugang zu ihnen zu erhalten. Die von Bourdieus beschriebenen Denkschemata und die Entwicklung von epistemischer, genauer hermeneutischer und Zeugnis-Ungerechtigkeit bedingen sich gegenseitig. Denkschemata kreieren Stereotype und umgekehrt. Wo diese Schemata negativ vorurteilsbehaftete Stereotype hervorbringen, kann denn Betroffenen Zeugnisungerechtigkeit widerfahren. Wo diese Denkschemata von symbolischer Macht und mit ihr von Definitionsmacht durchzogen sind, kann hermeneutische Ungerechtigkeit entstehen.

Einen Fall von Zeugnisungerechtigkeit aufgrund von Wahrnehmungs- und Denkschemata ist beispielsweise in der oben beschriebenen Situation der falschen ärztlichen Behandlung zu erkennen. Weil der behandelnde Arzt sich auf seine Wahrnehmungs- und Denkschemata verlassen hat und diese so einen negativ

---

<sup>111</sup> Kapitel 4.1.1.

vorurteilsbehafteten Stereotyp reproduziert haben, wird S. in dieser Situation Opfer von Zeugnisungerechtigkeit. Wenn wir davon ausgehen, dass die Denkschemata des Arztes die gesellschaftlich dominanten Denkschemata darstellen und somit die hermeneutische Ressource nach Fricker dominieren, ist S. in der beschriebenen Situation gleichzeitig Opfer von hermeneutischer Ungerechtigkeit geworden, weil er das ihm widerfahrene Unrecht nicht als solches benennen kann. Außerdem findet sich in diesem Beispiel eine weitere Gemeinsamkeit der beiden Theorien auf der strukturellen Ebene: aktive oder passive Macht (Fricker) und symbolische Macht sind untrennbar miteinander verbunden und wirken sich in dem vorliegenden Fall direkt auf S. als Objekt dieser Mächte aus, die gleichzeitig die ihm widerfahrene hermeneutische Ungerechtigkeit bedingen.

Auf der Subjektebene hingegen liegt die Gemeinsamkeit beider Theorien in der Erkenntnis, dass die sozialen Strukturen und Machtverhältnisse tiefgreifend in die individuelle Selbstwahrnehmung und -äußerung eingreifen. Sowohl Fricker als auch Bourdieu zeigen auf, dass diese Strukturen nicht nur äußere Barrieren darstellen, sondern sich internalisiert in den Subjekten niederschlagen und ihre Möglichkeiten der Teilhabe und des Ausdrucks formen beziehungsweise einschränken. Fricker thematisiert in ihrer Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit, wie negativ vorurteilsbehaftete Stereotypen, die eng mit Identitätsvorurteilen verwoben sind, nicht nur die Interaktion zwischen Individuen, sondern auch den Austausch und die Bewertung von Wissen nachhaltig beeinflussen können. Sie argumentiert, dass diese Stereotypen dazu beitragen, dass bestimmte Gruppen systematisch in ihrer Kompetenz und Glaubwürdigkeit unterminiert werden. Besonders bedeutend ist hierbei die Rolle der dominierenden hermeneutischen Ressource, die nach Fricker die Standards akzeptierten Wissen festlegt und somit eine entscheidende Definitionsmacht über gesellschaftliche Wahrheiten besitzt.<sup>112</sup> Auf den Synergieeffekt hermeneutischer Ungerechtigkeit und symbolischer Macht werde ich weiter unten nochmal eingehen.

Parallel dazu unterstreicht Bourdieus Habitus-Theorie, dass die inkorporierten Denk- und Handlungsmuster die sozialen Interaktionen und damit auch den

---

<sup>112</sup> vgl. Kapitel 4.1.1

Austausch von Wissen formen. Der Habitus bestimmt, welche Personen (Denkmuster und Wissensbestände) in den verschiedenen sozialen Feldern als zugehörig oder fremd erachtet werden, und beeinflusst somit die Neigungen und Aversionen, die Menschen gegenüber anderen entwickeln. Diese internalisierten Muster wirken sich direkt auf die Wahrnehmung und Bewertung von Informationen und damit auf den Wissensaustausch aus.<sup>113</sup>

Sowohl Frickers Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit als auch Bourdieus Habitus-Theorie zeigen, dass der Austausch von Wissen und die Selbst- sowie Fremdwahrnehmung von Menschen eng mit gesellschaftlichen Strukturen und Machtverhältnissen verbunden sind. Die Definitionsmacht darüber, was als legitim angesehen wird, sowie die internalisierten Denk- und Handlungsmuster spielen eine entscheidende Rolle bei der Reproduktion oder Bekämpfung von Ungerechtigkeiten auf der Ebene des Wissens und der sozialen Interaktion.

Internalisierte gesellschaftliche Erwartungen (Bourdieu) und Identitätsvorurteile (Fricker) perpetuieren als Synergieeffekt den gesellschaftlichen Ausgrenzungsprozess. Dieses Phänomen lässt sich beispielsweise anhand von S. schulischem und beruflichen Werdegang illustrieren. Aufgrund des fehlenden Schulabschlusses und der psychischen Erkrankung könnte S. beispielsweise aufgrund von negativen Identitätsvorurteilen des weiter oben beschriebenen Sachbearbeiters der Agentur für Arbeit im Rahmen des Antragsprozesses der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben keine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zugetraut worden sein, obgleich dies S.s ausdrücklicher Wunsch war. Andererseits könnte S.s Wunsch durch die internalisierte gesellschaftliche Erwartung begründet sein, nur durch eine verwertbare Leistung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein wertvolles Teil der Gesellschaft sein zu können.

Gleichzeitig verdeutlichen beide theoretischen Ansätze zudem, dass individuelle Reaktionen und Verhaltensweisen oft das Ergebnis der Internalisierung struktureller Ungerechtigkeiten sind. Fricker illustriert dies, indem sie auf internalisierte negative Bewertungen und Selbstzweifel, der von epistemischer Ungerechtigkeit Betroffenen hinweist. Diese Personen könnten aufgrund der marginalisierenden

---

<sup>113</sup> vgl. Kapitel 4.2.1



epistemisch ungerechten Mechanismen der Gesellschaft ihre eigenen Fähigkeiten und ihr Wissen in Frage stellen, was zu einem Gefühl der Minderwertigkeit oder der Unzulänglichkeit führen könnte. Ähnlich beschreibt Bourdieu, wie inkorporierte soziale Strukturen und individuelle habituelle Dispositionen die Art und Weise beeinflussen, wie Menschen die Welt wahrnehmen und darauf reagieren. Die sozialen Strukturen formen die Denk- und Handlungsmuster einer Person so stark, dass sie diese als selbstverständlich und natürlich betrachten und entsprechend handeln, ohne sich der zugrunde liegenden sozialen Mechanismen bewusst zu sein.<sup>114</sup> Die Analyse der Verbindung zwischen Bourdieus Konzept des Habitus und dem Konzept der Zeugnisungerechtigkeit nach Fricker offenbart eine weitere tiefgehende Dimension, in der die Mechanismen sozialer Ungleichheit insbesondere in der Wissensproduktion und -vermittlung zum Tragen kommen. Individuen, deren Habitus beispielsweise durch eine machtvolle soziale Position geprägt ist, tendieren dazu, Wissensbeiträge von Personen einer niedrigeren Klasse oder eines anderen sozialen Feldes als weniger valide oder relevant zu betrachten. Dieser Mechanismus der Abwertung und Ausgrenzung ist ein Kernaspekt der Zeugnisungerechtigkeit, wie sie Fricker beschreibt. Sie argumentiert, dass Zeugnisungerechtigkeit dann entsteht, wenn einem Sprecher aufgrund ungerechter Vorurteile die Glaubwürdigkeit abgesprochen (oder auch zugesprochen) wird.<sup>115</sup> Dieses Phänomen wird durch den Habitus verstärkt, da die durch ihn bedingten vorgefassten Meinungen und Bewertungsschemata dazu führen, dass bestimmten Gruppen systematisch die Fähigkeit, legitime Beiträge zum kollektiven Wissenspool zu leisten, aberkannt wird. Die Verflechtung von Habitus und Zeugnisungerechtigkeit illustriert, wie tiefgreifend die Wurzeln sozialer Ungleichheit reichen und wie sie durch die Verzahnung individueller Wahrnehmungsmuster mit gesamtgesellschaftlichen Strukturen weiter verfestigt werden.

Einen Synergieeffekt könnte es zwischen Frickers Konzept der hermeneutischen Ungerechtigkeit und der Wirkungsweise symbolischer Macht nach Bourdieu geben. Zur Erinnerung: Hermeneutische Ungerechtigkeit bezieht sich auf eine Form

---

<sup>114</sup> vgl. Kapitel 4.2.1,

<sup>115</sup> vgl. Kapitel 4.1.1.

epistemischer Ungerechtigkeit, in der eine Person oder Gruppe aufgrund eines Mangels an kollektiven hermeneutischen Ressourcen in ihrer Möglichkeit, Erfahrungen zu kommunizieren und diese anerkannt zu bekommen, beeinträchtigt ist. Dieses Konzept betont die Machtstrukturen, die bestimmte Stimmen in einem Diskurs verstummen lassen oder marginalisieren, indem sie deren Erfahrungen und Perspektiven als weniger legitim oder verständlich darstellen.<sup>116</sup>

Auf der anderen Seite beschreibt Bourdieu als Teil seiner Theorie mit der symbolischen Macht die Fähigkeit bestimmter sozialer Akteur\*innen oder Gruppen, durch den Gebrauch von Symbolen, Sprache und anderen kulturellen Praktiken, die Wahrnehmung der sozialen Welt und die Identität anderer zu prägen und zu definieren. Bourdieu argumentiert, dass die symbolische Macht ein zentraler Mechanismus ist, durch den soziale Hierarchien und Ungleichheiten reproduziert und legitimiert werden. Sie funktioniert, indem sie die vorhandenen sozialen Strukturen als natürlich und unvermeidlich erscheinen lässt und damit den Status quo stützt.<sup>117</sup>

Die Synergieeffekte zwischen Frickers und Bourdieus Konzepten werden deutlich, wenn man betrachtet, wie hermeneutische Ungerechtigkeit und symbolische Macht ineinandergreifen, um bestimmte Narrative zu privilegieren und andere zu marginalisieren. Beide Theorien erkennen an, dass Macht nicht nur durch direkte Unterdrückung oder Zwang ausgeübt wird, sondern auch durch subtilere Formen der Beeinflussung von Wahrnehmung, Kommunikation und Verständnis. Indem sie zeigen, wie bestimmte Gruppen oder Individuen durch die Kontrolle über die Mittel der Interpretation und Repräsentation an Macht gewinnen, bieten Frickers und Bourdieus Ansätze ein tiefgreifendes Verständnis dafür, wie Ungleichheiten in der Gesellschaft aufrechterhalten und verstärkt werden. Die Synergie zwischen beiden Theorien liegt in der Erkenntnis, dass die sozialen Mechanismen, die unsere Wahrnehmung und unser Handeln prägen (Bourdieu), untrennbar mit den Mechanismen verbunden sind, die bestimmte Gruppen in Bezug auf die Anerkennung und Produktion von Wissen benachteiligen (Fricker). Beide Ansätze zeigen auf, wie tiefgreifend soziale Ungleichheiten in die Strukturen unserer Gesellschaft

---

<sup>116</sup> vgl. Kapitel 4.1.1

<sup>117</sup> vgl. Kapitel 4.2.1

eingebettet sind, indem sie nicht nur die soziale Position eines Menschen, sondern auch deren Fähigkeit, als gleichberechtigte Teilnehmende im Diskurs des Wissens anerkannt zu werden, vorherbestimmen.

Abschließend könnten das fehlende kulturelle und ökonomische Kapital im Fall von S. und die ihm widerfahrene hermeneutische sowie Zeugnis-Ungerechtigkeit direkt in Verbindung stehen. Fehlendes kulturelles Kapital kann hermeneutische sowie Zeugnis-Ungerechtigkeit, weil beispielsweise das Wissen über ein Thema x, das S. einschränkt oder marginalisiert, schlichtweg fehlt. Hätte S. beispielsweise in dem weiter oben beschriebenen Fall der Fehldiagnose entsprechendes Wissen gehabt, um den behandelnden Fachkräften auf dem sozialen Feld der Medizin Paroli bieten zu können, wäre es womöglich weder zu hermeneutischer noch zu Zeugnis-Ungerechtigkeit gekommen.

## 5.2 Inkohärenz

Neben all den oben beschriebenen habituellen Dimensionen Epistemischer Ungerechtigkeit lassen sich auch Unterschiede zwischen den Theorien identifizieren. Frickers Auseinandersetzung mit der epistemischen Ungerechtigkeit konzentriert sich vornehmlich auf die Herausforderungen, denen sich Individuen und Gruppen gegenübersehen, wenn es um die Anerkennung und Wertung ihres Wissens in sozialen Interaktionen und institutionellen Kontexten geht. Neben der hermeneutischen Ungerechtigkeit, die Fricker eher nebensächlich behandelt (und die Makroebene analysiert), steht im Zentrum ihres Interesses mit der Zeugnisungerechtigkeit die Analyse der systematischen Behinderung bestimmter sozialer Gruppen, auf der Meso-Ebene als kompetente Produzentinnen von Wissen anerkannt zu werden, wodurch die subjektive Dimension der Ungerechtigkeit hervorgehoben wird.<sup>118</sup> Dies steht im Kontrast zu Bourdieus Habitus-Theorie, die darauf abzielt, die Mechanismen der sozialen Reproduktion und strukturellen Ungleichheit auf der Makro-Ebene zu entschlüsseln. Dabei legt Bourdieu sein Augenmerk auf die soziale Positionierung von sozialen Gruppen, den durch sie geprägten Habitus, die gesellschaftlichen Prozesse und deren Einfluss auf die soziale Ordnung und

---

<sup>118</sup> vgl. Kapitel 4.1.1

Ungleichheit.<sup>119</sup> Somit nimmt Bourdieus Theorie eher die Makroebene in den Fokus, während sich Fricker mit Phänomenen der Meso- und Mikroebene auseinandersetzt. Fricker beleuchtet die epistemischen Dimensionen von Ungerechtigkeit und die Rolle von Vorurteilen bei der Anerkennung von Wissensträger\*innen, Bourdieu hingegen widmet sich den zugrundeliegenden sozialen Strukturen, die individuelle sowie kollektive Praxisformen bedingen. Frickers Ansatz unterstreicht die Bedeutung der individuellen Erfahrungen und der Anerkennung als Wissensproduzenten, wobei sie die subjektive Seite der Ungerechtigkeit betont. Im Gegensatz dazu konzentriert sich Bourdieu auf strukturelle Mechanismen der Reproduktion von Ungleichheit, wobei die soziale Positionierung und die habituellen Dispositionen der Akteur\*innen zentrale Rollen spielen.

## 6 Fazit und Ausblick

Im Zuge der vorliegenden Bachelorarbeit wurde die habituelle Dimension epistemischer Ungerechtigkeit in der Sozialen Arbeit eingehend untersucht und deren Auswirkungen auf die Interaktionen zwischen Sozialarbeiter\*innen und Klientel analysiert. Durch die Verknüpfung der Habitus-Theorie von Pierre Bourdieu mit der Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit von Miranda Fricker konnten tiefgreifende Einblicke in die Strukturen und Mechanismen sozialer Ungleichheit gewonnen werden. Die Habitus-Theorie verdeutlicht, wie individuelle Denk- und Handlungsmuster durch die sozialen Strukturen geprägt sind, in denen Menschen agieren. Der Habitus fungiert als ein System von Dispositionen, das die Wahrnehmungen, Gedanken und Handlungen der Individuen beeinflusst und somit auch ihre Positionen im sozialen Raum bestimmt. Auf der anderen Seite thematisiert die Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit die strukturellen Barrieren und Vorurteile, die bestimmte soziale Gruppen daran hindern, als zuverlässige Wissensquellen anerkannt zu werden.

Die vorangegangene Analyse zur Wirkweise der Theorie epistemischer Ungerechtigkeit nach Miranda Fricker und der Habitus-Theorie nach Pierre Bourdieu im Kontext des Falles von S. zeigt, wie sozial geprägte Wahrnehmungsmuster und

---

<sup>119</sup> vgl. Kapitel 4.2.1

Machtverhältnisse tief in die Wissensaneignung und -verbreitung von Individuen eingreifen. Der Habitus, wie Bourdieu ihn beschreibt, beeinflusst das Wissen und die Wissensaneignung von Individuen maßgeblich, indem er unbewusste Schemata und Dispositionen erzeugt, die wiederum die Wahrnehmung und Handlungen innerhalb sozialer Felder bestimmen. Diese habituellen Dispositionen führen dazu, dass Wissen und Erfahrungen bestimmter sozialer Gruppen systematisch marginalisiert oder ignoriert werden, was Fricker als epistemische Ungerechtigkeit beschreibt. Fricker zeigt auf, dass strukturell bedingte Vorurteile dazu führen, dass bestimmte Gruppen als weniger glaubwürdig angesehen werden und ihre Beiträge zum kollektiven Wissen abgewertet werden. Diese Vorurteile und Stereotype sind oft tief in den sozialen Strukturen und Machtverhältnissen verankert und wirken sich direkt auf die epistemische Gerechtigkeit aus. Gesellschaftliche Machtverhältnisse beeinflussen also, welche Wissensbestände als legitim und relevant erachtet werden. Durch die Reproduktion sozialer Hierarchien im Gesundheitssystem und anderen Institutionen wird der Zugang zu bestimmten Wissensformen und -quellen für einige Gruppen erleichtert, während er für andere erschwert wird. Dies führt dazu, dass bestimmte Gruppen systematisch bevorzugt während andere benachteiligt und diskriminiert werden. Epistemische Ungerechtigkeiten können somit durch Bourdieus Habitus-Theorie erklärt werden, da der Habitus die Grundlage für die Entstehung von Vorurteilen und Stereotypen bildet, die Fricker als Ursache epistemischer Ungerechtigkeit identifiziert. Die symbolische Macht führt dazu, dass bestimmte Gruppen systematisch von der Wissensproduktion und -verbreitung ausgeschlossen werden, was sowohl zu hermeneutischer als auch zu Zeugnisungerechtigkeit führt. Es wurde deutlich, dass die soziale Positionierung und die durch den Habitus geprägten Dispositionen die epistemische Landschaft stark beeinflussen. Individuen mit privilegierten Positionen innerhalb des sozialen Raumes haben tendenziell mehr Einfluss auf die kollektive Wissensproduktion und -verbreitung, während marginalisierte Gruppen oft von diesen Prozessen ausgeschlossen werden. Dies führt zu einer Verstärkung der bestehenden Ungleichheiten und treibt den gesellschaftlichen Ausschlussprozess weiter voran.

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Untersuchung der Kohärenz zwischen Frickers Theorie der epistemischen Ungerechtigkeit und Bourdieus Habitus-

Theorie tiefere Einblicke in die Mechanismen sozialer Exklusion und Inklusion ermöglicht. Beide Theorien ergänzen sich in ihrer Analyse der sozialen Strukturen und Machtverhältnisse, die die Wissensaneignung und -verbreitung prägen. Die Identifizierung von Synergieeffekten zwischen beiden Theorien kann dazu beitragen, ein umfassenderes Verständnis der sozialen Dynamiken zu entwickeln, die epistemische Ungerechtigkeiten hervorbringen und aufrechterhalten. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, soziale Strukturen und Machtverhältnisse kritisch zu hinterfragen und zu verändern, um eine gerechtere Verteilung von Wissensressourcen und eine inklusivere Gesellschaft zu ermöglichen. Insgesamt bieten beide Theorien wertvolle Einblicke in die komplexen Mechanismen sozialer Ungleichheit und Diskriminierung und zeigen auf, wie diese sowohl auf individueller als auch auf struktureller Ebene wirken. Ihre kombinierte Anwendung ermöglicht es, ein umfassenderes Verständnis für die gesellschaftlichen Herausforderungen zu entwickeln und potenzielle Ansatzpunkte für die Bekämpfung sozialer Ungerechtigkeit zu identifizieren.

Die Analyse des Falles von S. hat gezeigt, wie sich die oben beschriebenen theoretischen Konzepte in der Praxis manifestieren und die Interaktionen zwischen Sozialarbeiter\*innen und Klientel beeinflussen (können). Trotz der Bemühungen von Klienten wie S., ihr Leben zu stabilisieren und zu verbessern, bleiben sie mit erheblichen Hindernissen konfrontiert, die sich in verschiedenen konkreten Lebensbereichen wie Gesundheit, Recht, Beschäftigung und Wohnsituation zeigen. Die jeweils zugrundeliegenden Irrungen und Wirrungen können zwar durch die theoretische Betrachtung verstanden, aber nicht aufgelöst werden. Für die Ableitung von Handlungsempfehlungen bräuchte es eine genauere Untersuchung des beschriebenen Phänomens. Die vorliegende Bachelorthesis kann lediglich einen ersten kleinen Einblick in einen Raum geben, der für die Epistemologie ebenso relevant ist wie für die Soziale Arbeit. Der weiteren Erforschung dieses Raumes möchte ich mich im Rahmen meiner anschließenden Masterthesis widmen.



## Literaturverzeichnis

Alcoff, Linda (2010): Epistemic Identities. Episteme. Vol. 7, Issue 2. S. 128 – 137,

an der Heiden, Iris (2024): Diagnose Diskriminierung. Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen. Herausgegeben von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Berlin,

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2021): Diskriminierung in Deutschland – Erfahrungen, Risiken und Fallkonstellationen. Vierter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages. Baden-Baden: Nomos,

Bourdieu, Pierre/ Passeron, Jean-Claude (1973): Grundlagen einer Theorie der symbolischen Gewalt. Frankfurt a. M.: Suhrkamp,

Bourdieu, Pierre (1985): Sozialer Raum und ‚Klassen‘. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Bourdieu, Pierre (1992): Homo academicus, Frankfurt am Main: Suhrkamp,

Bourdieu, Pierre (2001): Das politische Feld. Zur Kritik der politischen Vernunft, Konstanz: UVK,

Bourdieu, Pierre (2006): Das ökonomische Feld, in: Bourdieu, Pierre: Der Einzige und sein Eigenheim. Erweiterte Neuauflage, Hamburg: VSA. S: 185 – 222;

Bourdieu, Pierre (2004): Science of Science and Reflexivity. Cambridge: Polity,

Bourdieu, Pierre, und Loïc J. D. Wacquant (2006): Reflexive Anthropologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Bourdieu, Pierre (2020a): Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. 11. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Bourdieu, Pierre (2020b): Die männliche Herrschaft. 5. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp.



- Bourdieu, Pierre (2023): Die feinen Unterschiede. 29. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bourdieu, Pierre/ Wacquant, L. J. D. (1996): Reflexive Anthropologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp,
- Bretzinger, Otto (2023): Das neue Betreuungsrecht. 2. Auflage. Mannheim: Wolters Kluwer,
- Brownstein, Michael/ Saul, Jennifer (2016): Implicit Bias an Philosophy. Volume 1. Metaphysics and Epistemology. Oxford: Oxford University Press,
- Brülle, Jan/ Spannagel, Dorothee (2023): WSI-Verteilungsbericht 2023. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung,
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2011): Erster Gleichstellungsbericht. Drucksache 17/6240. Meckenheim: DCM,
- Engler, S. (2010): Habitus und Sozialer Raum. In: Becker, R./ Kortendiek, B.: Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie. S. 257 - 268. Wiesbaden: Springer VS,
- Carel, Havi/ Kidd, Ian James (2017): Epistemic Injustice in Medicine and Healthcare. In: Kidd, Ian James. The Routledge Handbook of Epistemic Injustice. New York: Routledge. S. 336 – 346,
- Faissner, Mirjam/ Juckel, Georg/ Gather, Jakob (2022): Testimoniale Ungerechtigkeit gegenüber Menschen mit psychischer Erkrankung in der Gesundheitsversorgung. Eine konzeptionelle und ethische Analyse. Ethik Med 34. S. 145–160. <https://doi.org/10.1007/s00481-021-00666-7> [aufgerufen am 27.03.2024, 14:33 Uhr],
- Fahrenberg, Jochen/Hampel, Rainer/ Selg, Herbert (2001): Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI. Revidierte Fassung. 7. Auflage. Göttingen: Hogrefe,
- Fazel, Seena/ Gulati, Gautam/ Linsell, Louise/ Geddes, John/ Grann, Martin (2009): Schizophrenia and violence. Systematic review and meta-analysis. PLoS

Med 6 (8), [10.1371/journal.pmed.1000120](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000120) [aufgerufen am 27.03.2024, 14:33 Uhr],

Foucault, Michel (2005): Schriften in vier Bänden. Band IV. 1980 – 1988. Frankfurt am Main: Suhrkamp,

Foucault, Michel (2008): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. 9. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp,

Fricker, Miranda (2023): Epistemische Ungerechtigkeit. Macht und die Ethik des Wissens. München: C.H. Beck,

Habermeyer, Benedikt/ Kaiser, Stefan/ Kawohl, Wolfram (2017): Rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit und Mini-ICF-APP. In: Neuropsychiatr, Ausgabe 31. S. 182 – 186,

Hainschink, Verena (2022). „Dekonstruktive Kasuistik“ als ein Instrument der Relationierung von Theorie und Praxis. In: Hollick, Daniele/ Vogl, Ute/ Jaramaz, Aleksandra: Bildungswissenschaften in der Lehrer\*innenbildung. Schriften der Privaten Pädagogischen Hochschule der Diözese Linz, Band 3. Linz: Trauner Verlag. S. 1 – 17,

Heiner, Maja (2004): Fallverstehen, Typen der Falldarstellung und kasuistische Kompetenz: In: Hörster, Reinhardt/ Küster, Ernst-Uwe/ Wolff, Stephan: Orte der Verständigung. Beiträge zum sozialpädagogischen Argumentieren. Freiburg im Breisgau: Lambertus. S. 91 – 108,

Heiner, Maja (2012): Handlungskompetenz „Fallverstehen“. In Becker-Lenz, Roland/ Busse, Stefan/ Ehlert, Gudrun/ Müller-Hermann, Silke. Professionalität Sozialer Arbeit und Hochschule. Wissen, Kompetenz, Habitus und Identität im Studium Sozialer Arbeit. Wiesbaden: Springer VS. S. 201 – 217,

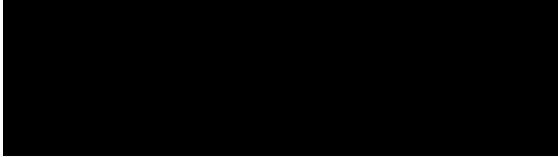
Hollenstein, Lea/ Kunz, Regula (2019): Kasuistik in der Sozialen Arbeit. An Fällen lernen in Praxis und Hochschule. Opladen; Berlin; Toronto: Verlag Barbara Budrich,

- Hörster, Reinhard (2010): Kasuistik. In: Karin Bock/Ingrid Miethe (Hrsg.), Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit. Opladen: Barbara Budrich. S. 377 – 386,
- Hörster, Reinhard (2012): Sozialpädagogische Kasuistik. In Thole, Werner. Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch, 4. Auflage. Wiesbaden: Springer VS. S. 677 – 686,
- Hörster, Reinhard (2018): Sozialpädagogische Kasuistik. In Otto, Hans-Uwe/ Thiersch, Hans/ Treptow, Rainer/ Ziegler, Holger. Handbuch Soziale Arbeit. 6. Auflage. München: Reinhardt. S. 1563 – 1671,
- Kidd, Ian James/ Medina, José/ Pohlhaus, Jr, Gaile (2017): Introduction to the Routledge Handbook of Epistemic Injustice. In: Kidd, Ian James. The Routledge Handbook of Epistemic Injustice. New York: Routledge, S. 1 - 9,
- Kunz, Regula (2015): Situative Kasuistik. In Bolay, Eberhard/ Iser, Angelika/ Weinhardt, Marc (2015). Methodisch Handeln – Beiträge zu Maja Heiners Impulsen zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer VS. S.77 – 89,
- Müller, Burkhard/ Niemeyer, Christian/Peter, Hilmar (1986): Sozialpädagogische Kasuistik: Analysen und Arbeitsmaterial zu einem Fall. Bielefeld: Böllert KT-Verlag,
- Müller, Burkhard (2017). Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. 8. überarbeitete und erweiterte Aufl.. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag,
- Otto, Hans-Uwe/ Thiersch, Hans/ Treptow, Rainer/ Ziegler, Holger (2018). Handbuch Soziale Arbeit. 6. Auflage. München: Reinhardt,
- Peter, Hilmar (1986). Was ist der Fall? In: Burkhard Müller/Christian Niemeyer/Hilmar Peter (Hrsg.), Sozialpädagogische Kasuistik: Analysen und Arbeitsmaterial zu einem Fall. Bielefeld: Böllert KT-Verlag, S. 19–38,

- Puddifoot, Katherine (2017): Epistemic Discrimination. In: Lippert-Rasmussen: The Routledge Handbook of the Ethics of Discrimination. New York: Routledge, S. 54 – 67,
- Rohrmann, Albrecht (2018): Behinderung. In: Graßhoff, Gunther/, Renker, Anna/ Schröer, Wolfgang: Soziale Arbeit. Wiesbaden: Springer VS, S. 55 – 68,
- Rüesch, Peter/ Neuenschwander, Martin (2004): Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. In: Rössler, Wulf: Psychiatrische Rehabilitation. Berlin: Springer. S. 7 – 20,
- Schmidt-Traub, Sigrun/ Lex, Tina-Patricia (2005): Angst und Depression. Kognitive Verhaltenstherapie bei Angststörungen und unipolarer Depression. Göttingen: Hogrefe,
- Schuppert, Fabian (2022): Epistemische Ungleichheiten als Problem von sozialer Gleichheit. In: Schuppert, Gunnar Folke/ Römhildt, Roland/ Weingart, Peter: Herrschaft und Wissen. Baden-Baden: Nomos,
- Spiegel, Hiltrud von (2018). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Arbeitshilfen für die Praxis. München: Ernst Reinhardt,
- Wernet, Andreas (2006). Hermeneutik, Kasuistik, Fallverstehen. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer,
- Wittek, Doris/ Rabe, Thorid/ Ritter, Michael (2021): Kasuistik in Forschung und Lehre. Erziehungswissenschaftliche und fachdidaktische Ordnungsversuche. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

## Versicherung über die Selbständigkeit

Hiermit versichere ich, Arndt Pit Steinacker, geb. 07.09.1989, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen habe ich unter Angabe der Quellen kenntlich gemacht.



Hamburg, 28.06.2024

Ort, Datum Unterschrift