Exklusion durch Mobilitätsbarrieren – Erkundigungen in Heilbronn

Erstellt von Anja Kneidinger

mit Bewohnern betreut durch den Atoll e.V.

Heilbronn, im Juli 2014

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 1

2. Mobilität 3
2.1. Definition 3
2.2. Mobilitätsbehinderung 3

3. Annäherung an den Begriff der Barriere 5
3.1. Barrierearten 5
3.1.1. Barrieren in der Bedienung 5
3.1.2. Barrieren in der Orientierung 6
3.1.3. Sprachliche Barrieren 7
3.1.4. Barrieren in der Bewegung 8
3.1.4.1. bauliche Barrieren 8
3.1.4.2. situative Barrieren 9
3.2. Zusammenfassung des Begriffs der Barriere 10
3.3. Barrieren im Zusammenhang mit der ICF 11

4. Inklusion 14
4.1. Exkurs: Historische Entwicklung: von der Exklusion zur Inklusion 14
4.2. Aspekte der Inklusion 15

5. Exklusion 18
5.1. soziale Exklusion 17
5.2. Exklusionsrisiko Behinderung und dessen Folgen 20
5.2.1. Familie und soziale Kontakte 21
5.2.2. Bildungs- und Berufswesen 22
5.2.3. Alltägliche Lebensführung 24
5.2.4. Mobilität 26
5.2.5. Freizeit 26

6. Rechtliche Lage 29
6.1. Deutsche Gesetzeslage: Vom Beginn in den 70er Jahren bis hin zum Design für Alle 29
6.1.1. Politik der 70er und 80er Jahre: Ein Sichtwechsel beginnt 29
6.1.2. Politik der 90er Jahre: Das Konzept der Barrierefreiheit 30

6.1.3. Das neue Jahrtausend: Barrierefreiheit im Sinne eines Gleichstellungsauftrags 31
6.1.4. Neueste Entwicklungen: Von der Barrierefreiheit zum „Design für Alle“ 32
6.2. Europäisches Recht – ein geschichtlicher Verlauf 33

7. Behindertenrechtskonvention 35

8. Forschungsteil 37
8.1. Methodische Überlegungen 37
8.1.1. Qualitative Sozialforschung 38
8.1.2. Gütekriterien 39
8.1.3. Befragung 40
8.1.4. Qualitative Sozialforschung mit visuellem Datenmaterial: Bilder 41
8.2. Erkundigungen in Heilbronn - Auswertung zentraler Ergebnisse 42
8.2.1. Öffentlicher Personennahverkehr 42
8.2.1.1. Bus 44
8.2.1.2. S-Bahn 45
8.2.2. Beantragung eines Passes auf dem Rathaus 48
8.2.3. Gastronomie 51
8.2.4. Einkaufsläden 53
8.2.5. Friseur 55
8.2.6. Fitnessstudio 56
8.2.7. Kino 57
8.2.8. Musikpark 58
8.2.9. Zahnarzt 60
8.2.10. Baustellen 61
8.2.11. Sonstiges 63
8.3. Empfindungen der interviewten Personen bei Barrieren 66
8.4. Veränderungswünsche mobilitätsbehinderter Menschen hinsichtlich Barrieren 68

9. Fazit 71

10. Literaturverzeichnis 74

11. Bildnachweise 78

1. Einleitung

Mobilitätseinschränkungen kann jeder erleben, sei es unter anderem durch eine temporäre Verletzung oder den Weg mit einem Kinderwagen. Diese vorübergehende Einschränkung der Mobilität kann das Leben deutlich verändern. „Wohnungen von Familienangehörigen bzw. Freunden oder Arbeitsstätten werden zu nicht erreichbaren Orten und alltägliche Verrichtungen, die „normalerweise“ gut zu bewältigen sind, können nicht mehr ausgeführt werden. Wie einschneidend so etwas das Leben verändern kann, ist meist nach kurzer Zeit vergessen oder wird zur Anekdote“ (Rau 2013, S. 9).

Dauern solche Einschränkungen jedoch längere Zeit an oder sind dauerhaft gegeben, wird den Bereichen der selbständigen Lebensführung, der eigenständigen Mobilität oder der Teilhabe an der Gesellschaft ein anderer und durchaus größerer Stellenwert beigemessen, denn „individuelle Lebensentwürfe, Selbstverwirklichung und Lebensqualität in allen Lebensphasen (mit oder ohne Fähigkeitseinschränkung) sind die Basis für die Zufriedenheit und das Wohlbefinden eines jeden Menschen“ (vgl. Rau 2013, S. 9). Von solch dauerhaften Mobilitätseinschränkungen sind vor allem Menschen mit einer Behinderung, die auf Hilfsmittel angewiesen sind betroffen und, aufgrund des demografischen Wandels, auch immer mehr ältere Menschen.

Barrierefreiheit stellt deshalb kein Randthema mehr dar, dem in der heutigen Zeit aus dem Weg gegangen werden kann. Jeder kann irgendwann einmal von diesem Thema betroffen werden. Barrierefreiheit ist zu einem zentralen Begriff geworden, vor allem in der Debatte um die Gleichstellung behinderter Menschen. Auch die Gesellschaft und die Politik sowie wissenschaftliche Publikationen haben den Stellenwert des Themas erkannt. So erließ Deutschland 2006 das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz und unterschrieb die UN-Behindertenrechtskonvention, die aufzeigt, wie Gesellschaften beschaffen sein sollen, um eine gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen zu erreichen. „Beide Dokumente sind zum einen Ergebnis und Ausdruck gesellschaftlicher und kultureller Veränderungen, zum anderen gehen sie diesen voraus. Bereits der Versuch, sich einem Zustand der Barrierefreiheit anzunähern, führt auf allen Gebieten der Gesellschaft zu tiefgreifenden und nachhaltigen Veränderungen“ (Tervooren, Weber 2012, S. 11). Obwohl dieses Thema seit längerer Zeit diskutiert wird, bestehen in der heutigen Zeit immer noch zahllose Barrieren, die eine Teilhabe erschweren oder gar zu einer vollkommenen Exklusion führen können (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 11).

Aufgrund des großen Stellenwertes, den das Thema Barrierefreiheit mittlerweile einnimmt und der daraus folgenden Teilhabe an oder Exklusion aus der Gesellschaft, widmet sich die nachfolgende Arbeit diesem Thema. Dabei sollen Barrieren, Exklusionsbedingungen oder auch Inklusionsbedingungen durch Interviews mit mobilitätsbehinderten Menschen erfahren und in einer praktischen Durchführung in der Stadt Heilbronn erprobt und festgehalten

werden. In der nachfolgenden Arbeit wird unter dem Begriff der mobilitätsbehinderten Menschen diejenige Gruppe verstanden, die eine Gehbehinderung aufweist und diejenige, die auf einen Rollstuhl angewiesen ist.

Nach dieser Einleitung wird in Kapitel 2 eine Definition des Begriffs der Mobilität und der Mobilitätsbehinderung gegeben. Im darauf folgenden Kapitel 3 wird eine Annäherung an den Begriff der Barriere versucht. Dabei wird eine Unterteilung in Barrierearten wie Barrieren in der Bedienung, Barrieren in der Orientierung, sprachliche Barrieren und Barrieren in der Bewegung erfolgen, bevor eine kurze Zusammenfassung folgt. Des Weiteren wird der Begriff der Barriere im Zusammenhang mit der ICF näher erläutert. Da Barrierefreiheit vermehrt mit dem Begriff der Inklusion in Verbindung gebracht wird, wird in Kapitel 4 versucht, den Begriff der Inklusion darzustellen sowie Aspekte der Inklusion zu erläutern. Im Gegensatz dazu können Barrieren aber auch Ausgrenzungstendenzen aufweisen, weswegen in Kapitel 5 der Exklusionsgedanke näher beschrieben wird. Soziale Exklusion sowie das Exklusionsrisiko Behinderung und die Folgen dessen werden dargestellt, bevor sich Kapitel 6 mit den rechtlichen Bedingungen von Behinderung, Barrieren und Barrierefreiheit in Deutschland und Europa befasst. Eine besondere Bedeutung erhält dabei die Behindertenrechtskonvention (BRK) der Vereinten Nationen, weswegen diese im 7. Kapitel eigens Erläuterungen findet. Dabei werden Barrieren im Sinne der BRK betrachtet sowie Vorgaben derer im Sinne von Barrieren, Zugänglichkeit und Barrierefreiheit beschrieben.

Im folgenden 8. Kapitel, dem Forschungsteil, werden nach einer methodischen Überlegung zunächst Definitionen der qualitativen Sozialforschung, der Gütekriterien und der Befragung gegeben. Da in diesem Teil das Leitfragengespräch als Interviewmethode gewählt wurde, wird auch hier eine Definition gegeben, ebenso wie eine Definition der qualitativen Sozialforschung mit visuellem Material. Daraufhin werden anhand von Interviews mit körperbehinderten Menschen und den eigenen Erkundigungen mit ihnen alltägliche Beispiele beschrieben und erläutert, die ihnen durch Mobilitätsbarrieren Probleme bereiten. In welchen Zusammenhängen erleben die Betroffenen Barrieren in Heilbronn? Im Anschluss daran werden persönliche Einstellungen und Veränderungswünsche der interviewten Personen in Bezug auf Barrieren dargestellt, bevor schlussendlich alle Punkte in ein Fazit münden.

2. Mobilität

2.1. Definition

Der Begriff Mobilität „kommt aus dem lateinischen (mobilitas) und bedeutet ursprünglich Beweglichkeit, Schnelligkeit, Gewandtheit und Veränderlichkeit“ (Stöppler 2002, S. 15).

Der Begriff der Mobilität wird heutzutage unterschiedlich und in vielfältiger Weise genutzt, wie beispielsweise die mögliche Unterteilung in räumliche, soziale, zirkuläre oder individuelle Mobilität zeigt. Dennoch ist allen Definitionen gemeinsam, dass Mobilität „alle Bewegungen von Personen und Gütern zwischen definierten Einheiten eines Systems oder eines Raumes“ (Stöppler 2002, S. 16) meint.

Durch die zunehmende Trennung der Lebensbereiche Wohnen, Arbeiten und Freizeit stellt die Mobilität eine Voraussetzung zur Teilnahme am Leben in der Gesellschaft dar. Mobilität verbindet die getrennten Orte wieder und ist je nach Individuum, seinen Tätigkeiten und der Befriedigung seiner Bedürfnisse unterschiedlich. Der Aktionsraum, die Summe der aufgesuchten Orte eines Individuums, gestaltet sich demnach individuell. Abhängig der individuellen Aktivitäten, die sich wiederum nach den Wünschen und Bedürfnissen der jeweiligen Person richten, kann ein Aktionsraum groß oder klein ausfallen. Dabei beinhaltet dieser neben der Wahl der Aktivitäten auch eine Wahlfreiheit der Wege, Ziele oder Verkehrsmittel. Je mehr Alternativen eine Person dabei zur Verfügung hat, umso mobiler kann diese werden. Oftmals ist das individuelle Mobilitätsverhalten aber nicht nur von den individuell objektiven Gegebenheiten (Verfügbarkeit des öffentlichen Nahverkehrs, Führerschein) abhängig, sondern auch von der vorhandenen Infrastruktur und den Umweltbedingungen. Schlechte Umweltbedingungen und eine schlechte Infrastruktur können zu Einschränkungen der individuellen Mobilität führen. Das alltägliche Leben kann erschwert werden, das Selbstwertgefühl wird beeinflusst, die Selbständigkeit und die Autonomie werden eingeschränkt, es kann zu einer sozialen Isolierung kommen und man ist räumlich, zeitlich und personell abhängig. Diese Einschränkungen können zu einer Mobilitätsbehinderung führen (Stöppler 2002, S. 16-21).

2.2. Mobilitätsbehinderung

Den Begriff der Mobilitätsbehinderung, häufig auch Mobilitätseinschränkung, führte das Bundesministerium für Verkehr 1997 in einer Veröffentlichung ein, welcher sich mittlerweile in ganz Deutschland durchgesetzt hat. Hierbei wird unter dem Begriff der Mobilitätsbehinderung eine Gruppe verstanden, die, zumindest vorübergehend, in ihrer Mobilität eingeschränkt ist. Dazu zählen unter anderem Menschen, die im Alltag Schwierigkeiten bei der Bewegung und der Orientierung im Raum haben.

In der Veröffentlichung von 1997 des Bundesministeriums für Verkehr wird von einer Anzahl von 30 Prozent mobilitätsbehinderter Menschen in Deutschland gesprochen. Aktuelle Daten liegen nicht vor, jedoch ist aufgrund der steigenden Anzahl an älteren Menschen von einer höheren Anzahl auszugehen. Zu dieser Anzahl zählen mobilitätsbehinderte Personen im engeren und weiteren Sinn. Folgende Tabelle gibt einen Überblick darüber wie weitreichend der Begriff der Mobilitätsbehinderung ist, indem Formen der Mobilitätsbehinderung dargestellt werden (vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil Club e. V. (ADAC) 2003, S. 13f.).

Gehbehinderte Personen	Personen mit Gleichgewichtsstörungen	Geistig und lernbehinderte Personen	Personen mit Kinderwagen
Personen im Rollstuhl	Analphabeten	Psychisch und seelische behinderte Personen	Personen mit vorübergehenden Unfallfolgen
Blinde und sehbehinderte Personen	Klein- und großwüchsige Personen	Chronisch kranke Personen	Übergewichtige Personen
Gehörlose, schwerhörige und ertaubte Personen	Greifbehinderte Personen	Kleine Kinder	Personen mit postoperativen Beeinträchtigungen
Personen mit Sprach- oder Sprechstörungen	Ältere Personen	Werdende Mütter	Personen mit schwerem oder unhandlichem Gepäck

vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e.V. (ADAC) 2003, S. 14

Durch die große Anzahl an Mobilitätsbehinderungen ist es schwierig zusammenfassend von der Gruppe der Mobilitätsbehinderten zu sprechen, da jeder Mensch andere Fähigkeiten und Neigungen hat sowie der Grad der Behinderung verschiedene Auswirkungen zeigen kann. Dies erschwert die Sache, eine barrierefreie Umwelt für Alle zu gestalten enorm, da sich Bedürfnisse auch widersprechen oder gegenseitig ausschließen können (vgl. Zellmer 2002, S. 251f.). Dennoch sollten sich Designer und Architekten zumindest in die Lage der mobilitätsbehinderten Person versetzen, um passende Angebote und Produkte entwickeln zu können, die von möglichst vielen Gruppen selbständig genutzt werden können

3. Annäherung an den Begriff der Barriere

Unter dem Begriff Barriere wird meist ein Hindernis verstanden, dass es Individuen, Gruppen, Organisationen sowie der Gesellschaft unmöglich macht, ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Laut dieser Aussage von Leidner (2007a, S. 29) ist demnach „die Barriere die eigentliche Behinderung, denn jeder ist nur insoweit an der Erreichung eines Ziel gehindert, wie er hierbei behindert wird“ (Leidner 2007a, S. 29). Aufgrund dessen ist eine Barriere nicht nur ein Gegenstand, der durch Kraft weggeräumt werden kann, vielmehr zählen auch technische, rechtliche und administrative Gegebenheiten, die ein Hindernis darstellen können, zu Formen von Barrieren.

3.1. Barrierearten

Im alltäglichen Leben existieren für viele Menschen Barrieren, welche die Selbständigkeit behindern oder einschränken. Aufgrund dessen sollen im Folgenden typische Barrierearten näher erläutert werden, um diese zu verdeutlichen und bei allen eine Sensibilisierung möglicher Hindernisse zu erreichen (vgl. Skiba/ Züger 2009, S. 17)

3.1.1. Barrieren in der Bedienung

Um Barrierefreiheit für Alle herzustellen, reicht es lange noch nicht aus genügend Verkehrs- und Bewegungsflächen zu schaffen. Vielmehr müssen auch Barrieren in der Bedienung abgeschafft werden. Hierbei rückt die anthropometrische Anordnung von Bedienelementen und visuellen Informationen in den Mittelpunkt. Dabei sollen beispielsweise Möbel oder Arbeitsplätze den menschlichen Maßen angepasst werden. Dies spielt vor allem bei motorisch Beeinträchtigten eine wichtige Rolle, da diese ihre Umwelt häufig aus einer anderen Perspektive wahrnehmen. So stellt die Perspektive eines Rollstuhlfahrers[1] eine andere dar, als die Perspektive eines Fußgängers. Bedienelemente, die auf der Höhe eines Durchschnittsmenschen montiert sind, sind für Rollstuhlfahrer unerreichbar und werden somit zu einem Problem, indem sie den Rollstuhlfahrer in seiner Selbständigkeit einschränken. Hierzu zählen beispielsweise vertikal angebrachte Bedienelemente in schwer erreichbaren Höhen oder horizontal angebrachte Bedienelemente außerhalb von Armradien. Zu diesen schwer erreichbaren Elementen gehören beispielsweise „Tür- und Fenstergriffe, Türklingeln, Lichtschalter, Steckdosen, Heizungsregler, Sanitärobjekte und ihre Bedienelemente (Wasserhahn, Spültaste, Dusche), Küchen und Bedienfelder in Aufzügen“ (Skiba, Züger 2009, S.19). Werden solche Bedienelemente aber außerhalb der normalen Höhe angebracht, vielleicht auf passender Höhe für einen Rollstuhlfahrer, können diese

[1] Zu Gunsten der Lesbarkeit habe ich mich in dieser Arbeit auf die Verwendung der männlichen Form beschränkt, wobei diese aber gleichzeitig alle weiblichen Repräsentanten mit einschließt. So wird beispielsweise in den Begriff Rollstuhlfahrer ebenso die Rollstuhlfahrerin einbezogen.

jedoch eine Barriere für Blinde und Sehbehinderte darstellen, da diese die Bedienelemente nicht in gewohnter Höhe ertasten können (vgl. Skiba, Züger 2009, S. 19f.).
Aber nicht nur die falsche Positionierung kann eine Einschränkung oder eine Barriere darstellen, sondern auch eine unpassende Gestaltung von Bedienelementen, Einbauteilen oder Möbeln. So können beispielsweise zu kleine Tasten des Aufzugs von Menschen mit haptischen Störungen oder Menschen mit einer Sehbehinderung nicht bedient werden. Aber auch sanitäre Einrichtungen weisen Barrieren in der Bedienung auf. So können sanitäre Einrichtungen oder Sitzgelegenheiten ohne Haltegriffe sowie Einbauschränke unterhalb eines Waschbeckens die eigenständige Nutzung für einen Rollstuhlfahrer erschweren. Dadurch können hierbei Bedienelemente, wie beispielsweise der Wasserhahn, nur schwer oder gar nicht erreicht werden (vgl. Skiba, Züger 2009, S. 20).
Aber nicht nur physikalische Barrieren können ein Problem darstellen, sondern auch Einschränkungen, die viele oftmals nicht sofort erkennen. Dies betrifft vor allem Nutzer mit einer kognitiven Beeinträchtigung oder einer Lernbehinderung. Hier können Barrieren auf inhaltlicher und vermittlungsbezogener Ebene auftreten. Ein komplizierter Umgang mit elektronischen Geräten oder eine unverständliche Darstellung von sprachlichen oder visuellen Informationen kann den eigenständigen Zugang zu Medien oder Informationen beeinflussen.

3.1.2. Barrieren in der Orientierung

Menschen mit sensorischen Einschränkungen stoßen häufig auf Schwierigkeiten, da ihnen eine Orientierung über alle Sinne nicht möglich ist. Abhängig vom betroffenen Sinn, können Barrieren für verschiedene Personen auch unterschiedlich aussehen. Oftmals sind diese ohne fremde Hilfe aber nicht zu überwinden. Vor allem der Sehsinn spielt eine wichtige Rolle, da viele Informationen visuell präsentiert werden. Schon bei einer geringen Beeinträchtigung können beispielsweise zu kleine Hinweisschilder im öffentlichen Personennahverkehr oder zu kleine Klingelschilder Schwierigkeiten hervorrufen (vgl. Skiba, Züger 2009, S. 20).
Treten stärkere Sehbeeinträchtigungen auf, erschwert sich die Orientierung in Straßen- und Innenräumen, „da oft nur noch Farben oder Kontraste wahrgenommen werden können. Gerade kontrast- und farbenüberladene Umgebungen sind dann räumlich nicht mehr einzuordnen und erschweren die selbständige Aneignung“ (Skiba, Züger 2009, S. 21).
Ist der Sehsinn komplett ausgefallen, müssen blinde Menschen auf ihren Geruchs-, ihren Gehör und ihren haptischen Sinn zurückgreifen. Dabei stellen vor allem unbekannte Straßen- und Innenräume sowie veränderte Räume eine große Herausforderung dar, da „sich blinde Personen in der Regel an Erfahrungen orientieren und Veränderungen nicht einkalkulierte Barrieren darstellen“ (Skiba, Züger 2009, S. 21).

Auch für hörgeschädigte Menschen treten Barrieren im Sinne von akustischen Barrieren auf. Akustische Informationen, wie Ansagen in öffentlichen Verkehrsmitteln oder die Warnsignale eines Brandmelders, sind nicht zu erkennen und können aufgrund dessen eine Gefahr darstellen. Aber auch Informationen, die außerhalb des Sichtfeldes eines gehörlosen Menschen erscheinen, sind oftmals nur mithilfe anderer Personen zu erfassen (vgl. Skiba, Züger 2009, S. 21).

Um diese Barrieren zu mindern oder gar ganz zu vermeiden, sollte das Zwei-Sinne-Prinzip zum Einsatz kommen. Bei diesem Prinzip sollen sich der Seh-, Hör- und der haptische Sinn ergänzen und ausgleichen. Das bedeutet, dass trotz des Ausfalls eines Sinnes, Informationen immer noch durch einen anderen Sinn aufgenommen werden können. Anstatt zu Sehen, können blinde Menschen ihre Informationen hören und/ oder tasten beziehungsweise fühlen. Anstatt zu Hören, können taube Menschen Informationen sehen und/ oder tasten beziehungsweise fühlen. So können Aufzugsanzeigen einerseits angesagt, aber auch optisch in einem Display dargestellt werden. Das Zwei-Sinne Prinzip sollte vor allem bei Alarmsignale und Notrufen zum Einsatz kommen, da fehlende Signale hierbei Lebensgefahr bedeuten können (vgl. Rau 2013, S. 33).

3.1.3. Sprachliche Barrieren

Schwierigkeiten können auch auf der Ebene der Sprache und somit auch bei sprachlichen Informationen auftreten, vor allem bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Dies betrifft einerseits die Ebene der Produktion von Sprache, welche vor allem das aktive Sprechen und das Schreiben von Texten betrifft. Andererseits kann dies die Ebene der Rezeption betreffen, die sich auf das Zuhören und das Lesen von Texten bezieht. Wichtig ist dabei, dass auf beiden Ebenen darauf geachtet wird, Informationen verständlich auszudrücken, sodass sie vom Individuum empfangen, wahrgenommen und verarbeitet werden können. Um dies zu gewährleisten, sollte Folgendes beachtet werden:

- Es sollte auf einfache und kurze Wörter zurückgegriffen werden („Bus“ statt „Omnibus“). Auch Fremdwörter sollten vermieden werden.
- Sätze sollten in einfachen Aussagen formuliert werden. So sollte beispielsweise der Einsatz des Genitivs oder des Konjunktivs, beide kommen fast nur in geschriebener Sprache vor, vermieden werden.
- Auf lange, verschachtelte Sätze sollte verzichtet werden.
- Auch die visuelle Gestaltung der Schrift und des Textes spielt eine Rolle. Zu geringe Zeilenabstände oder eine zu kleine Schrift können Schwierigkeiten beim Erlesen eines Textes bereiten. Aufgrund dessen sollte auf eine angemessene Schriftgröße sowie ein angemessener Zeilenabstand geachtet werden.

- Ebenso können unangemessene farbliche Gestaltungen das Erkennen des Textes erschweren. Hier gilt es auf eine kontrastreiche Gestaltung, gegebenenfalls auch auf eine Beleuchtung, zu achten.
- Übersichtstafeln sollten zusätzlich mit Symbolen oder Farben gestaltet werden, um einen Zugang zu allen Lesern zu ermöglichen.

(vgl. Willmek 2011, S. 19)

3.1.4. Barrieren in der Bewegung

3.1.4.1. bauliche Barrieren

Mobilitätsbarrieren beziehen sich auf Hindernisse und Einschränkungen, die das alltägliche Mobilitätsverhalten betreffen. Menschen, die in ihrer Fortbewegung auf Hilfsmittel angewiesen sind, werden oftmals durch bauliche Barrieren auf ihren Versorgungs-, Arbeits- oder Freizeitwegen eingeschränkt. Dabei können schon, für den Durchschnittsbürger nicht relevante Kleinigkeiten, für einen beeinträchtigten Menschen zu einem Erschwernis werden. Zu schmale Durchgangsbreiten, zu kleine Bewegungsflächen, Einschränkungen im öffentlichen Straßenverkehr durch unpassende Gehwegoberflächen (beispielsweise Pflastersteine), fehlende Orientierungshilfen, Niveauunterschiede, Stufen sowie die infrastrukturellen Gegebenheiten der öffentlichen Verkehrsmittelnutzung können solche Probleme darstellen.

Innerhalb des Feldes der baulichen Barrieren kann man zwischen Barrieren in der vertikalen und Barrieren in der horizontalen Erschließung unterscheiden (vgl. Eglseer 2007; Skiba, Züger 2009, S. 17).

- Barrieren in der vertikalen Erschließung: Bei der vertikalen Bewegungsbarriere stellt die Überwindung von Höhenunterschieden eine Hauptschwierigkeit dar. So können hohe Bordsteinkanten oder die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, die keinen barrierefreien Zugang aufweisen, indem eine Stufe oder eine Lücke überwunden werden muss, zu einer Barriere werden. Aber auch im persönlichen Umfeld sind Barrieren vorhanden. So kann der Zugang zum Haus oder der Einstieg in die Badewanne zu einem unüberwindbaren Hindernis werden (vgl. Skiba/ Züger 2009, S. 17f.).
- Barrieren in der horizontalen Erschließung: Sind Menschen auf Hilfsmittel wie Rollstühle angewiesen, ergeben sich neue Anforderungen an die Durchgangsbreite oder die Bewegungsfläche. Während ein Läufer sich an einem auf dem Gehweg parkenden Auto vorbeizwängen kann, ist der Weg für einen mobilitätseingeschränkten Menschen möglicherweise zu Ende. Diese horizontalen Barrieren lassen sich auch im persönlichen Umfeld wiederfinden, wenn Flure nicht

breit genug sind oder es an einer ausreichenden Bewegungsfläche vor der Tür fehlt. Häufig ist es der Fall, dass Verkehrswege in Fluren und Aufenthaltsräumen breit genug sind, jedoch die Übergänge der verschiedenen Räume eine erhöhte Anstrengung darstellen. So können beispielsweise Türen, die beim Öffnen in die Stellfläche eines Rollstuhls schwingen, solch eine horizontale Barriere darstellen (vgl. Skiba, Züger 2009, S. 18).

3.1.4.2. situative Barrieren

Neben den baulichen Barrieren lassen sich weitere situative Rahmenbedingungen erkennen, die das Mobilitätsverhalten eines beeinträchtigten Menschen beeinflussen können.

- soziale Barrieren: Mobilität findet in einem öffentlichen Raum statt, in dem auch Kommunikation stattfindet. Dabei kann diese Kommunikation Einfluss auf das Mobilitätsverhalten haben. Menschen mit sichtbaren Behinderungen (beispielsweise Rollstuhlfahrer) sind oftmals dem Spott oder dem Hohn anderer Menschen ausgesetzt. Das Körperschema, das Aussehen, an dem sich viele Menschen orientieren und das sich bei Menschen mit einer Behinderung meist von den Erwartungen nichtbehinderter Menschen unterscheidet, stellt deshalb einen wichtigen Punkt für die Integration dar. Oftmals löst schon die bloße Anwesenheit behinderter Menschen ein Unwohlsein bei Nichtbehinderten aus, welches sich beispielsweise durch Ignorieren der Menschen mit Behinderung äußert. Aufgrund dieser sozialen Gegebenheiten greifen Rollstuhlfahrer oftmals auf Vermeidungsstrategien zurück.
- Informations- und Orientierungsbarrieren: Einschränkungen der Mobilität erfolgen hier durch unzugängliche, verwirrende oder fehlende Informationen. Durch dieses Defizit an Informationen kann es beispielsweise zu zeitraubenden und körperlich belastenden Umwegen kommen, die weitere Barrieren an den Tag befördern können. Informationsmangel kann demnach zusätzlich Barrieren konstruieren und die selbständige Mobilität beeinträchtigen. Dabei könnten richtige Beschilderungen und Informationsangaben eine gezielte Planung ermöglichen, die zu einer Minderung von Barrieren beitragen kann.
- Barrieren durch Gesetze und Vorschriften: Hierunter versteht man einerseits die fehlende Durchsetzung von Gesetzen oder Verordnungen in Bezug auf die Mobilität und die Barrierefreiheit. Andererseits können Vorschriften aber auch die Mobilität einschränken und negativ beeinflussen, indem ihnen bestimmte Dinge untersagt werden und sie aufgrund dessen in ihrem Mobilitätsverhalten eingeschränkt werden.

(vgl. Eglseer 2007)

3.2. Zusammenfassung des Begriffs der Barriere

Aufgrund der Vielzahl an möglichen Barrieren, die Menschen an Selbständigkeit hindern können, kann sich für jede Art von Behinderung eine eigene behinderungsspezifische Barriere ergeben, was eine einheitliche Definition des Begriffs „Barriere“ erschwert. Der Einfachheit halber wird der Begriff der Barriere deshalb oftmals in vielen Diskussionen auf physikalische Barrieren beschränkt (vgl. Leidner 2007a, S. 29f).

Fasst man den Begriff der Barriere, wie im vorangegangenen Teil beschrieben, in einem weiteren Sinne auf, kann sich trotz der spezifischen Unerteilungen des Begriffs ein gemeinsames Merkmal erkennen lassen. Stellt eine zu hohe Bordsteinkante für den Rollstuhlfahrer eine Barriere in der Bewegung dar, sind es für den Blinden beispielsweise die fehlenden Signaltöne einer Ampel, die für ihn eine Barriere in der Orientierung darstellen. Während hierbei für die eine Behinderungsart etwas entfernt werden muss, muss für die andere Form der Behinderung etwas hinzugefügt werden. Aus diesem, auf den ersten Blick erscheinenden Gegensatz, lässt sich jedoch ein verallgemeinerndes Merkmal des Begriffs der „Barriere“ erkennen. Liegt eine motorische Behinderung vor, „müssen physikalische Barrieren, wie vertikale Höhenunterschiede, zu enge oder zu schwere Türen beseitigt werden“ (Leidner 2007a, S. 30). Liegt hingegen eine Art der sensorische Behinderung vor, „muss das Informationsdefizit durch Informationen, die die jeweils intakten Sinne ansprechen, ausgeglichen werden“ (Leidner 2007a, S. 30f).

Aufgrund dieser Unterscheidungen ist es schwierig eine einheitliche Definition des Begriffs der Barriere zu geben. Vielmehr ist die Herstellung von Barrierefreiheit für Alle ein komplexes Unterfangen, bei dem es schnell zu Zielkonflikten kommen kann. Bei jeder Form der Herstellung von Barrierefreiheit muss deshalb überlegt werden, ob beispielsweise durch die Beseitigung einer Barriere nicht eine neue Barriere für eine andere Behinderungsart entstehen kann.

Aufgrund dessen sollte man von der allgemeinen Frage „Was ist Barrierefreiheit?“ (Leidner 2007a, S. 33) abkommen und sich vielmehr die Frage stellen „Für wen ist was barrierefrei?“ (Leidner 2007a, S. 33). Und diese Frage kann nur mithilfe der Menschen mit Behinderung erfasst werden. So können beispielsweise anhand von Gesprächen behinderungsspezifische Bedürfnisse und Barrieren erfasst und katalogisiert werden, die bei einer späteren Umsetzung als Grundlage dienen (vgl. Leidner 2007a, S. 31ff).

Erfolgreiche Beispiele hierfür gibt es aus dem Bereich der Hotel- und Gaststättenwirtschaft. Durch die Erfassung von Merkmalen wurde ein Kriterienkatalog erschaffen, in dem Barrieren und Barrierefreiheit für bestimmte Behinderungsformen erfasst wurden und anhand dessen sich ein Hotel oder ein Restaurant „als barrierefrei für eine oder mehrere dieser Gruppen bezeichnen darf“ (Leidner 2007a, S. 33). Folglich bedarf es einer engen Zusammenarbeit zwischen den Gruppen der Behindertenverbände und der Gruppe, die Barrieren beseitigen

möchte, denn „bei allen Aktivitäten ist eines völlig klar: Nichts kann *für* die jeweiligen Betroffenen erreicht werden, alles kann nur *mit* ihnen erarbeitet werden“ (Rantamo 2007, S. 495).

Ein weiteres Beispiel für die Festlegung von Barrierefreiheit stellen die DIN-Verordnungen dar. „Die Vorgaben der DIN-Normen definieren einen Mindeststandard und bieten eine allgemeine Annäherung an die Bedürfnisse unterschiedlicher Nutzergruppen“ (Rau 2013, S. 13). So wird unter anderem der Bereich des barrierefreien Bauens in der überarbeiteten und 2010 neu veröffentlichten DIN 18040-1/-2 festgelegt. Öffentlich zugängliche Gebäude und Wohnungen werden demnach als barrierefrei bezeichnet, sollten die Mindeststandards dieser Verordnung eingehalten werden. Diese Baubestimmungen wurden und werden nach und nach rechtsverbindlich in die Bundesländer eingeführt. Mittlerweile haben nur noch wenige Bundesländer diese Verordnungen noch nicht rechtsverbindlich verankert.

Auch die Normung für barrierefreies Bauen von Straßen, Plätzen, öffentlichen Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätzen ist in der Verordnung DIN 18024-1 festgehalten. Diese aus dem Jahr 1998 stammende Normung wird seit Juni 2010 einer Überarbeitung unterzogen und ist nach der Beendigung als „DIN-18040-3: Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen. Öffentlicher Verkehrs- und Freiraum“ vorzufinden (vgl. Rau 2013, S. 13). Im Mai 2013 ist ein vorläufiger Entwurf erschienen, der nach Anhörungen im November und Dezember 2013 momentan erneuten Änderungen unterzogen wird. Eine Veröffentlichung soll dann im August/ September 2014 erfolgen (vgl. Nullbarriere 2014)

3.3. Barrieren im Zusammenhang mit der ICF

Die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF), im Jahre 2001 von der WHO verabschiedet, stellt einen grundlegenden Wandel der Sichtweise von Behinderung dar.

Die ICF beruht auf einem bio-psycho-sozialen Verständnis von Behinderung, wonach „Behinderung ein Oberbegriff ist für Schädigungen oder Beeinträchtigungen auf den Ebenen der Körperstrukturen (anatomische Körperteile wie Organe und Gliedmaßen) und Körperfunktionen (z.B. Wahrnehmen, Sprache, Stoffwechsel), der Ebene der Aktivitäten (Durchführung einer Aufgabe oder Handlung wie lernen oder kommunizieren) und der Ebene der Teilhabe (das Einbezogensein in die verschiedenen Lebensbereiche wie soziale Beziehungen, Mobilität, Arbeit und Beschäftigung, Bildung, Rechte)“ (Wansing 2005, S. 79). Des Weiteren wird nach Auffassung der ICF Behinderung durch den Bereich der Kontextfaktoren beeinflusst. Dabei fallen unter den Begriff der Kontextfaktoren alle Lebensumstände und –hintergründe eines Menschen wie Umweltfaktoren (Technologien, soziale Unterstützung) und persönliche Faktoren (Gegebenheiten des Menschen, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems sind wie Alter, Geschlecht, Lebensstil). Kontextfaktoren „können

einen Einfluss auf den Menschen mit einem Gesundheitsproblem, auf dessen Gesundheits- und gesundheitsbezogenen Zustand haben“ (DIMDI 2005, S. 21). Die Umweltfaktoren geben das Lebensumfeld eines Menschen wieder, welches meist vom einzelnen Individuum nicht beeinflusst werden kann. Hingegen kann die Umwelt Individuen positiv oder negativ beeinflussen. Dabei erfolgt eine Unterteilung der Umweltfaktoren, die den Menschen beeinflussen können, in zwei Ebenen.

Zum einen in die Ebene des Individuums und zum anderen in die Ebene der Gesellschaft. Unter die Ebene des Individuums fällt die unmittelbare, persönliche Umwelt (Arbeitsplatz, Schule, Familie, Freunde), unter die Ebene der Gesellschaft fallen Aspekte, die die Gemeinschaft betreffen wie Organisationen und Dienste bezüglich der Arbeitsumwelt, Behörden oder Gesetze und Vorschriften.

Zwischen dem Bereich der Umweltfaktoren und den Bereichen der Körperfunktionen und –strukturen sowie der Aktivitäten und Partizipation besteht eine gegenseitige Beeinflussung und Wechselwirkung.

In der folgenden Darstellung „ist die Funktionsfähigkeit eines Menschen in einer spezifischen Domäne als eine Wechselwirkung oder komplexe Beziehung zwischen Gesundheitsproblem und Kontextfaktoren (d. h. Umweltfaktoren und personbezogene Faktoren) dargestellt“ (DIMDI 2005, S. 23). Dabei können Eingriffe in einer Größe andere Größen beeinflussen und verändern.

Abb. 1: Das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung der ICF

Nach Auffassung der ICF ist Behinderung demnach „das Ergebnis der negativen Wechselwirkung einer Person, ihrem Gesundheitsproblem und den Umweltfaktoren: Behinderung entsteht folglich immer dann, wenn eine unzureichende Passung zwischen einer Person und den Umweltfaktoren vorliegt“ (Wansing 2005, S. 79).

Diese Auffassung wird auch als Grundlage einer Barriere betrachtet. Körperfunktionen, Aktivitäten und Umweltfaktoren bilden die Ausgangslage, je nach betrachtetem Konstrukt, für eine Schädigung, eine Beeinträchtigung oder eine Barriere (vgl. DIMDI 2005, S. 27).
Barrieren werden deshalb innerhalb der ICF als Faktoren angesehen, die von der Umwelt erschaffen und beeinflusst werden. „Barrieren sind (vorhandene oder fehlende) Faktoren in der Umwelt einer Person, welche die Funktionsfähigkeit einschränken und Behinderung schaffen. Diese umfassen insbesondere Aspekte wie Unzugänglichkeit der materiellen Umwelt, mangelnde Verfügbarkeit relevanter Hilfstechnologien, negative Einstellungen der Menschen zu Behinderung sowie Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze, die entweder fehlen oder die verhindern, dass alle Menschen mit Gesundheitsproblemen in alle Lebensbereiche einbezogen werden“ (DIMDI 2005, S. 147).
So können auch unterschiedliche Umweltkonstellationen verschiedene Einflüsse auf denselben Menschen haben.
In einer Umwelt mit Barrieren oder ohne fördernde Faktoren wird die Leistung eines Menschen eingeschränkt, fördernde Umweltbedingungen hingegen beeinflussen die Leistung des Individuums positiv. Daran ist zu erkennen, dass die Umwelt und die Gesellschaft einen großen Anteil daran hat inwiefern Menschen beeinträchtigt werden (vgl. DIMDI 2005, S. 21f.).
Deshalb ist es wichtig, sich diese Probleme zu vergegenwärtigen und positiv zu beeinflussen. Umweltfaktoren müssen deshalb immer aus der Sicht der jeweiligen Person betrachtet werden. Bordsteinabsenkungen können dabei als Förderfaktor für Rollstuhlfahrer angesehen werden, aber als Barriere für blinde Menschen, da ihnen die Orientierung genommen wird. Aufgrund dessen schlägt die ICF eine Kodierung der Barrieren und Förderfaktoren aus individueller Sicht vor. Wichtig für die Relevanz einer Barriere ist dabei „wie häufig ein Faktor eine Person beeinträchtigt, ob die Beeinträchtigung groß oder klein bzw. vermeidbar ist oder nicht. […] Es sollte auch berücksichtigt werden, ob ein Umweltfaktor infolge seiner Anwesenheit eine Barriere darstellt (z.B. negative Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen) oder infolge seines Fehlens (z.B. ein nicht verfügbarer, aber benötigter Dienst)“ (vgl. DIMDI 2005, S. 123). An diesen Erklärungen erkennt man die Komplexität des Einflusses, die Umweltfaktoren auf das Leben der Menschen mit Behinderung haben können (vgl. DIMDI 2005, S. 123).
Durch die ICF werden Behinderung und Barrieren in einem neuen gesellschaftlichen Zusammenhang (Teilhabe und Ausgrenzung) gesehen.

4. Inklusion

In der Debatte um eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft von Menschen mit Behinderung sowie in der Auseinandersetzung mit Barrieren und Barrierefreiheit wird vermehrt der Begriff der Inklusion erörtert und diskutiert, weswegen dieser im nachfolgenden Kapitel näher erläutert werden soll.

4.1. Exkurs: Historische Entwicklung: von der Exklusion zur Inklusion

In der Geschichte in der Arbeit mit behinderten Menschen lassen sich nach Bürli seit dem 19. Jahrhundert vier Phasen der Entwicklung erkennen, die Phase der Exklusion, der Segregation, der Integration und der Inklusion.

1. Exklusion: Während der Phase der Exklusion wurden Menschen mit Behinderung von der Teilhabe am gesellschaftlichen System ausgeschlossen, indem sie „weggeschlossen“ wurden. So wurden sie zu Hause oder in Anstalten für von der Norm abweichende Menschen eingesperrt.
2. Segregation: Diese Phase ist durch die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderung gekennzeichnet. Menschen wurden immer noch als krank oder versorgungsbedürftig bezeichnet, erhielten aber eigene Einrichtungen, die der Förderung von Menschen mit Behinderung dienen sollten. Dadurch kam es zu vielen Gründungen von Heimen und Anstalten, in denen es „um Heilung und Erziehung zur „Brauchbarkeit“ für die Gesellschaft“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 11) ging. Da es aber Menschen gab, die die Anforderungen nicht erfüllen konnten, kam es zur Trennung des Heim- und Anstaltswesen in Anstalten für bildbare Personen und Anstalten für bildungs- und erziehungsunfähige Menschen. Alsbald kam es aber zu heftigen Kritiken gegen dieses System.
3. Integration: Hierbei werden Menschen mit Behinderung immer noch als defizitär ausgestattet angesehen. Jedoch kam es zu einem Sichtwechsel, in dem erkannt wurde, dass Defizite bei Menschen mit Behinderung durch eine passende Förderung gemindert werden können und diese aufgrund dessen an normale Lebensbedingungen herangeführt werden können.
4. Inklusion: Hierbei wird „ein Autonomie-Modell eingefordert, das sich auf die Rechte-Perspektive behinderter Menschen (Menschen- und Bürgerrechte) bezieht. Es kommt zu einem Wechsel der Machtverhältnisse. Menschen mit Behinderung sollen nun als Experten ihrer Selbst angesehen werden. Sie sollen und können nun selbst entscheiden, was für sie das Beste ist. „Das Paradigma der Inklusion geht davon aus, dass Menschen mit Behinderung sehr wohl in der Lage sind, trotz ihrer Behinderung, aber auch mit daraus erwachsenden spezifischen Fähigkeiten an normalen Lebensbedingungen in den gesellschaftlichen Regelsystemen teilzuhaben, dass sie

ein Recht haben auf ein selbständiges und selbst verantwortendes Leben in der Gesellschaft“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 12).

(vgl. Schwalb, Theunissen 2012, S. 12)

4.2. Aspekte der Inklusion

Unter dem Begriff Inklusion (lateinisch includere = einschließen), der aus dem angloamerikanischen Sprachraum stammt, versteht man häufig eine Zugehörigkeit und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft sowie eine „Nicht-Aussonderung“ von Menschen jeglicher Art aus der Gesellschaft (vgl. Schwalb, Theunissen 2012, S. 16f.).

Betrachtet wird dabei die Inklusion vor allem unter den Aspekten der politischen und der praktischen Bedeutung. „Handelt es sich bei der Inklusion tatsächlich um eine Weiterentwicklung des Integrationsgedanken, um eine Antwort auf Schwächen oder Fehlentwicklungen der Integrationspraxis, um eine optimierte, von Problemen beseitigte Integration? Oder geht es bei der Inklusion um etwas völlig Neues?“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 17). Um dies näher zu beschreiben, sollen im Folgenden Aspekte dargestellt werden, die unter dem Begriff der Inklusion diskutiert werden.

- Recht auf Zugehörigkeit, Selbstbestimmung und Partizipation: Jeder Mensch hat das Recht als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft anerkannt zu werden, denn mit dieser Anerkennung geht auch das Recht auf Selbstbestimmung und Partizipation einher. Die Gesellschaft wird dazu verpflichtet, Aussonderung zu vermeiden und hilfebedürftige Menschen zu unterstützen. Dabei bezieht sich dies nicht nur auf Menschen mit Behinderung, sondern auch auf Menschen, die leicht ausgegrenzt und benachteiligt werden, wie Menschen mit Migrationshintergrund oder ältere Menschen.
- Akzeptanz von Heterogenität und Individualität: Die Verschiedenheit der Menschen und dadurch entstehende Lebensentwürfe werden „in einem sozial verträglichen Ganzen akzeptiert und unterstützt […]. Wir haben es hier mit einer Vision einer Gesellschaft zu tun, in der alle ihre Mitglieder in ihrem So-Sein wertgeschätzt werden, in der jeder als zugehörig betrachtet wird und sich sozial angenommen und wohlfühlen soll“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 18).
- Barrierefreiheit: Im Sinne der Inklusion müssen allen Menschen soziale und kulturelle Systeme (beispielsweise allgemeine Bildungseinrichtungen oder Dienstleistungen) verfügbar und zugänglich sein. Es muss demnach zu einer vollständigen Barrierefreiheit kommen, deren Weichen im Zivilrecht bereits rechtlich festgehalten wurden. Eine vollkommene Umsetzung hängt jedoch noch von den Systemen ab.
- Kontextuelle Veränderungen und Anpassungen: Um Barrierefreiheit für alle zu erreichen, müssen die Strukturen, Institutionen und Dienstleistungen der Gesellschaft verändert werden, sodass eine uneingeschränkte Partizipation ermöglicht wird. Im

Mittelpunkt steht nun die Veränderung struktureller und institutioneller Gegebenheiten und nicht die Veränderung des Individuums, wie es bei der Integration noch der Fall war.

- Nicht-Aussonderung und Ressourcenorientierung: Unabhängig von der Schwere der Behinderung oder der Pflegebedürftigkeit sollen alle Menschen inkludiert werden. Dabei gilt es vorhandene individuelle und soziale Ressourcen zu erschließen und zu nutzen. Jede Person hat individuelle Stärken, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die ihren Teil zum Leben in der Gesellschaft beitragen und die es deshalb zu aktivieren und zu unterstützen gilt. Aber auch soziale Ressourcen wie Familienstrukturen, Traditionen, Freundeskreise oder Bürgertreffs und –vereine gilt es ausfindig zu machen, zu mobilisieren und zu würdigen, um die Inklusion voranzutreiben. Eine wichtige soziale Ressource stellt auch die Verschiedenheit in der Gemeinschaft dar. Dabei werden intergenerative und interpersonelle Potenziale, Lebenswelten oder auch Gestaltungsformen für die Inklusion genutzt. „Dies alles macht freilich nur dann Sinn, wenn soziale Ressourcen als valide und hilfreiche Unterstützungsangebote erlebt werden und wirksam sind. Soziale Ressourcen und heterogene Gemeinschaften sind nämlich per se schützend, unterstützend und persönlichkeitsfördernd“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 19).
- Bürgerzentrierung: Ein wichtiges Element der Inklusion ist die bürgernahe und -zentrierte Arbeit. Bürger sollen dafür sensibilisiert werden, Menschen mit einer Behinderung oder mit Lernschwierigkeiten zu akzeptieren und diese als wertvollen Teil der Gesellschaft schätzen zu lernen. Hilfreich könne dabei bürgerzentrierte Aktionsprogramme sein, denn gerade durch das Ausleben der Heterogenität in der Gemeinschaft oder das gemeinsame Miteinander behinderter und nichtbehinderter Menschen, kann Inklusion gefördert werden.
- Kontextorientierung: Inklusion muss auch den Kontext, das Umfeld und die Bezugs- und Umkreispersonen mit einbeziehen, denn die Erfahrung hat gezeigt, dass viele Konzepte ohne Kontextorientierung gescheitert sind. Deshalb nimmt hier die Kontextorientierung einen größeren Stellenwert ein. So können Menschen mit Behinderung Hilfe erfahren, wenn sie diese benötigen, „sich in ihrem sozialen Umfeld zurecht finden und wohlfühlen sowie am soziokulturellen Leben partizipieren können“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 20). Zudem sollen infrastrukturelle Bedingungen, Umweltbarrieren und Umweltressourcen passend gestaltet werden.
- Überwindung der Zwei-Welten-Theorie: Inklusion soll die Zwei-Welten Theorie überflüssig werden lassen. „Vielmehr haben wir es mit einer Vielzahl an heterogenen Lebenswelten zu tun, die allesamt ein Ganzes bilden, welches Pluralität als Normalität betrachtet. Auf diese Weise gelingt es, eng gestrickte Anpassungszwänge

zu vermeiden und ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, Individualität und Bedürfnisbefriedigung zu erreichen - dies unter der Voraussetzung, dass persönliche Lebensentwürfe nicht in eine soziale Gleichgültigkeit, Verantwortungslosigkeit der Mitwelt gegenüber oder der Asozialität entgleiten“ (Schwalb, Theunissen 2012, S. 20).

- Angebote aus der Betroffenen-Perspektive: Sollen Selbstbestimmung, Partizipation und Unterstützung als grundlegende Elemente der Inklusion gelten, muss dies auch Konsequenzen im Bereich des Wohnens oder des Arbeitslebens nach sich ziehen. Dies lässt sich beispielsweise nicht in einer Werkstatt für behinderte Menschen realisieren, sondern in einer Arbeitswelt, in der Menschen ohne Behinderung und Menschen mit einer Behinderung zusammen arbeiten oder arbeitsteilig tätig sind und miteinander kooperieren.

(vgl. Schwalb, Theunissen 2012, S. 17-21)

Die genannten Ausführungen stellen ein idealistisches Bild dar, anhand dessen es zu einer qualitativen Veränderung und Umstrukturierung in der Gesellschaft kommen kann. Dennoch sollte auch immer eine kritische Reflexion stattfinden, um die Realität nicht aus den Augen zu verlieren.

So ist es eine visionäre Vorstellung, dass alle Menschen mit Lernschwierigkeiten oder Behinderungen vollständig in die Gesellschaft einbezogen werden und willkommen sind. Gerade Teilsysteme, wie öffentliche Einrichtungen oder Organisationen, welche autonome Einheiten bilden, können eine Exklusion herbeiführen. Aufgrund dessen müssen Teilsysteme vermehrt miteinander kooperieren, damit Ausgrenzungstendenzen vermieden werden können. Wichtige Rollen nehmen dabei die Behindertenarbeit und die Soziale Arbeit ein, die als Vermittler zwischen den Systemen fungieren müssen und Exklusionen mindern sollen (vgl. Schwalb, Theunissen 2012, S. 22).

Um diesem Ziel näher zu kommen, müssen weiterhin Anstrengungen von allen Seiten und allen Beteiligten unternommen werden, denn momentan kann noch nicht von einer Inklusion und somit einer gleichberechtigten Teilhabe aller Menschen die Rede sein. Oftmals stehen gerade Menschen, die körperlich eingeschränkt sind, vor Barrieren, die nicht zu einer Inklusion, sondern vielmehr zu einer Exklusion beitragen. Dem Thema der Exklusion und dem Exklusionsrisiko Behinderung widmet sich deshalb das nachfolgende Kapitel.

5. Exklusion

5.1. Soziale Exklusion

Der Begriff der sozialen Exklusion findet seinen Ursprung in Frankreich, wo dieser auf den Autoren René Lenoir zurückzugehen scheint. Frankreich musste sich in den 1980er Jahren einer neuen Sozialpolitik stellen, da eine zunehmende Anzahl an Personen mit Schwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt verzeichnet wurde. Aufgrund einer neuen Wahrnehmungsweise des Problems wird der zuvor gebräuchliche Begriff der neuen Armut durch den Begriff der Exklusion abgelöst. „Es geht nicht mehr nur darum, die Maschen des sozialen Netzes enger zu ziehen, sondern um das Abfangen eines tieferliegenden Prozesses, der Ausgrenzung in einer Gesellschaft erzeugt“ (Paugam 1998, S. 117 zitiert nach Wansing 2005, S. 57). Exklusion beschreibt in Frankreich von nun an eine neue Sichtweise, die auch neue Formen der Einflussnahme nach sich zieht (vgl. Wansing 2005, S. 57).

Die französische Debatte beeinflusste auch die europäische Sichtweise, da sich viele europäische Staaten ebenso mit sozialen Problemen konfrontiert sahen. Auch Deutschland sah sich mit Problemen, vor allem im Bereich der Jugend- und Langzeitarbeitslosigkeit sowie im Bereich der Armut gegenübergestellt. Aufgrund dieser Vielzahl an Problemlagen in den europäischen Ländern wurde der Begriff der Exklusion in den offiziellen Sprachgebrauch der Europäischen Gemeinschaft aufgenommen. So wurde der Begriff unter anderem im Europäischen Strukturfonds und im Amsterdamer Vertrag festgehalten (vgl. Wansing 2005, S. 58). Zudem werden in „den verschiedenen nationalen Aktionsplänen der europäischen Mitgliedstaaten zur Vermeidung sozialer Ausgrenzung […] Risiken definiert, welche den Zugang zu den wichtigsten gesellschaftlichen Systemen erheblich einschränken können und bestimmte Personengruppen in besonderer Weise für soziale Ausgrenzung gefährden“ (Wansing 2005, S. 60). Zwar findet eine unterschiedliche Gewichtung der Risikofaktoren in den Ländern statt, doch in der Regel sind dies meist die Gleichen. So stellen unter anderem Langzeitarbeitslosigkeit, ein schlechter Gesundheitszustand, Einwanderung, ethnische Zugehörigkeit oder Behinderung solche Risikofaktoren dar (vgl. Wansing 2005, S. 60).

Obwohl der Begriff, wie bereits beschrieben, international Anwendung findet, lässt sich Exklusion nicht genau definieren. Im Allgemeinen wird unter dem Begriff der Exklusion der „Ausschluss von Personen oder Personengruppen von grundlegenden politischen, ökonomischen und sozialen Leistungen und Prozessen der Gesellschaft“ (Wansing 2005, S. 60) verstanden. Trotz unterschiedlicher Konkretisierungen und Anwendungen in verschiedenen Ländern, lassen sich Gemeinsamkeiten der sozialen Exklusion erkennen. Wesentliche Charakteristika stellen dabei Mehrdimensionalität, Relationalität und Dynamik dar.

- Mehrdimensionalität: Nicht mehr nur eine eindimensionale Perspektive auf ökonomische und materielle Ressourcen spielt in der Ungleichheitsforschung eine Rolle, sondern ein mehrdimensionaler Blick. Zwar spielen ökonomische Aspekte weiterhin eine wichtige Rolle, denn diese wirken sich auf viele weitere Bereiche der sozialen Lage aus, doch heutzutage bemisst sich gesellschaftliche Teilhabe auch an sozialen, kulturellen und politischen Aspekten. „Dabei bemisst sich materielle Teilhabe an einem gesellschaftlich allgemein als angemessen geltenden Lebensstandard, politisch-institutionelle Teilhabe an Statusgleichheit im Zugang zu Rechten und Institutionen sowie deren Nutzung, kulturelle Teilhabe an den Möglichkeiten zur Realisierung individuell und gesellschaftlich anerkannter Ziele der Lebensführung“ (Kronauer 2002, S. 152 zitiert nach Wansing 2005, S. 61).
- Relationalität: Hierbei beruht soziale Ausgrenzung nicht nur auf einer ungleichen Verteilung von Ressourcen, sondern auf relationalen Aspekten. Nicht der Zustand steht im Mittelpunkt des Konzepts, sondern vielmehr die sozialen Verhältnisse und deren Prozesse. Als Hauptindikatoren der Ausgrenzung gelten dabei die gesellschaftlichen Funktionssysteme selbst. „Ausgrenzung ist ein gesellschaftliches Verhältnis, das durch Gesellschaft produziert wird und auf sie zurückwirkt“ (Wansing 2005, S. 64).
- Dynamik: Die „Risikofaktoren für soziale Ausgrenzung liefern einen deutlichen Hinweis auf die spezifische Dynamik, die Ausgrenzungsprozesse entwickeln können. Bei vielen Personengruppen kumulieren verschiedene Risikofaktoren und sind zuweilen Ursache und Wirkung sozialer Ausgrenzung zugleich“ (Wansing 2005, S. 66). Dies bedeutet, dass die Exklusion aus einem System fast immer den Ausschluss aus einem anderen System nach sich zieht. Das heißt „spätere Ereignisse sind zu erklären aus Bedingungen, Entscheidungen, Ressourcen und Erfahrungen der vorangegangenen Lebensgeschichte. Frühere Weichenstellungen bestimmen den späteren Lebenslauf, und die Positionierung in einem Differenzierungsbereich bestimmt die in einem anderen“ (Schwinn 2000, S. 473 zitiert nach Wansing 2005, S. 67). Diese Abhängigkeit der Systeme beeinflusst demnach die Chancen an der Gesellschaft und in anderen Funktionssystemen teilhaben zu können. Besonders ausgegrenzt werden dabei Personengruppen aufgrund ihrer aktuellen Lebenssituation oder Personengruppen, die eine geringen Zukunftsperspektive aufweisen (vgl. Wansing 2005, S. 66ff.).

Anhand von Aktionsplänen und der Verpflichtung zu deren Umsetzung, wird eine zunehmende Inklusion aller Bürger angestrebt. Verbunden mit dieser zunehmenden Inklusion steigt scheinbar auch „das Anspruch- und Erwartungsniveau sowie die Sensibilität für soziale Benachteiligung“ (Wansing 2005, S. 59). Dadurch kommt es zum Phänomen des

Inklusionsparadoxon. „Je weiter Prozesse der Inklusion voranschreiten, desto stärker treten verbleibende Exklusionen hervor und werden durch Beobachter thematisiert. Dementsprechend werden die unterschiedlichsten sozialen Probleme als Exklusionsprobleme verhandelt“ (Leisering 2000, S. 12 zitiert nach Wansing 2005, S. 59). Dazu zählen unter anderem Migration oder Behinderung.

5.2. Exklusionsrisiko Behinderung und dessen Folgen

Behinderung stellt in der internationalen Auseinandersetzung einen Hauptrisikofaktor der sozialen Exklusion dar. Das bedeutet, es besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit „von grundlegenden ökonomischen, sozialen und kulturellen Partizipationschancen der modernen Gesellschaft ausgeschlossen zu werden“ (Wansing 2007, S. 281) als bei anderen Bevölkerungsgruppen. Unter den Anforderungen an ein selbstbestimmtes und flexibles Leben, ergeben sich für Menschen mit Behinderung in der heutigen Zeit mehrfache Exklusionsrisiken, da „sie vielfach nicht über die materiellen, sozialen und kulturellen Ressourcen verfügen, die erforderlich sind, um die strukturell gegebenen Teilhabeoptionen zu realisieren“ (Wansing 2007, S. 281).

In der deutschen Auseinandersetzung mit sozialer Exklusion wird Behinderung jedoch bisweilen noch wenig beachtet. Dies liegt in der Tradition einer individualisierenden Sicht auf Behinderung, in welcher die gesellschaftliche Komponente lange Zeit außer Acht gelassen wurde. Besonders in den medizinischen und sonderpädagogischen Wissenschaften wurde Behinderung als personenbezogenes Faktum verstanden. Auch heute ist immer noch „die Tendenz einer Betonung von personenimmanenten Faktoren festzustellen, was dazu verführt, die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung als persönliche Umstände und nicht als sozialstrukturelles und damit öffentliches Problem anzusehen“ (Wansing 2005, S. 79). Doch durch die bereits beschriebenen Faktoren der ICF ist ein Wandel hin zu einem kompetenzorientierten und ökologischen Verständnis von Behinderung zu erkennen (vgl. Wansing 2005, S. 78f.).

Innerhalb der sozialen Exklusion von Menschen mit Behinderung lassen sich verschiedene Bereiche erkennen, in denen Menschen mit Behinderung ausgegrenzt werden. Diese sollen im Folgenden dargestellt und mögliche Folgen aufgezeigt werden. Dabei beziehen sich die meisten Angaben auf den Teilhabebericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aus dem Jahr 2013 (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013). In diesem wird im Allgemeinen von Menschen mit Behinderung gesprochen. Folgende Darstellungen aus diesem lassen sich aber größtenteils auch auf Menschen mit einer Körperbehinderung und einer Mobilitätsbehinderung übertragen.

5.2.1. Familie und soziale Kontakte

Soziale Beziehungen sind ein wichtiger Bestandteil sozialer Inklusion. Besonders Menschen mit Behinderungen sind auf ein funktionierendes soziales Netzwerk angewiesen um ihre Unterstützungsbedarfe zu decken (vgl. Wansing 2005, S. 92). Oftmals leben Menschen mit einer Behinderung in ihrer Familie, innerhalb derer das Unterstützungspotenzial meist sehr hoch ist, trotz erhöhter Anforderungen an die Familie. Um diese erhöhten Anforderungen und Belastungen meistern zu können, spielen der Familienzusammenhalt und die sozialen Kontakte eine wichtige stabilisierende Rolle. Dennoch kann es in Überlastungssituationen immer wieder dazu kommen, dass sich die Anzahl der sozialen Kontakte reduziert und die Familie sich mehr und mehr isoliert (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 68).

Da der Aufbau und die Pflege von sozialen Kontakten bei vielen Menschen mit einer Behinderung erschwert oder gar unmöglich ist, „werden informelle Unterstützungsleistungen auch in diesen Settings überwiegend durch Familienmitglieder – vor allem von den eigenen Eltern (seltener von Geschwistern oder weiteren Verwandten) – erbracht“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 68). Dies lässt den Rückschluss zu, dass Menschen mit einer Behinderung seltener Hilfe und Unterstützung durch Freunde oder Nachbarn erhalten. „Sie haben weniger Menschen, denen sie vertrauen, erfahren weniger Interesse und Anteilnahme und erhalten weniger Hilfe durch die Nachbarschaft“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 75). Nahezu doppelt so viele Menschen mit Behinderungen erfahren eine geringere Unterstützung als Menschen ohne Beeinträchtigungen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 75).

Zudem leben Menschen mit einer Behinderung, egal ob körperlich oder geistig, häufiger alleine, sind seltener verheiratet oder haben weniger Kinder. „Nun sagen diese Daten per se nichts über die tatsächliche soziale Eingebundenheit aus, aber die Angaben über die erlebte soziale Unterstützung in der GEDA-Studie legen […] den Schluss nahe, dass Menschen mit Beeinträchtigungen auch weniger soziale Unterstützung erfahren. Dies bedeutet nicht nur eingeschränkte Möglichkeiten der Geselligkeit in der Freizeit, sondern auch eingeschränkte informelle Unterstützung bei der Alltagsbewältigung oder in besonderen Belastungssituationen“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 78f.).

Des Weiteren wurde in Studien festgestellt, dass gerade Menschen mit einer Behinderung in kleinere und vermehrt in verwandtschaftliche Netzwerke einbezogen sind. Hierbei zeigen sich Defizite der sozialen Integration anhand einer geringen Anzahl an Freunden und Freizeitpartnern, die gerade für die Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben eine wichtige Rolle spielen. Durch einen kleinen oder gar keinen Freundeskreis kann es zur sozialen Isolation kommen, die mit einem steigenden Hilfebedarf zuzunehmen scheint (vgl. Wansing 2005, S. 92).

Anhand der dargestellten Sachverhalte lässt sich im Bereich der Familie und der sozialen Kontakte ein erhöhtes Exklusionsrisiko erkennen. Dabei sind soziale Bindungen und Unterstützungen entscheidende Variablen für die Lebenszufriedenheit (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 78).

Darüber hinaus erfahren viele Menschen mit Behinderung Diskriminierung in ihrem alltäglichen Umgang mit anderen Menschen. Eine Befragung von Menschen mit Behinderung in Heimen ergab, dass 40,5 Prozent der Befragten schlechte Erfahrungen mit anderen Menschen gemacht haben. Auch bei Kindern und Jugendlichen können sich Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen zeigen. So wird vor allem die Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen als problematisch beschrieben, da Wahrnehmungs- und Verständigungsprobleme aufgrund der Behinderung auftreten sowie Interaktionsschwierigkeiten aus aggressivem und ablehnendem Verhalten entstehen können (vgl. Wansing 2005, S. 93).

5.2.2. Bildungs- und Berufswesen

„Bildung trägt zur Persönlichkeitsentfaltung bei und schafft die Voraussetzungen für eine selbstbestimmte und aktive gesellschaftliche Teilhabe“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 82). Aufgrund dessen ist Bildung außerordentlich wichtig für individuelle Teilhabechancen. Menschen mit einer Behinderung müssen Möglichkeiten eröffnet werden, indem ihnen unter anderem Bildungsorte zugänglich gemacht oder Bildungsangebote nach individuellen Bedürfnissen und Besonderheiten der Lernenden ausgerichtet werden. Das hat zur Folge, dass nicht nur bauliche Barrieren beseitigt werden müssen, sondern auch „Beziehungen, Lernkulturen, Lernzugänge und Lerninhalte sowie Bildungsorganisationen und Bildungsstrukturen so gestaltet werden [müssen], dass sie den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigungen gerecht werden“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 82). Doch der Bereich des Bildungs- und Berufswesens stellt einige Exklusionsrisiken bereit (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 82f.).

Einen Bereich der sozialen Exklusion stellt das Bildungssystem dar. Für Kinder mit einer Behinderung existiert ein separierter Sonderschulzweig, der ihnen ungleiche Bildungschancen eröffnet. Trotz der Aufhebung der automatischen Zuweisung zu einer Sonderschule und der Wahlmöglichkeit eines geeigneten Lernumfelds durch die Familien werden wenige Kinder mit Behinderung integrativ beschult. 2002 wurden 87 Prozent der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Sonderschulen unterrichtet. Lediglich 13 Prozent wurden in allgemeinen Schulen unterrichtet, obwohl internationale sowie nationale Studien ergeben haben, dass ein gemeinsamer Unterricht mindestens gleich wirksam, wenn

nicht lerneffektiver ist. Im Vergleich zu anderen Ländern Europas hinkt Deutschland damit noch hinterher (vgl. Wansing 2005, S. 89f.). Laut Teilhabebericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aus dem Jahr 2013 (S. 95) wird etwa ein Viertel der Kinder mit körperlichen oder motorischen Beeinträchtigungen an allgemeinen Schulen unterrichtet.

Auch die Zukunft nach der Schule ist für viele Schüler mit Behinderung risikoreich, da für viele von ihnen der Zugang zur beruflichen Bildung erschwert ist. Während Schüler „mit primär körperlichen Beeinträchtigungen eher eine Chance auf einen Ausbildungsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt haben, sind für viele Jugendliche mit einer Lernbehinderung oder geistiger Behinderung die Sonderinstitutionen Berufsbildungs- und Berufsförderwerke oder die berufliche Bildung im Arbeitstrainingsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) häufig die einzige Möglichkeit für eine Berufsausbildung“ (Wansing 2005, S. 90). 90 Prozent der Absolventen einer Schule für Geistigbehinderte besuchen demnach eine WfbM (vgl. Wansing 2005, S. 90).

Aber auch der Bereich der Erwachsenenbildung ist nicht zu vernachlässigen, da in der heutigen Zeit das lebenslange Lernen eine immer wichtigere Rolle einnimmt. Beispielhaft kann hierfür die Volkshochschule (VHS), eine der größten öffentlichen Institutionen der Erwachsenenbildung, angeführt werden. Ihrem Verständnis von Bildung nach sollten sie für alle Bildungsinteressen offen sein, demzufolge auch für Menschen mit Behinderung. Doch trotz einer zunehmenden Bereitschaft Angebote für Menschen mit einer Behinderung zu öffnen, sind vielen Menschen diese vorenthalten, vor allem für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Das Angebot für diese Personengruppe beschränkt sich nicht nur auf ein quantitativ unzureichendes Angebot, sondern auch auf die angebotenen Inhalte (meist nur musisch-kreativer Bereich). Um jedoch eine hinreichende Teilhabe zu sichern, müssen auch Bereiche wie Haushaltsführung, Umgang mit Geld oder Partnerschaft in den Angeboten berücksichtigt werden, die den Menschen mit geistiger Behinderung eine Realisierung gesellschaftlicher Inklusionsformen ermöglicht. Doch das Interesse der Volkshochschulen, eine ausreichende Öffnung für Menschen mit Behinderung anzustreben, scheint gering zu sein, da die Finanzierung und Organisation solcher Kurse aufwändiger ist, als bei Kursen der allgemeinen Erwachsenenbildung (vgl. Wansing 2005, S. 90f.).

Einen weiteren Bereich der Exklusion kann das Berufsleben darstellen. Die Chancen auf eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und somit eine gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben können durch eine Beeinträchtigung gemindert werden. Oftmals hängt eine Beschäftigung vom Vorhandensein einer barrierefreien Umgebung, die sich unter anderem in der Gestaltung des Arbeitsplatzes oder dem Zugang zu Informationen zeigt, ab (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 128). Ist dies gegeben, kann eine gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen angestrebt werden, die sich beispielsweise im Erwerb eines gleichen Einkommens zeigt, aber auch durch den Aufbau sozialer

Beziehungen bemerkbar macht. Diese Aspekte können einen angesehenen sozialen Status in der Gesellschaft herstellen.

Bei Menschen, bei denen ökonomisch verwertbare Leistungen herabgesetzt sind, stellt dieser Bereich deshalb ein wesentliches Exklusionsrisiko dar. Trotz einiger Bestimmungen zur Förderung der beruflichen Eingliederung behinderter Menschen ist die berufliche Teilhabe nicht ausreichend gesichert. Eine niedrige Erwerbsbeteiligung und hohe und lang andauernde Arbeitslosigkeit stellen momentan ein erhöhtes Exklusionsrisiko dar. Aufgrund der zentralen Bedeutung von Arbeit kann dieser Bereich Auswirkungen auf Inklusionschancen in anderen gesellschaftlichen Bereichen haben, indem diese gesenkt werden. Beispielhaft kann hierfür das Einkommen angeführt werden (vgl. Wansing 2005, S. 83ff.). „Finanzielle Ressourcen sind universell konvertierbar und steigern deshalb die Inklusionschancen in vielen anderen Gesellschaftsbereichen“ (Wansing 2005, S. 85).

Die vorliegenden Erkenntnisse zeigen deutlich „die große Bedeutung einer barrierefreien und inklusiven Umgestaltung aller Orte des Lernens und der Bildung, […], denn alle diese Orte ermöglichen Teilhabe und identitätsrelevante Erfahrungen. […] Barrierefreiheit für alle Bildungs- und Lernorte heißt somit mehr als Aspekte der baulichen und funktionalen Zugänglichkeit zu berücksichtigen; sie beginnt bei der Beratung und Information, bezieht sich auf soziale und kommunikative Aspekte, erfordert Aus- und Weiterbildung des Personals und ein Umdenken in der Frage, wann und ich welchem Umfang Eingliederungshilfe gewährt wird, bis hin zur Anerkennung von Bildungsmaßnahmen wie sie generell für gerechtfertigt und notwendig erachtet werden“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 126).

5.2.3. Alltägliche Lebensführung

Unter den Begriff der alltäglichen Lebensführung fällt alles, was zum Leben dazugehört. „Alltägliches Handeln kann sich somit auf die Arbeit oder Ausbildung, auf Haushaltstätigkeiten oder Freizeitaktivitäten, das Pflegen sozialer Kontakte, Betreuungsaufgaben oder auch ehrenamtliches Engagement beziehen. Charakteristisch für die alltägliche Lebensführung sind die vielfältigen Handlungsanforderungen, die wiederkehrend geplant und zeitlich aufeinander abgestimmt werden müssen“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 168). Es bedeutet aber auch, dass man mit Menschen in Kontakt tritt, mit ihnen kommuniziert oder sich gegenseitig hilft und dadurch soziale Teilhabe erreicht. Kernpunkte stellen dabei das Wohnen, der öffentlich zugängliche Raum und die Kommunikation dar. Für Menschen mit Behinderungen können Exklusionsrisiken entstehen, wenn die Erreichbarkeit, die Zugänglichkeit und die Nutzbarkeit in den genannten Bereichen nicht gewährleistet ist und somit Barrieren entstehen. „Vielfach sind Wohnungen nicht stufenfrei erreichbar und weisen auch im Inneren Barrieren auf. Straßen, Plätze, öffentliche Toiletten, Schulen und Bildungseinrichtungen etc. sind nur

teilweise oder mit hohem Aufwand für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen nutzbar“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 171). So müssen Menschen mit einer Behinderung oftmals in unangepassten, nicht barrierefrei gestalteten Wohnverhältnissen leben. Dabei richtet sich der Begriff der Barrierefreiheit innerhalb des Bereichs des Wohnens nach der DIN-Normen 18040. Diese beinhaltet folgende Punkte für ein barrierefreies Bauen:

- „Zum Haus-/ bzw. Wohnungseingang dürfen maximal drei Stufen zu überwinden sein.
- Innerhalb der Wohnung und wohnungsbezogenen Freiräume dürfen keine Stufen zu überwinden sein bzw. haben wohnungsbezogene Freiräume einen schwellenfreien Zugang aufzuweisen.
- Außerdem muss der Sanitärbereich ausreichend breite Türen und eine ausreichende Bewegungsfreiheit aufweisen und über eine bodengleiche Dusche verfügen.“

(Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 172)

Da solche Wohnungen jedoch nicht in ausreichender Anzahl vorhanden sind, leben viele Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung nicht in einer eigenen Wohnung, sondern in betreuten Wohneinrichtungen oder Pflegeheimen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 173ff.).

Auch im öffentlichen Raum besteht deutlicher Handlungsbedarf. „Rund 90 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigung sehen Handlungsbedarf zur Verbesserung der Barrierefreiheit bei der öffentlichen Infrastruktur und bei der Zugänglichkeit von öffentlichen Gebäuden und Plätzen“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 177). Da die Zugänglichkeit des öffentlichen Raumes eine Grundvoraussetzung für einen selbst gestalteten und selbstbestimmten Alltag ist, führen vorhandene Barrieren zu Einschränkungen der Teilhabe. Es lässt sich erkennen, dass Menschen mit einer Behinderung von einer selbstbestimmten alltäglichen Lebensführung oftmals weit entfernt sind (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 185).

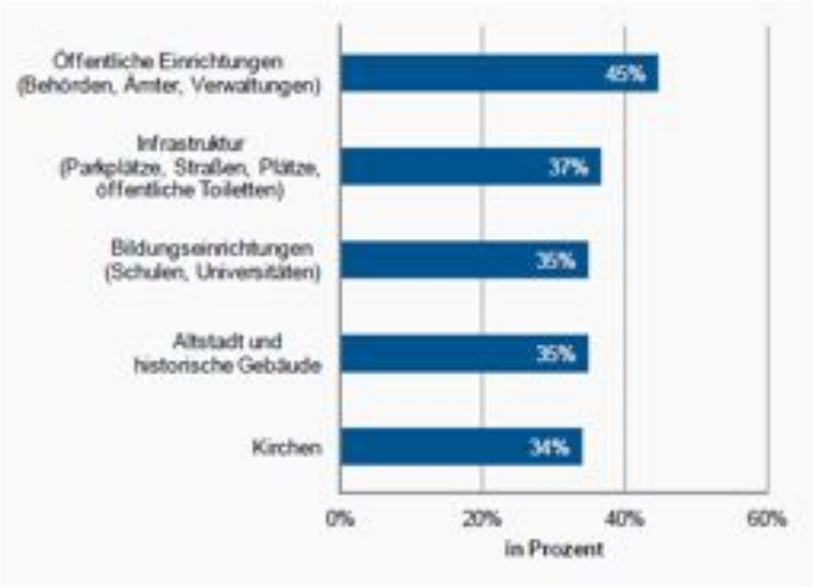

Abb. 2: Befragte mit Beeinträchtigungen, die verschiedene Bereiche des öffentlichen Raums in der Stadt als barrierefrei betrachten, in Prozent

5.2.4. Mobilität

Einen weiteren zentralen Exklusionspunkt stellt der Zugang zum öffentlichen Personennahverkehr und die Mobilität dar. Mobilität ist in der heutigen Zeit ein entscheidender Faktor um Zugänge zu „den verschiedenen Lebensbereichen, zur Teilhabe an Arbeit und sozialer Aktivität und zur Realisierung einer individualisierten Lebensführung" (Wansing 2005, S. 95). Doch für Menschen mit Behinderung ist gerade Mobilität durch verschiedene Barrieren erschwert. Problematische gestaltet sich für körperbehinderte Menschen vor allem der Ein- und Ausstieg in Fahrzeuge. Zudem erschweren fehlenden Aufzüge und Rampen an Bahnhöfen, Bahn- und Bushaltestellen eine eigenständige Mobilität. Auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung stellt dies eine Barriere dar. Doch hier liegt nicht nur ein Augenmerk auf architektonischen und physischen Zugangsbarrieren, sondern auch auf der fehlenden Vermittlung relevanter Kompetenzen. Durch Fahr- und Begleitdienste wird die Entwicklung von Kompetenzen zur selbständigen Mobilität eingeschränkt oder gar verhindert. Dies kann sich negativ auf die Teilhabechancen auswirken (vgl. Wansing 2005, S. 95).

5.2.5. Freizeit

„Freizeit ist die frei verfügbare und selbstbestimmt zu gestaltende Zeit, die nicht durch fremdbestimmte Verpflichtungen oder zweckgebundene Tätigkeiten geprägt ist. Sie gibt Raum für freie Wahlmöglichkeiten, bewusste Entscheidungen und selbstbestimmtes soziales Handeln" (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 207). Durch das Wahrnehmen eines Freizeitangebots können Sozialisationsprozesse außerhalb des Berufslebens

stattfinden und erweitern dadurch den Raum sozialer Teilhabe. Menschen mit Behinderung zeigen dabei die gleichen Bedürfnisse wie Menschen ohne Behinderung, können jedoch dabei eingeschränkt werden oder eingeschränkt sein (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 207).

Die motorischen Bewegungsfähigkeiten eines Menschen mit Behinderung bestimmen oftmals seinen Tages-, Wochen-, Jahres- und Lebensrhythmus und beeinträchtigen aufgrund dessen häufig auch die Mobilität. Vielen Menschen ist es nicht möglich spontan einer Freizeitgestaltung nachzugehen, da ein hohes Maß an Planung, Organisation und Aufwand nötig ist. Dabei müssen immer wieder bauliche Barrieren oder das soziale Versorgungsnetz in die Planung miteinbezogen werden. Aufgrund der hohen Organisation und des oftmals hohen Aufwands haben die persönliche Einstellung und die Ausdauer, jeden Tag neue Anstrengungen zu bewältigen, einen entscheidenden Einfluss auf die Freizeitgestaltung. Trotz des Behindertengleichstellungsgesetztes wird der Zugang zu öffentlichen Einrichtungen, zu sozialen, kulturellen oder sportlichen Aktivitäten oftmals erschwert. Menschen mit einer Behinderung können aufgrund dessen ihren Freizeitbedürfnissen nicht in dem Umfang wie Nichtbehinderte nachkommen und/oder müssen angefangene Freizeitaktivitäten früher einstellen oder einschränken, wenn zu wenig auf die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung eingegangen wird (vgl. Markowetz, Cloerkes 2000, S. 20; Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 208). So kann beispielsweise der Besuch eines Kinos für einen mobilitätsbehinderten Menschen dadurch erschwert werden, dass auf dem Weg zum Sitzplatz Stufen zu überwinden sind. Weiterhin wird durch Vorbehalte gegenüber behinderten Menschen und der fehlenden Bereitschaft ihnen zu helfen und sich auf ihre Anforderungen einzustellen der Zugang zu Freizeitmöglichkeiten erschwert und eingeschränkt (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 208).

Andererseits gibt es aber auch Menschen, die sich trotz schwerster Bewegungseinschränkung nicht vom Besuch kultureller Einrichtungen oder der Ausübung einer Sportart abbringen lassen und nach passenden Lösungen suchen. So gibt es heutzutage eine „Vielfalt an traditionellen, aber auch modifizierten innovativen Sportarten wie Tauchen, Rollstuhlmarathon, Drachenfliegen, Segeln, Surfen, Rennsport, Segelfliegen etc., die dank der rasanten Entwicklung auf dem Markt der Rehabilitationshilfen von bewegungs- und mobilitätsbeeinträchtigten Behinderten ausgeübt werden können“ (Markowetz, Cloerkes 2000, S. 20).

Diese Beispiele sind jedoch auch immer für jeden Einzelnen zu betrachten, aber im Extremfall kann es so weit kommen, dass Menschen mit einer Behinderung eigenständig nicht in der Lage sind etwas zu unternehmen und sich somit aus der Gesellschaft ausschließen (vgl. Markowetz, Cloerkes 2000, S. 20).

Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass „Bewegungs- und Mobilitätseinschränkungen […] sich also erschwerend auf das Freizeitverhalten aus[wirken]“ (Markowetz, Cloerkes 2000, S. 20). Zu dieser Feststellung kam auch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in ihrem Teilhabebericht 2013. Laut diesem machen mobilitäts- und aktivitätseingeschränkte Personen seltener Urlaubsreisen, besuchen seltener Kulturveranstaltungen, wie Konzerte oder das Theater oder sind seltener sportlich aktiv (S. 210, 220). Dies liegt unter anderem daran, dass „Gebäude und andere bauliche Anlagen, die für die Entwicklung einschlägiger Aktivitäten bedeutsam sind, nur unzureichend zugänglich und nutzbar sind. So ist es nicht verwunderlich, dass Menschen mit Beeinträchtigungen sich u. a. weniger gesellig mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn zusammenfinden“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 225).

Die dargestellten Sachverhalte machen deutlich, dass Behinderung in Deutschland ein erhöhtes Ausgrenzungspotential darstellt. Die aufgeführten Beispiele lassen erkennen, dass „nicht allein persönliche Voraussetzungen bzw. funktionelle Beeinträchtigungen der Personen exklusionsfördernd sind“ (Wansing 2005, S. 98), sondern auch gesellschaftliche Institutionen und ökologische Umweltfaktoren zu einer Exklusion beitragen können, indem es zu architektonischen und physikalischen, finanziellen und rechtlichen Hindernissen, aber auch zu Vorurteilen und Schwellen der Information und Kommunikation kommen kann (vgl. Wansing 2005, S. 98). Diese Ergebnisse wurden in einer europäischen Studie der Behindertenorganisationen bestätigt. Gründe für die soziale Ausgrenzung stellten hier unter anderem „ein Mangel an spezialisierten Dienstleistungen bzw. Begrenzungen in den Zugängen zu Dienstleistungen, ein unzureichendes Bildungssystem und die Struktur des Wohlfahrtsystems“ (Wansing 2005, S. 99) sowie fehlende Kompetenzvermittlung und Stigmatisierungen dar.
Demnach trägt Behinderung deutlich zu einer erhöhten Exklusionsgefahr bei. Besonders an Stellen des Übergangs (Schule – Beruf) „zeigt sich erneut die Relationalität von Exklusionsprozessen und die innewohnende widersprüchliche Verknüpfung von Teilhabe und Ausgrenzung: Menschen mit Behinderung werden zwar in die gesellschaftlichen Funktionssysteme und ihre modernen Lebenslaufinstitutionen (Schule, Berufsausbildung, Erwerbssystem) inkludiert; gleichzeitig produzieren die rehabilitativen Sondermaßnahmen jedoch Ausgrenzung, weil sie nicht die relevanten (ökonomischen, sozialen und kulturellen) Ressourcen und Kompetenzen vermitteln, die für eine an der Normalbiografie orientierte Lebensführung und –bewältigung benötigt werden“ (Wansing 2005, S. 101).

Da das Thema Inklusion und Exklusion von Menschen mit Behinderung immer wieder diskutiert wird, hat sich auch die Politik in den letzten Jahren vermehrt diesen Themen

zugewandt. So wurden vermehrt Gesetze erlassen, die zu diesen Themen Stellung nehmen und rechtliche Verankerungen herbeiführten. Vor allem der Aspekt der Barrierefreiheit und der Zugänglichkeit lässt sich in vielen Gesetzestexten wiederfinden. Dennoch ist man momentan von einer vollkommenen Umsetzung der Barrierefreiheit weit entfernt, da zur Realisierung dieser ein enormer zusätzlicher Aufwand geleistet werden mussvorhanden (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 67).

6. Rechtliche Lage

In einem kurzen historischen Rückblick soll der Wandel in den Gesetzgebungen zum Thema Behinderung und Barrieren deutlich gemacht werden.

6.1. Deutsche Gesetzeslage: Vom Beginn in den 70er Jahren bis hin zum Design für Alle

6.1.1. Politik der 70er und 80er Jahre: Ein Sichtwechsel beginnt

Lange Zeit wurden behinderte Menschen als „Anders“ betrachtet, die einen geringen Stellenwert in der Gesellschaft innehatten. Sie durften nicht selbst bestimmen, was sie brauchten und wurden oftmals in Einrichtungen der Fürsorge untergebracht (vgl. Auer 2007, S. 34).

Seit circa 1970 vollzog sich im Zuge der Bürgerrechtsbewegung der 1960er und 1970er Jahre ein Wandel in der Behindertenpolitik und der Sichtweise auf behinderte Menschen. „Sie nahmen sich zunehmend als gleichberechtigte Bürgerinnen und Bürger wahr, die genau wie alle anderen am Leben in der Gesellschaft teilhaben wollen und sollen“ (Auer 2007, S. 34). Nicht mehr die Fürsorge stand im Mittelpunkt, sondern vielmehr Forderungen nach einem Ausgleichen der Beeinträchtigung in ihrer Teilhabe und dem Leben in der Gesellschaft (vgl. Auer 2007, S. 34f.). Die Politik erkannte die behindertenpolitischen Probleme, die sich nicht nur durch den bisherigen Weg der Sozialleistungspolitik lösen ließen. Der Bund konzentrierte sich nun darauf „Bau- und Gestaltungsempfehlungen zu formulieren, Mindestanforderungen festzulegen und die Verabschiedung entsprechender DIN-Normen voranzutreiben“ (Tervooren, Weber 2012, S. 33). Doch das Schaffen einer barrierefreien Umgebung anhand der DIN-Normen oder des Katalogs der Schwerpunkte bei der Beseitigung baulicher und technischer Hindernisse, in dem unter anderem Forderungen an Verkehrsmittel, Straßen oder Plätze festgehalten wurden, gestaltete sich als schwierig, da die Empfehlungen ohne rechtliche Bindungskraft waren und erst durch die Übernahme in die Länderrechte geltend gemacht werden können. (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 33).

Um 1980 kam es zu einem erneuten Sichtwechsel in der Behindertenpolitik. Nicht mehr Rehabilitation und Integration standen im Mittelpunkt des Geschehens, sondern eine

Perspektive der Gleichstellung und Inklusion, die über das Erwerbsleben und den Arbeitsmarkt hinausgeht. Nun wurde auch die behindertengerechte Planung und Gestaltung der Umwelt aufgegriffen. Begriffe wie „behindertengerecht“ und „Planen und Bauen für Behinderte“ wurden zu Schlagworten dieser Phase, die verdeutlichen sollten, dass man auch Menschen mit Behinderung gerecht werden muss. Dennoch wurde das „Anders-Sein“ der Menschen mit Behinderung immer noch als eigentliches Problem verortet (vgl. Tervooren, Wener 2012, S. 41)

6.1.2. Politik der 90er Jahre: Das Konzept der Barrierefreiheit

Allmählich wurde die vorherrschende Sichtweise durch das Konzept der Barrierefreiheit abgelöst. „Die neue Lesart in der deutschen Behindertenpolitik lautete: Bestimmte Formen und Gestaltungsweisen der gebauten Umwelt und Kommunikation schränken verschiedene Gruppen von Menschen, darunter Menschen mit Behinderungen, in ihrer Selbständigkeit, gesellschaftlichen Teilhabe, Mobilität, Kommunikation sowie weiteren Lebensvollzügen ein. Diese Einschränkungen sollen identifiziert und abgeschaffen werden“ (Tervooren, Weber 2012, S. 41f.). In Deutschland orientierte sich dieser Wandel am US-amerikanischen Gesetz für Amerikaner mit Behinderungen, das 1990 den Zugang zu Gütern und Dienstleistungen für behinderte Menschen zugänglich machen soll. Aufgrund des amerikanischen Gesetzes wurden auch in Deutschland vermehrt Stimmen vernommen, die Diskriminierungsverbote und Barrierefreiheit für behinderte Menschen forderten (vgl. Auer 2007, S. 34f). Vor allem Interessenverbände kämpften vermehrt für ein Recht der Gleichstellung und ein Normalisierungsverständnis, das die Lebensformen der Gesellschaft so verändert, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt teilhaben können, anstatt die behinderten Menschen an die Gesellschaft anzupassen. Menschen mit Behinderung traten nicht mehr nur als Nutzer barrierefreier Lösungen auf, sondern auch als Experten bei der Herstellung von Barrierefreiheit (vgl. Tervorren, Weber 2012, S. 42).

Auch gesetzlich trat nun eine Neuerung in Kraft. Am 15. November 1994 trat das Grundgesetz für das geeinte Deutschland in Kraft, in dem in Artikel 3 Absatz 3 ein wichtiger Satz hinzugefügt wurde. „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Deutscher Bundestag, Referat Öffentlichkeitsarbeit 2012, S. 15). Doch alleine diese Änderung im Grundgesetz reichte nicht aus, es mussten weitere rechtliche und gesetzliche Handlungen folgen, um die Benachteiligung behinderter Menschen abzuwenden. So wurde in der Koalitionsvereinbarung der ersten rot-grünen Legislaturperiode festgehalten, dass ein Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen geschaffen werden soll.

6.1.3. Das neue Jahrtausend: Barrierefreiheit im Sinne eines Gleichstellungsauftrags

Das 2002 in Kraft getretene Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) sollte einen Umbruch im Denken der Menschen und in der Politik einleiten. Nicht mehr die Fürsorge und die Versorgung der behinderten Menschen stellten zentrale Anliegen dar, sondern „ihr bürgerrechtlicher Anspruch auf selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Beseitigung der Hindernisse, die ihrer Chancengleichheit im Wege stehen“ (Wagner/ Kaiser 2004, S. 98). Mit diesem Gesetz wurde somit ein behindertenpolitischer Paradigmenwechsel eingeleitet (vgl. Wagner/ Kaiser 2004, S. 98).

Mit dem BGG wurden nun Bundesbehörden, Dienststellen und Einrichtungen der Bundesverwaltung sowie Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts zur Schaffung von Barrierefreiheit verpflichtet (vgl. Wagner/ Kaiser 2004, S. 98; Auer 2007, S. 36). Zudem „stärkt das BGG die Rechte der Verbände behinderter Menschen und gibt ihnen Verbandsklagerechte, aber vor allem das Recht zum Abschluss von Zielvereinbarungen in Bereichen, in denen eine unmittelbare Rechtssetzung des Bundes eben nicht möglich war“ (Auer 2007, S. 36). Weiterhin wurde der zentrale Begriff der Gleichstellung behinderter Menschen im BGG zum ersten Mal generell definiert, die Barrierefreiheit. „Eine gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft und eine selbstbestimmte Lebensführung bedingen den Zugang zum öffentlichen Leben so hindernisfrei wie möglich zu gestalten“ (Wagner/ Kaiser 2004, S. 98). Zuvor kamen immer wieder Stimmen auf, die Barrierefreiheit als nicht umsetzbar bezeichneten, da der Begriff nicht klar definiert sei und jeder etwas anderes darunter verstünde.

§4 BGG definiert Barrierefreiheit folgendermaßen: „Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“

Um die Weitläufigkeit der Barrierefreiheit zu erfassen wird im Folgenden §4 BGG in Abschnitte unterteilt und genauer erläutert:

- *Gestaltete Lebensbereiche*: alles was von Menschen gestaltet wird wie Orte, Güter oder Dienstleistungen kann und muss unter dem Aspekt der Barrierefreiheit betrachtet werden.
- *Zugänglich und nutzbar*: nicht nur der Zugang zu einem Gebäude muss barrierefrei gestaltet sein, sondern unter anderem auch die Bedienung von Geräten für Menschen im Rollstuhl (Erreichbarkeit der Bedienelemente) oder für sinnensbehinderte Menschen.
- *In der allgemein üblichen Weise*: Menschen mit Behinderungen sollen Angebote in der Form nutzen können, wie sie ein nichtbehinderter Mensch nutzt.

- *Ohne besondere Erschwernisse*: Angebote sollen behinderten Menschen so zugänglich gemacht werden, dass keine besonderen Erfordernisse oder Vorabplanungen nötig sind um das Angebot annehmen zu können. Es sollte nichts verkompliziert werden.
- *Möglichst ohne fremde Hilfe*: Angebote sollten durch den Menschen mit Behinderung alleine in Anspruch genommen bzw. bedient werden können. Sollte dies nicht der Fall sein, muss auf eine entsprechende Hilfe geachtet werden (beispielsweise entsprechendes Personal) oder mitgebrachte Hilfsmittel erlaubt werden (beispielsweise Assistenzperson).

(vgl. Auer 2007, S. 37)

Mit diesen Vorgaben soll eine „grundsätzlich selbständige Nutzungsmöglichkeit durch behinderte Menschen, ohne dass diese fremde Hilfe in Anspruch nehmen müssen“ (Wagner/ Kaiser 2004, S. 99) gegeben werden.

Des Weiteren knüpfen an die Barrierefreiheit weitere Regelungen zu Themen der räumlichen Barrieren und der DIN-Normen an.

Zielvorgaben in §1 BGG legen bereits Genanntes, wie die Beseitigung der Benachteiligung behinderter Menschen, ein selbstbestimmtes Leben und eine gleichberechtigte Teilhabe, nochmals dar. Darüber hinaus wurde das Instrument der Zielvereinbarung in das BGG aufgenommen, um behinderten Menschen und ihren Vertretern einen größeren Spielraum zu gewährleisten, der es ihnen ermöglicht als eigenständige Verhandlungspartner aufzutreten und Wünsche und Vorstellungen einzubringen. Der Staat soll in den Hintergrund treten und den Status der Menschen mit Behinderung als Kunden verbessern (vgl. Wagner/ Kaiser 2004, S. 101f.).

Aber nicht nur die Beseitigung von Barrieren für mobilitätsbehinderte Menschen wurde im BGG aufgegriffen, sondern unter anderem auch die barrierefreie Gestaltung von amtlichen Bescheiden oder die barrierefreie Informationstechnik (vgl. Wagner/ Kaiser 2004, S. 106). Dies soll hier jedoch keine nähere Erläuterung finden, da dies für den weiteren Verlauf der Arbeit keinen Schwerpunkt darstellt.

6.1.4. Neueste Entwicklungen: Von der Barrierefreiheit zum „Design für Alle“

Das Konzept des „Design für Alle“ stammt aus dem skandinavischen Raum und entstand in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Grundlage des Konzepts stellt der Gedanke dar, dass Ungleichheiten gleichbedeutend mit Diskriminierungen seien. Aufgrund dessen sollen Dienstleistungen so geschaffen werden, dass diese für einen möglichst großen Personenkreis nutzbar sind (Leidner 2007b, S. 399). Demnach soll die Verschiedenartigkeit der Personengruppen einbezogen werden. „Es geht um eine allgemeine, präventive Gestaltung des Lebensumfeldes, die den Bedürfnissen eines breiten Kreises der

Bevölkerung entspricht und möglichst niemanden ausschließt“ (Rau 2013, S. 11). Diskriminierungen oder Stigmatisierungen, die durch einen verwehrten Zugang oder einer verwehrten Inanspruchnahme von Dienstleistungen entstehen, sollen dadurch vermieden werden (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 51). „An die Stelle vieler Speziallösungen sollen eine Universaltechnologie oder ein Universaldesign rücken, um den als diskriminierend empfundenen Dualismus von barrierefreien und „normalen“ Produkten zu beseitigen“ (Tervooren, Weber 2012, S. 51).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es heute nicht mehr darum geht Behinderung mithilfe des Barriereabbaus zu überwinden, sondern das „behindert-werden“ durch die Umwelt zu überwinden. Trotzdem lassen sich immer noch Momente wiederfinden, in denen der Barriereabbau mit Rehabilitation und Anpassung verknüpft wird und technische Hilfen tendenziell die Vorstellung wiederspiegeln, dass Behinderung ein individuelles Problem sei. Barrierefreiheit oder das „Design für Alle“ sind in der heutigen Zeit weiterhin eine Vision und ein dynamischer Prozess, der aufgrund unterschiedlicher Wahrnehmungen von Behinderung und Barrieren nie abgeschlossen sein wird (vgl. Tervooren 2012, S. 50).

6.2. Europäisches Recht – ein geschichtlicher Verlauf

Die Behindertenpolitik der Europäischen Union stand lange Zeit im Schatten der Wirtschaftspolitik. Mitte der 90er Jahre kam es dann zu einer Wende in der Sozial- und somit auch in der Behindertenpolitik. „Der Vertrag von Amsterdam (1997) und der vorausgegangene Beschluss des Ministerrats über eine neue Strategie in der Behindertenpolitik (1996) markieren eine deutliche Zäsur, durch welche die Behindertenpolitik der Europäischen Union in zwei Phasen geteilt wird: eine erste Phase von den frühen Anfängen der Behindertenpolitik in den 1970er Jahren bis zum Beschluss des Ministerrats über einen neue Strategie in der Behindertenpolitik im Jahr 1996 und eine zweite Phase ab diesem Beschluss und dem nachfolgenden Vertrag von Amsterdam (1997) bis in die Gegenwart“ (Maschke 2008, S. 198).

Der Beginn der ersten Phase lässt sich auf das Jahr 1974 zurückführen. Im Anschluss an den EG-Gipfel 1972 entstand das erste sozialpolitische Aktionsprogramm, in dem Menschen mit Behinderung zum ersten Mal als Personengruppe aufgeführt wird, die die Beachtung der Gemeinschaft verdient. Es kam zur Forderung der Integration behinderter Menschen in Bereichen wie Arbeit und Wohnen. Doch erst zu Beginn der 1980er Jahre folgten daraus praktische Konsequenzen. So wurde unter anderem in einem Beschluss festgehalten, „behinderte Menschen rechtlich gleichzustellen und die Bestrebungen behinderter Menschen auf ein uneingeschränktes aktives und selbständiges Leben anzuerkennen“ (Maschke 2008, S. 199).

Das Programm HELIOS I, gültig für den Zeitraum 1988 bis 1991, setzte sich unter anderem zum Ziel, eine soziale Integration behinderter Menschen anzustreben und ihnen eine unabhängige Lebensführung zu ermöglichen. Dieses Aktionsprogramm wurde von 1993 bis 1996 durch das Programm HELIOS II erweitert. Hierbei sollte der Informations- und Erfahrungsaustausch über Maßnahmen auf nationaler Ebene zwischen den Mitgliedsstaaten verbessert werden. Im Weißbuch aus dem Jahre 1994 wurde das Recht auf Chancengleichheit sowie Möglichkeiten zu deren Umsetzung eingefordert. Schon hier lassen sich Bemühungen der Erweiterung der rechtlichen Kompetenzen in der europäischen Sozialpolitik erkennen (vgl. Maschke 2008, S. 199ff.).

Durch den Vertrag von Amsterdam und des ihm vorausgegangenen Beschlusses der Chancengleichheit ließ sich ein „Wandel von einem auf ökonomische Kompensation gerichteten Politikansatz für behinderte Menschen hin zu einem durch Rechten geleiteten Ansatz bezüglich Behinderung [erkennen]. Die Kerninhalte dieses neuen durch Rechten geleiteten Ansatzes waren: Chancengleichheit, Antidiskriminierung, Mainstreaming, volle Partizipation in allen Lebensbereichen sowie die Identifizierung und der Abbau von Barrieren“ (Maschke 2008, S. 202). Aufgrund dieser neuen Strategie kam es zu einer wichtigen Veränderung für Menschen mit Behinderung. So wurde in Artikel 13 des EG-Vertrages der Behinderungsaspekt mit aufgenommen, welcher Behinderung nun „aus dem Bereich der sozialen Sicherung in den Bereich des zivilrechtlichen Schutzes“ (Maschke 2008, S. 203) überführt.

Im Vertrag von Amsterdam kam es dann im ersten Teil des Vertrags zu einer sachlichen Änderung des Artikels 6. Unter Artikel 6a (Europäische Gemeinschaften 1997, S. 26) wird nun festgehalten, dass der Rat Vorkehrungen trifft, um Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung zu bekämpfen. Dabei kann unter Diskriminierung auch der Aspekt der Barrierefreiheit betrachtet werden. Des Weiteren wurde in den Schlussakten eine Erklärung zu Personen mit einer Behinderung aufgenommen, in welcher niedergeschrieben wurde, dass bei Maßnahmen der Europäischen Union den Bedürfnissen der Personen mit einer Behinderung Rechnung getragen werden muss (vgl. Europäische Gemeinschaften 1997, S. 135). Rechtsverbindlich wurde der Vertrag zum 1. Mai 1999.

In der Charta der Grundrechte der Europäischen Union aus dem Jahr 2000 wird in Artikel 21 Nichtdiskriminierung wegen einer Behinderung gesetzlich verankert (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 69). Zudem heißt es, dass die Union „den Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Maßnahmen zur Gewährleistung ihrer Eigenständigkeit, ihrer sozialen und beruflichen Eingliederung und ihrer Teilnahme am Leben der Gemeinschaft“ (Artikel 26, Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften 2000, S. 14) anerkennt und achtet.

Im Jahr 2003, dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen, sollte das Thema Behinderung durch Konferenzen oder Veranstaltungen bei allen Beteiligten (Verbände,

Nichtregierungsorganisationen, staatliche Einrichtungen) zunehmend Gehör finden und dazu beitragen, dass das Thema Behinderung vermehrt auf die politische Agenda gesetzt wird. Diskriminierungen gegenüber behinderten Menschen sollen überwunden werden und „behinderte Menschen als Inhaber von Rechten, als unabhängige Bürger, Verbraucher und eigenverantwortliche Entscheider wahrgenommen werden. Nicht behinderte Menschen gelte es zu verändern, sondern sie in ihren Fähigkeiten zu stärken (Empowerment) und Barrieren in öffentlichen Einrichtungen, im Verkehr, im Beruf, in der Freizeit und in der Kommunikation abzubauen, Institutionen so zu gestalten, dass sie für alle zugänglich sind und alle bei deren Planung berücksichtigt werden (Mainstreaming)“ (Maschke 2008, S. 207). In einem Aktionsplan wurde aufgrund dieser Forderungen Folgemaßnahmen beschlossen, die bis zum Jahr 2010 Umsetzung finden sollten und den Menschen mit Behinderung an der Gesellschaft teilhaben lassen sollten (vgl. Maschke 2008, S. 206f.).

Parallel dazu wurde im Jahr 2003 mit der Deklaration von Madrid ein Schreiben von Vertretern behinderter Menschen und Teilnehmer am Europäischen Behindertenkongress in Kooperation mit der Europäischen Kommission verfasst. Bei diesen Forderungen handelt es sich deshalb nicht ausschließlich um die Interessen der Vertreter, sondern auch um das Bild, das die EU anzustreben versucht. In dieser heißt es unter anderem, dass Barrieren in der Gesellschaft zu Ausschluss und Diskriminierung führen. Viele Menschen mit Behinderung werden vergessen oder ignoriert, was negative Auswirkungen auf Barrieren in ihrer Umwelt mit sich bringt. In dieser Deklaration wird unter anderem der Abbau bestehender Barrieren gefordert sowie die Errichtung neuer Barrieren zu verhindern versucht um den Menschen mit Behinderung soziale Teilhabe und Unabhängigkeit zu ermöglichen (vgl. Europäischer Behindertenkongress 2003).

Aber erst durch die Verabschiedung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen im Jahre 2006 wurde ein Vertrag geschaffen, der Menschen mit Behinderung die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht.

7. Behindertenrechtskonvention

Auch die 2006 verabschiedete Behindertenrechtskonvention (BRK) der Vereinten Nationen stellt einen wesentlichen Grundsatz der Rechte für Menschen mit Behinderung dar. Diese „wurde aus der Erkenntnis heraus erarbeitet, dass die universellen Menschenrechte einer Bekräftigung und Konkretisierung für benachteiligte und verletzbare Gruppen bedürfen“ (Tervooren, Weber 2012, S. 70). Auch grundlegende Elemente der Barrierefreiheit und der Zugänglichkeit wurden in dieser Konvention festgehalten. Erarbeitet wurden diese Richtlinien in enger Zusammenarbeit von Nichtregierungsorganisationen, vor allem Organisationen der politischen Selbstvertretung behinderter Menschen auf der ganzen Welt, und der

Generalversammlung der Vereinten Nationen. Nachdem die Konvention von 20 Ländern ratifiziert worden war, trat diese im Mai 2008 international in Kraft. Deutschland ratifizierte die BRK im Dezember 2009. Seit diesem Zeitpunkt hat die Umsetzung der Konvention auch in Deutschland begonnen, als Bundesgesetz auf allen Ebenen Deutschlands (vgl. Graumann, 2011, S. 26).

Hauptanliegen der BRK ist die Durchsetzung des Menschenrechtsansatzes in der Behindertenpolitik. Alle Menschen mit Behinderung, unabhängig der Behinderungsart und des Ausmaßes der Behinderung, sollen Rechte erhalten, die ihre rechtliche und gesellschaftliche Position stärken. So soll ihnen ein selbstbestimmtes und unabhängiges Leben sowie eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht werden. „Damit verbunden werden Forderungen wie Barrierefreiheit, Chancengleichheit und das Zurückdrängen negativer Bewertungsschema in Bezug auf Behinderung in der Gesellschaft. Es wurden neue Begriffe und Begriffsverständnisse in den Menschenrechtskatalog eingearbeitet, um den besonderen Gefährdungen des Menschenrechtsschutzes in Bezug auf behinderte Menschen Rechnung zu tragen“ (Graumann 2011, S. 34).

Ein neues Verständnis spiegelt auch der Begriff der Barriere wider. Auch dieser wird in der BRK, wie auch in der ICF, in einem weiteren Sinne verwendet. Hierbei werden nicht nur Hindernisse in der Umwelt als Barrieren beschrieben, sondern auch die Einstellungen der Menschen behinderten Menschen gegenüber. „Bemerkenswert ist aber nicht nur die Tatsache, dass diese beiden Formen von Barrieren benannt, sondern dass sie miteinander verknüpft und gleichermaßen für die gesellschaftliche Ausgrenzung behinderter Menschen verantwortlich gemacht werden“ (Graumann 2011, S. 43). Dieses Verknüpfung wird als vollkommen neu betrachtet, da selbst in der behindertenpädagogischen Literatur noch nicht darüber gesprochen wird, sondern in dieser häufig noch eine einseitige Betrachtungsweise dargeboten wird (vgl. Graumann 2011, S. 43f.).

Neben der erweiterten Sichtweise auf Barrieren wird in diesem Zusammenhang auch die Zugänglichkeit und die „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ als Grundsätze in Artikel 3 BRK festgelegt (vgl. Bundesgesetzblatt II 2008, S. 1424).

Des Weiteren wird in Art. 9 BRK die Zugänglichkeit genauer definiert. Hier heißt es, dass Menschen mit Behinderung eine selbständige Lebensführung gewährleistet werden soll und für deren Umsetzung entsprechende Maßnahmen ergriffen werden müssen. So soll den Menschen mit Behinderung ein gleichberechtigter Zugang „zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und –systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen und für sie bereitgestellt werden“ (Bundesgesetzblatt II 2008, S. 1428), ermöglicht werden. Dies

schließt die Beseitigung von Zugangshindernissen und Barrieren wie in Gebäuden, Transportmitteln, Straßen, aber auch bei Informations- und Kommunikationsdienste, mit ein (vgl. Bundesgesetzblatt II 2008, S. 1428).
Zudem hält die BRK in Art. 9 Abs. 2 unter anderem fest, dass Mindeststandards und Leitlinien für die Zugänglichkeit in öffentliche Einrichtungen festgelegt werden, dass Schulungen, die Fragen der Zugänglichkeit betreffen, angeboten werden und dass Hilfsmittel, wie beispielsweise Beschilderungen in Brailleschrift oder Gebärdendolmetscher, zur Verfügung stehen (vgl. Bundesgesetzblatt II 2008, S. 1428f.).
In diesen Forderungen erkennt man die Wichtigkeit des Zugangs zur sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und physischen Umwelt, um alle Freiheiten in Anspruch nehmen zu können und somit eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft zu erlangen (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 72f.).
Um dies zu gewährleisten wird in Art. 4 BRK eine Umsetzungspflicht für alle Staaten festgelegt. In diesem werden die Staaten dazu verpflichtet, die Rechte behinderter Menschen in der Politik und der Gesetzgebung zu beachten und „alle bestehenden Gesetze und Verordnungen, die die Rechte behinderter Menschen im Sinne der Konvention betreffen, zu korrigieren“ (Graumann 2011, S. 75). Des Weiteren muss der Staat Diskriminierung durch Dritte verhindern und umfangreiche Infrastrukturmaßnahmen ergreifen um „die bestehende Diskriminierung behinderter Menschen abzubauen und die Rechte voll zu verwirklichen“ (Graumann 2011, S. 75). Somit verpflichtet sich der Staat mit der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention dazu, innerstaatliche Strukturen zu schaffen, die im Sinne der Menschen mit Behinderung sind und ihnen ein gleichberechtigtes Leben in der Gesellschaft ermöglichen.

8. Forschungsteil

8.1. Methodische Überlegungen

Die empirische Sozialforschung lässt sich in zwei Unterbereiche gliedern, die quantitative und die qualitative Sozialforschung. Während die quantitative Sozialforschung versucht anhand von Zufallsstichproben innerhalb einer abgegrenzten Grundgesamtheit Repräsentativität zu gewährleisten, beschäftigt sich die qualitative Sozialforschung mit der Datengewinnung über das Individuum, das als Teil eines Ganzen betrachtet wird. Aufgrund dessen habe ich mich für die praktische Umsetzung für die qualitative Sozialforschung entschieden.
Die nachfolgenden Darstellungen sind in einer kleinen Studie, beruhend auf vier qualitativen Interviews, gemacht worden. Ziel soll das Erkennen von Mobilitätsbarrieren in Heilbronn sein

und daraus ableitend Folgerungen hinsichtlich einer Exklusion. Da nur wenige Interviews durchgeführt wurden, sollen die dargestellten Ergebnisse nicht verallgemeinernd betrachtet werden.

8.1.1. Qualitative Sozialforschung

Für die nachfolgende Arbeit habe ich mich für die Methode der qualitativen Sozialforschung entschieden. Vorteile sehe ich darin, dass sich in den letzten Jahren eine Entwicklung von der quantitativen Forschung hin zu der qualitativen Forschung bemerkbar gemacht hat. Trotz der Kritik der geringen Vergleichbarkeit oder dem Fehlen von Gütekriterien, vor allem bei qualitativen Interviews, hat sich diese Entwicklung aufgrund der größeren Flexibilität und Offenheit vollzogen (vgl. Mayring 2002, S. 19).

Lamnek (2005, S. 20-27) beschreibt die qualitative Sozialforschung mit folgenden sechs zentralen Prinzipien:

- *Offenheit*: Offenheit soll einer Selektion, wie beispielsweise bei bereits vorher aufgestellte Antwortkategorien, entgegenwirken, um „unerwartete und dadurch instruktive Informationen zu erhalten“ (Lamnek 2005, S. 21). Dabei sollte sich die Offenheit immer gegenüber den Befragten selbst, die Untersuchungssituation und die Untersuchungsmethoden richten.
- *Forschung als Kommunikation*: Kommunikation spielt eine wichtige Rolle zwischen dem Forscher und dem zu Erforschendem. Diese Interaktion gilt hierbei nicht als Störgröße, sondern als wichtiger Bestandteil, um empirisches Material zu erlangen.
- *Prozesscharakter von Forschung und Gegenstand*: Eine Prozesshaftigkeit hat sowohl der Forschungsakt (Akt der Kommunikation und Interaktion), als auch der Forschungsgegenstand selbst. Durch Aussagen und Verhaltensweisen der Befragten werden „prozesshafte Ausschnitte der Reproduktion und Konstruktion sozialer Realität“ (Lamnek 2005, S. 23) dargestellt, die damit in ihrem Ablauf veränderbar sind.
- *Reflexivität von Gegenstand und Analyse*: Auch die Reflexivität lässt sich sowohl im Forschungsgegenstand, als auch im Forschungsakt wiederfinden. Aber auch menschliches Verhalten ist reflexiv, sei es durch nonverbale oder verbale Handlungen. Aufgrund dessen ist jede Bedeutung an den Kontext gebunden. Diesem Kontext muss sich der Forscher anpassen können, um dem zu Erforschendem Raum geben zu können.
- *Explikation*: Hierbei sollen einzelne Untersuchungsschritte der Untersuchung offen gelegt werden, um eine Nachvollziehbarkeit zu erreichen. So sollen beispielsweise die Regeln dargestellt werden anhand derer Interviews interpretiert werden. Zu

Beachten ist jedoch, dass „das Explikationsprinzip […]kein Garant für die Gültigkeit von Interpretationen“ (Lamnek 2005, S. 24) ist.

- *Flexibilität*: Durch ein flexibles Verhalten des Forschers kann dieser in seinem Forschungsprozess auf veränderte Bedingungen oder erzielte Erkenntnisfortschritte eingehen und diese in den folgenden Schritten beachten und einbeziehen.

(vgl. Lamnek 2005, S. 20-27)

8.1.2. Gütekriterien

Ziel einer jeden Forschung oder Erhebung ist die möglichst fehlerfreie und exakte Messung der Messwerte. Doch selten kann dieses Ziel vollständig erreicht werden, da oftmals Messfehler entstehen. Um trotzdem eine sinnvolle Interpretation zu ermöglichen, bildet die klassische Testtheorie die Grundlage vieler Verfahren, die Gütekriterien für die Forschung festlegen (vgl. Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 149ff.) „Sieht man von den auf die praktische Durchführung bezogenen Kriterien ab, so sind zwei Gütekriterien von zentraler Bedeutung: Die Zuverlässigkeit einer Messung (Reliabilität) und die Gültigkeit (Validität) einer Messung“ (Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 151).

- *Reliabilität*: „Unter Reliabilität versteht man dabei das Ausmaß, in dem die Anwendungen eines Erhebungsinstrumentes bei wiederholten Datenerhebungen unter gleichen Bedingungen und bei denselben Probanden das gleiche Ergebnis erzielt“ (Atteslander 2010, S. 296). Demnach ist ein Messinstrument, dass bei mehrfachen Messungen desselben Objekts zu unterschiedlichen Ergebnissen kommt, nicht zuverlässig.
- *Validität*: Mit dem Kriterium der Validität soll sichergestellt werden, dass auch das gemessen wird, was tatsächlich gemessen werden soll, also inwieweit mit einem Erhebungsinstrumentarium die beabsichtigte Variable gemessen werden kann (vgl. Schnell/ Hill/ Esser 2008, 154; Atteslander 2010, S. 296).

Diese beiden Kriterien sind bei jeder Forschung zu berücksichtigen, da von ihnen die Zielerreichung der gesamten Messung abhängig ist. „Der Erfolg der gesamten Untersuchung wird in Frage gestellt, wenn es nicht gelingt, die zu prüfenden Hypothesen zuverlässig und gültig zu operationalisieren“ (Atteslander 2010, S. 296).

Viele Autoren fügen ein weiteres zentrales Gütekriterium an, die Objektivität. „Als objektiv gelten Messinstrumente oder empirische Verfahren, wenn die damit erzielten Ergebnisse unabhängig sind von der Person, die die Messinstrumente anwendet“ (Przyborski, Wohlrab-Sahr 2014, S.26). Das bedeutet, jede Person, die das Kategoriensystem auf das gleiche Ausgangsmaterial anwendet, muss auf dasselbe Ergebnis kommen. Dies geschieht anhand vorgelegter Schritte der Erhebung und der Auswertung. Dadurch kommt es in einem gewissen Sinn zu einer Standardisierung, die „die intersubjektive Überprüfbarkeit [erhöht],

die wiederum die „Objektivität“ empirischer Methoden steigert“ (Przyborski, Wohlrab-Sahr 2014, S.28).
Im Zuge der qualitativen Sozialforschung können Vorstellungen von Gütekriterien variieren, da diese oftmals erst während der Forschungstätigkeit entwickelt werden. „Dies hat zur Folge, dass traditionelle Kriterien wie Repräsentativität, Validität und Reliabilität nicht oder nur modifiziert für Forschungen verwendbar sind, die stärker auf die Feinanalyse von Prozessen als auf die notwendige gröbere Bestimmung von Gesamtverteilungen ausgerichtet sind“ (Lamnek 2005, S. 143).

8.1.3. Befragung

„Befragung bedeutet Kommunikation zwischen zwei oder mehreren Personen. Durch verbale Stimuli (Fragen) werden verbale Reaktionen (Antworten) hervorgerufen: Dies geschieht in konkreten sozialen Situationen und unterliegt gegenseitigen Erwartungen. Antworten beziehen sich auf erlebte und erinnerte soziale Ereignisse, stellen Meinungen und Bewertungen dar“ (Atteslander 2010, S. 109).
Demnach dient die Befragung als Instrument zum Ermitteln von Fakten, Wissen, Meinungen, Einstellungen oder Bewertungen im sozialwissenschaftlichen Bereich. Dabei lassen sich schriftliche, mündliche und internetgestützte Befragungen sowie das Telefoninterview unterscheiden. Zudem lassen sich zwei Sonderformen der Befragung erkennen, das Leitfragengespräch und das narrative Gespräch (vgl. Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 321).
Für folgende Arbeit habe ich mich für das Leitfrageninterview entschieden, da der Kontext von Erfahrungen einzelner Personen im Vordergrund steht und in diesem Kontext „Gruppen von Menschen, die auch in großen Stichproben oft in zu kleiner Zahl angetroffen werden, erforscht werden sollen“ (Atteslander 2010, S. 142).
Das Leitfrageninterview ist eine teilstrukturierte Befragung, anhand derer Menschen mit einem Leitfaden befragt werden. Während des Gesprächs soll sich eine offene Gesprächsführung ergeben, durch die eine Erweiterung der Antwortspielräume erreicht werden kann. Zudem kann dadurch der „Bezugsrahmen des Befragten bei der Fragebeantwortung miterfasst werden […], um so einen Einblick in die Relevanzstrukturen und die Erfahrungshintergründe des Befragten zu erlangen“ (Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 387).
Basis für diese Form der Befragung bildet ein Interviewleitfaden, aufgrund dessen eine rudimentäre Vergleichbarkeit der Interviews hergestellt werden soll. Dabei werden Schlüsselfragen notiert, die garantieren sollen, dass alle forschungsrelevanten Themen angesprochen und behandelt werden. Zudem können Eventualfragen notiert werden, die im Laufe eines Interviews relevant werden können. Die Aufgabe des Interviewers besteht nun darin, die passenden Schlüssel- oder Eventualfragen zur passenden Zeit zu stellen. Dieser

sollte anhand des Interaktionsflusses erkennen, welche Fragen im Moment als relevant erscheinen, um einen natürlichen Verlauf des Gesprächs zu erreichen (vgl. Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 387; Atteslander 2010, S. 142).
Diese besondere Form des Interviews stellt bestimmte Anforderungen an den Interviewer, da es mit abnehmender Standardisierung des Interviews zu „einem Prozeß permanenter spontaner Operationalisierung“ (Hopf 1978, S. 11 zitiert nach Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 388) kommt. Er sollte Forschungsfragen in konkret bezogene Interviewfragen umsetzen können sowie die Antworten des Befragten bewerten, da diese die Grundlage des weiteren Vorgehens bilden (vgl. Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 388).
Neben dem Ablauf sind auch die Dokumentation und die Auswertung des Interviews wichtig. In der Regel werden Leitfadengespräche durch eine Tonbandaufnahme, durch ein Gedächtnisprotokoll oder durch Notizen während des Interviews dokumentiert. Bei diesem Vorgehen lassen sich Nachteile gegenüber dem standardisierten Interview erkennen. So entstehen höhere Anforderungen an den Interviewer, die Datenqualität ist von den Fähigkeiten des Interviewers abhängig sowie von den sprachlichen und sozialen Kompetenzen des Befragten und die Vergleichbarkeit der Interviews ist gering (vgl. Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 388). Ein weiterer Nachteil in der Konzeption von Leitfrageninterviews ist, dass einerseits das spontane „Kommunikationsverhalten des Befragten unterstützt und gefördert wird, andererseits wird es aber durch das Informationsinteresse des Forschers kontrolliert und unterdrückt“ (Hopf 1978, S. 114 zitiert nach Schnell/ Hill/ Esser 2008, S. 388).

8.1.4. Qualitative Sozialforschung mit visuellem Datenmaterial: Bilder

Die Arbeit mit Bildern in der Forschung ist nicht neu, sondern hat eine lange Tradition. Zurückzuführen ist der Beginn der Arbeit mit Bildern in das 19. Jahrhundert, in dem bereits gezeichnete oder gestochene Bilder eingesetzt wurden, um etwas für die Öffentlichkeit sichtbar und überprüfbar zu machen. Heutzutage wird immer mehr mit Bildern oder auch mit Zwischenformen, die aus Text und Bild bestehen (beispielsweise Diagramme oder Grafiken), gearbeitet (vgl. Przyborski, Wohlrab-Sahr 2014, S. 148).
In der qualitativen Sozialforschung wird bei der Arbeit mit Bildern häufig eine Kombination mit einem anderen Datenmaterial wie Interviews, Gruppendiskussionen oder Texten, herangezogen (vgl. Przyborski, Wohlrab-Sahr 2014, S. 155f.). Durch den Einsatz von Bildern „werden die Zugänge zu Erkenntnissen erweitert und nicht nur diskursiv-sprachliche, sondern auch präsentativ-piktorale Symbolisierungen einbezogen“ (Marotzki, Niesyto 2006, S. 143).
Werden Bilder bei empirischen Untersuchungen als Repräsentanten eingesetzt, wird der Prozess der Bildproduktion relevant. In welcher Situation entstehen die Bilder, wer ist der Fotograf? Stellen die Bilder jedoch keine Repräsentation, sondern eine Interaktion zwischen

dem Beobachteten und dem Beobachter dar, geben diese „ein Zeugnis von der Interaktion der Beteiligten im Moment der Bilderstellung“ (Marotzki, Niesyto 2006, S. 149) wieder. In diesem Moment stellt der Fotograf den Bildproduzenten dar, „während die Untersuchten die abgebildeten Bildproduzentinnen sind und z.B. für Körperhaltungen und die szenische Choreographie ausschlaggebend sind“ (Przyborski, Wohlrab-Sahr 2014, S. 162). Die Interaktionen und Beziehungen untereinander sind innerhalb der qualitativen Forschung vor allem bei der Planung und Durchführung von Bilderhebungen zu berücksichtigen, da die Forschung in diesem Moment in das untersuchte Feld eingreift. „Es erscheint so als vorteilhaft, die Bildherstellung in die Hände derjenigen zu legen, die im Mittelpunkt der Untersuchung stehen und anhand der entstehenden Bilddokumente – in der Analyse von Beobachtungs- und Darstellungsebene – z.B. eine Charakterisierung eines pädagogischen Settings vornehmen zu können“ (Marotzki, Niesyto 2006, S. 150).
In dieser Arbeit stellen Bilder eine Repräsentation der Erfahrungen in der Umwelt dar.

8.2. Erkundigungen in Heilbronn - Auswertung zentraler Ergebnisse

Die folgenden Darstellungen und Ergebnisse beruhen auf der einen Seite auf Erfahrungen der interviewten Personen selbst und auf der anderen Seite auf Erfahrungen, die bei Erkundigungen mit mir gemacht wurden. Dabei handelt es sich um einen Ausschnitt an vorhandenen Mobilitätsbarrieren in der Stadt Heilbronn und ist keinesfalls als vollständige Auflistung zu betrachten.

8.2.1. Öffentlicher Personennahverkehr

Anforderungen an den öffentlichen Nahverkehr

Laut Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2013 (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013) ergeben sich 2011 folgende Angaben für die Deutsche Bahn. Mittlerweile sind bei etwa 71 Prozent der deutschen Bahnhöfe die Bahnsteige stufenfrei zu erreichen (Jahr 2011). Dabei erlaubt die Hälfte der Bahnsteige einen stufenfreien Zustieg. Circa 60 Prozent der Fahrzeuge sind barrierefrei. Das bedeutet, dass Ein- und Ausstiegshilfen vorhanden sind, die Züge eine behindertengerechte Toilette aufweisen und mit digitalen Informationssystemen ausgestattet sind (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 175).
Zur barrierefreien Nutzung von Bussen liegen Daten des Verbands Deutscher Verkehrsunternehmen (VDV) vor. Wichtiger Indikator stellt dabei die Anzahl an Niederflurbussen dar, da diese das Anlegen rollstuhlgerechter Rampen ermöglichen. Bei einer Anzahl von 15000 Bussen im Besitz des VDV waren 2010 etwa 92 Prozent niederflurige Busse. Busse, die im Überlandverkehr eingesetzt werden, werden wesentlich

seltener als Niederflurbus angeboten (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 176).

Ausgangssituation des Busverkehrs in Heilbronn

Im Heilbronner Nahverkehr (HNV) gibt es keinen zentralen Anbieter, der alle Busse stellt. Vielmehr finden viele kleine Unternehmen mit ihren Bussen Einsatz. So kann es vorkommen, dass ein Unternehmen auch nur zwei Buslinien bedient. Der Regional Bus Stuttgart (RBS) stellt einen der größten Anbieter dar. Aufgrund dessen wurden Informationen über die Ausstattung der Busse beim RBS eingeholt.

Der RBS hat im HNV 63 Fahrzeuge im Einsatz, davon sind 45 Fahrzeuge barrierefrei. Das bedeutet, die Busse sind niederflurig, besitzen eine Klapprampe sowie eine Kneeling-Funktion, die ein Absenken des Busses möglich macht. Zudem lassen sich bei den barrierefreien Bussen an der zweiten Einstiegstür eine Stellfläche für Rollstühle oder Rollatoren sowie Haltestangen in Kontrastfarben vorfinden. Dies gilt für alle Busse ab dem Baujahr 2005. Da ein marktgerechtes Angebot zunehmend niederflurige Busse beinhaltet, auch aufgrund der zunehmenden Mobilität älterer Menschen mit Gehhilfen, werden auf dem Markt kaum noch hochflurige Busse angeboten. Deshalb sind mittlerweile alle neu angeschaffenen Busse des RBS barrierefrei ausgestattet. Ein vollkommen niederfluriger Fuhrpark ist perspektivisch gesehen bis zum Jahre 2020 vorgesehen. Eine Umrüstung älterer, hochfluriger Busse ist aufgrund des hohen Alters der Busse (zehn Jahre und mehr) und der technischen Herausforderungen beim RBS dabei nicht vorgesehen, sondern nur die Neuanschaffung von Bussen.

Sicht der Betroffenen

Weniger als die Hälfte der Menschen mit Beeinträchtigungen halten den öffentlichen Personennahverkehr in ihrer Stadt für uneingeschränkt zugänglich (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 176). Ziel und Wunsch vieler Menschen mit einer körperlichen Behinderung ist ein barrierefreier Zugang zu den öffentlichen Verkehrsmitteln ohne auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen zu sein (Transkript Bernd Zeile 219ff.). „Hilfeleistungen sowie der barrierefreie Zugang zu Bahnhöfen, Bahnsteigen und Zügen tragen dazu bei, dass Reisende mit eingeschränkter Mobilität Fahrzeuge des Schienenpersonennah- und Fernverkehrs nutzen können“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 175). Aufgrund dessen fordern Menschen mit einer körperlichen Behinderung eine Optimierung des öffentlichen Personennahverkehrs. Ein stufenloser Einstieg mittels einer eigenständig zu bedienenden Rampe oder ein Einstieg, bei dem keine oder eine geringe Lücke zwischen dem Bordstein und dem Verkehrsmittel vorhanden ist, stellen unter anderem solche Forderungen dar (Transkript Klaus Zeile 50).

8.2.1.1. Bus

Bei einer Erkundigung mit Bernd wurde der Heilbronner Nahverkehr (HNV), speziell das Bussystem überprüft. Da Bernd einen Rollstuhl als Hilfsmittel benutzt, war die barrierefreie Fortbewegung mit den Bussen das Hauptziel der Erkundigung. Bernd fuhr dabei von Frankenbach (einem Teilort Heilbronns) mit dem Bus in die Innenstadt.

Bevor der Bus die Haltestelle in Frankenbach erreichte, stellte sich Bernd die Frage ob er mit dem nächsten Bus in die Innenstadt komme. Da immer noch nicht alle Busse im HNV einen barrierefreien Zugang gewährleisten, komme es des Öfteren vor, dass Bernd an der Bushaltestelle stehe und mit dem einfahrenden Bus nicht mitfahren könne. Deshalb müsse er immer wieder auf nachfolgende Busse warten und hoffen, dass diese einen barrierefreien Zugang aufweisen würden. Bei der Fahrt in die Innenstadt hatte Bernd Glück. Schon von Weitem erkannte er den Bus als neuwertig an, was einen barrierefreien Zugang bedeutete. Nachdem der Bus in die Haltestelle einfuhr, erkannte man eine Höhendifferenz zwischen dem Bus und der Bordsteinkante. Da dieser Bus jedoch eine ausklappbare Rampe besaß, stellte dies kein weiteres Hindernis dar. Da der Busfahrer nicht zur Hilfe kam, halfen Passanten Bernd beim Einstieg, indem sie die Rampe ausklappten, sodass Bernd in den Bus hineinfahren konnte. Dabei merkte Bernd an, dass ihm hier keine Selbständigkeit gegeben sei, da er immer auf die Hilfe des Busfahrers oder auf die Hilfsbereitschaft von Passanten angewiesen sei.

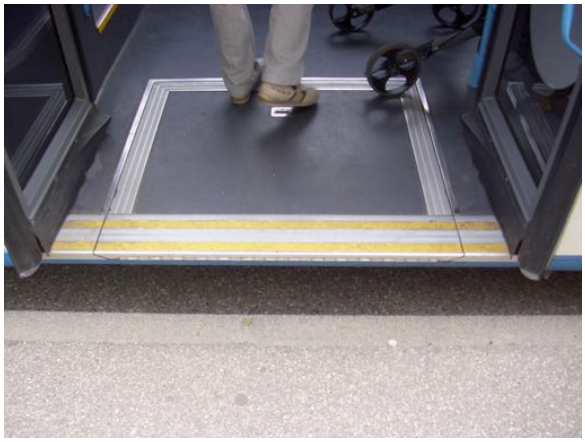

Abb. 3: Rampe

Abb. 4: Rampe ausgeklappt

Bei der Ankunft am Heilbronner Rathaus halfen wieder Passanten beim Ausstieg, da der Busfahrer auch hier nicht zur Hilfe kam. Auch hier erfolgte ein problemloser Ausstieg durch das Ausklappen der Rampe. Um von der Haltestelle aus das vorgegebene Ziel zu erreichen, musste Bernd diese verlassen und die Straße überqueren. Dabei konnte er nicht direkt am Ausstiegsort den Bürgersteig verlassen, da dieser zu hoch war. Vielmehr musste er von der Haltestelle wegfahren und eine niedrige Bordsteinkante suchen, die er überqueren konnte.

Als er weiterfuhr und einen abgesenkten Bordstein fand, musste Bernd eine Straße überqueren, durch die Schienen liefen. Hierbei tat er sich schwer, die Schienenstränge zu überqueren, da sich in diesen immer wieder seine kleinen Vorderräder des Rollstuhls verhakten. Bernd hielt immer wieder an und musste mit seiner Steuerung erneut ansetzen um voranzukommen.

Abb. 5: Schienen erschweren das Überqueren der Straße

Auf der Rückfahrt nach Frankenbach hatte Bernd kein Glück. Seine Busnummer war ein alter Bus, der keine Rampe zum Ausklappen hat, was für ihn bedeutet, dass er mit diesem Bus nicht nach Hause fahren konnte. Aufgrund dessen musste Bernd auf den nächsten Bus warten, was eine zusätzliche Wartezeit von etwa zehn Minuten darstellte.

8.2.1.2. S-Bahn

Nach Erzählungen von Klaus und anschließenden eigenen Erkundigungen wurde das S-Bahn System in Heilbronn auf Barrieren hin überprüft. Da auch für Klaus der Rollstuhl das Hilfsmittel darstellt, wurde das Augenmerk auf das selbständige Erreichen und das selbständige Fahren mit der Bahn gelegt.

Die Fahrt startete am Heilbronner Hauptbahnhof und sollte in der Innenstadt enden. Dabei stellte sich heraus, dass der Hauptbahnhof in Heilbronn barrierefrei gestaltet ist. Der Eingang war ebenerdig zu erreichen. Um zu den Gleisen der Züge zu gelangen, musste eine Treppe hinuntergegangen werden, der eine Unterführung folgte. Diese ging man bis zum entsprechenden Gleis entlang. Am jeweiligen Gleis führt einen Treppe wieder nach oben. Das Umgehen der Treppen ist für Rollstuhlfahrer durch Aufzüge an allen Gleisen gewährleistet. Zudem befindet sich auf dem Heilbronner Hauptbahnhof eine Behindertentoilette.

Der Abfahrtsort der S-Bahn befindet sich auf einem externen Gleis vor dem Bahnhofsgebäude. Nach Aussage Klaus' müsse er, um auf das Gleis der S-Bahn zu gelangen, zuerst eine Straße überqueren, die mit Schienen durchzogen ist. In diesen könne sich das Vorderrad des Rollstuhls immer wieder verfangen. Nachdem die Straße überquert sei, muss ein kurzer Aufgang genommen werden um zu den Gleisen zu gelangen. Auf dem folgenden Gleis könne man sich gut vorwärts bewegen, um aber beispielsweise mit einem E-Rollstuhl zu wenden, müsse man jedoch eher bis zum Ende des Gleises fahren, da dort mehr Platz sei.
Als die S-Bahn einfuhr und die Türen sich öffneten, erkannte man einen etwa 10 cm breiten Spalt zwischen der S-Bahn und der Bordsteinkante. Im Interview äußerte Klaus, dass er diesen nicht alleine überwinden könne, da die Gefahr zu groß wäre, dass die Vorderräder des Rollstuhl in diesen Spalt eingeklemmt werden könnten. Hierbei wäre er beim Einsteig auf die Hilfe von Passanten angewiesen.

Abb. 6: Spalt zwischen der S-Bahn und dem Bordstein

Klaus erzählte, dass während der Fahrt mit der S-Bahn keine Probleme aufträten, da Klaus mit seinem Rollstuhl im Einstiegsbereich stehen bleibe. Bei der Ankunft an der Zielhaltestelle im Zentrum Heilbronns könne Klaus nicht aussteigen. Beim Öffnen der Türen klappe eine Stufe heraus, die gehenden Passanten als Hilfsmittel beim Aussteigen diene, da hier ein großer Höhenunterschied zu überwinden sei. Aus diesem Grund ist es Klaus unmöglich an dieser Haltestelle auszusteigen, weshalb er eine Station weiter fahren müsse. Von dort aus könne er mit dem Rollstuhl ins Zentrum fahren oder in einen Bus umsteigen, zurückfahren und dann von diesem aus an der Zielhaltestelle aussteigen, da die Busse auf einem

niedrigeren Niveau ankämen und zudem meist niederflurig seien. Somit sei der geringe Höhenunterschied zu überwinden.

Abb. 7: S-Bahn Haltestelle am Rathaus

Am Ende eines jeden Abschnitts werden Barrieren nochmals zusammengefasst und Verbesserungsvorschläge gegeben. Dabei handelt es sich bei den Barrieren um gesammelte Erfahrungen, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Ebenso handelt es sich bei den Verbesserungsvorschlägen um Ideen des Autors, die nur eine Möglichkeit darstellen und deshalb nicht als einzige Lösung angesehen werden sollten. Viele weitere Ideen und Verbesserungsvorschläge sind möglich.

Zusammenfassung der Barrieren im öffentlichen Personennahverkehr in Heilbronn:

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Spalt zwischen S-Bahn und Bordstein	Elektronisch bedienbare Rampe, die nach dem Drücken auf einen Knopf herausfährt und sich dem Bahnsteigniveau anpasst
Vordereingang nicht passierbar aufgrund von Höhendifferenz und schmalem Durchgang	Verbreitern des Eingangs schwer möglich, aber dafür zumindest Einsatz von Bussen, die über den Hintereingang begehbar sind
Bei alten Bussen befindet sich eine Treppe am Hintereingang	Nur noch Busse einsetzen, die ablassbar sind oder eine Rampe besitzen. Eventuell zwei schmale Bretter bereitstellen, die je nach Bedarf vom Busfahrer angebracht werden können und ein Einfahren trotz Treppe ermöglichen
Rampe nicht alleine ausklappbar	Elektronische Bedienung der Rampe von außen durch Betätigung eines Knopfs

Bordsteinkante an Haltestellen oftmals zu hoch	Absenken stark frequentierter Haltestellen

8.2.2. Beantragung eines Passes auf dem Rathaus

Mit Bernd sollte exemplarisch der Weg dargestellt werden, der gemeistert werden muss, um einen neuen Pass auf dem Rathaus in Heilbronn zu beantragen.

Dazu fuhr Bernd wie im vorherigen Abschnitt bereits dargestellt wurde mit dem Bus zum Rathaus in Heilbronn. Die Haltestelle lag direkt vor dem Rathaus, was Bernd einen weiteren Fahrtweg ersparte. Vom Rathausvorplatz aus fuhr Bernd zum Haupteingang des Rathauses. Dabei beschrieb Bernd den Weg dorthin als unangenehm und anstrengend, da dieser komplett aus Plastersteinen bestand. Um das Rathaus betreten zu können, musste eine lange Treppe überwunden werden. Für Rollstuhlfahrer oder Menschen mit körperlichen Einschränkungen wurde hier kein Aufzug angeboten. Vielmehr befand sich neben dem Treppenaufgang ein Schild, auf welchem ein separater Eingang für Rollstuhlfahrer mit Straßenangabe ausgeschildert wurde. Dieses Schild befand sich auf Augenhöhe von Bernd.

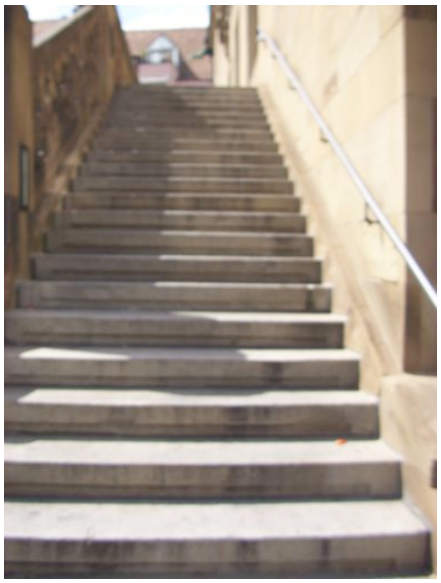

Abb. 8:Treppenaufgang zum Haupteingang

Abb. 9: Hinweisschild

Auf dem Weg zum Eingang merkte Bernd an, dass eine weitere Beschilderung, beispielsweise anhand von Pfeilen, die den weiteren Weg zum Eingang weisen und eine Orientierung ermöglichen würden, fehle. Zudem bestand der Weg aus Kopfsteinpflaster und enthielt gelegentlich geringe Bordsteinkanten, die ein Vorankommen erschwerten. An der Rückseite des Rathauses befand sich eine geteerte Rampe, die zu einem Eingang für Rollstuhlfahrer führte. Zu Beginn der Rampe befand sich eine Klingel auf Armhöhe eines Rollstuhlfahrers, die für Rollstuhlfahrer angebracht war, die Hilfe in Anspruch nehmen wollen. Zum Testzeitpunkt hatte das Rathaus jedoch geschlossen, weshalb Bernd dieses Angebot

nicht in Anspruch nehmen konnte. Zudem merkte er an, dass die Beschriftung der Ruftaste unklar sei. Es gäbe keine Hinweise darauf wann Sprechzeiten oder wann öffentliche Sitzungen seien. Zudem ließe sich am Eingang für Rollstuhlfahrer kein Hinweis finden, zu welchen Zeiten das Rathaus überhaupt geöffnet habe.

Die Rampe zum Eingang des Rathauses stellte für Bernd kein Problem dar. Er merkte aber an, dass diese eventuell für manche Rollstuhlfahrer zu lang sein könnte. Den Eingang stellte eine Schiebetür dar, die sich zum Testzeitpunkt nicht öffnete, da das Rathaus geschlossen hatte.

Abb. 10: Ruftaste für Rollstuhlfahrer/innen

Abb. 11: Rampe

Abb. 12: Eingangstür

Abb. 13: Bewegungsfläche am Ende der Rampe

Auf dem Rückweg zur Bahn entdeckte Bernd einen weiteren Eingang für Fußgänger neben der Rampe. Hier ließen sich die Öffnungszeiten des Rathauses wiederfinden. Jedoch wies Bernd darauf hin, dass diese Beschilderung für Rollstuhlfahrer unpassend sei. Die Öffnungszeiten des Rathauses befanden sich neben der Eingangstür, zu welcher Stufen überwunden werden mussten. Aus der Position eines Rollstuhlfahrers, vor den Stufen, sei das Schild kaum zu erkennen geschweige denn zu lesen.

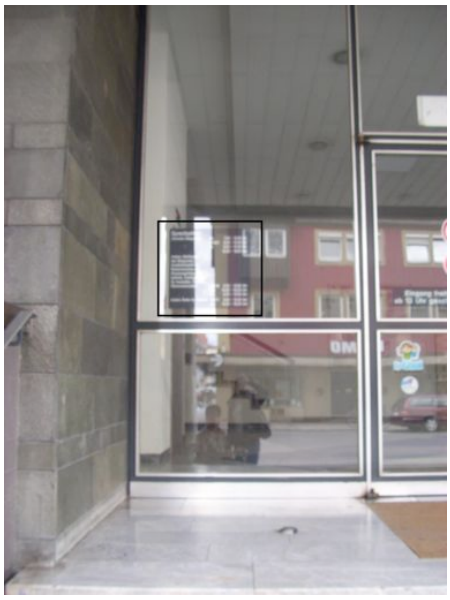

Abb. 14: Öffnungszeiten

Der weitere Verlauf der Beantragung eines Passes konnte aufgrund des geschlossenen Rathauses nicht mehr durchgeführt werden.

Zusammenfassung der Barrieren bei der Beantragung eines Passes

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Beschilderung des Eingangs	Anbringen von weiteren Hinweisschildern, wie Pfeile, die den Weg weisen
Rathausvorplatz und –umfeld besteht vorwiegend aus Pflastersteinen	Beim Bau einen schmalen geteerten Streifen mit einplanen
Erhöhte Bordsteinkanten um das Rathaus herum	Absenken der Bordsteinkanten
Unklare Beschriftung der Ruftaste für Rollstuhlfahrer	Deutlichere Beschriftung, beispielsweise Zeiten hinzufügen
Fehlender Handlauf auf einer Seiten der Rampe	Anbringen eines zweiten Handlaufs
Bewegungsfläche am Ende der Rampe für E-	Vergrößerung der Bewegungsfläche

Rollis eventuell zu klein	
Öffnungszeiten nur für „Läufer“ sichtbar	Anbringen der Öffnungszeiten am Eingang für Rollstuhlfahrer

8.2.3. Gastronomie

In ihrer Feizeit gehen viele Bewohner der Körperbehinderten-WG gerne einen Kaffee oder einen Cocktail trinken. Aufgrund dessen wurden in Heilbronn einige Cafes und Bars auf Barrierefreiheit hin untersucht.

Spazz:

Das Spazz ist ein Cafe/ eine Bar, welche direkt in der Heilbronner Fußgängerzone gelegen und aufgrund dessen für die Bewohner leicht zu erreichen ist. Mit Bernd zusammen wollten wir dort einen Kaffee trinken gehen.

Um das Spazz durch den Haupteingang zu betreten, musste eine Stufe überwunden werden, aber auch durch den Seiteneingang musste man einen Absatz überqueren. Aufgrund dessen war es Bernd nicht möglich selbständig das Cafe zu betreten. Hier wäre er auf die Hilfe des Personals oder der Gäste angewiesen gewesen. Da Bernd nicht die Hilfe anderer Menschen in Anspruch nehmen wollte, nahm er draußen einen Platz ein. Hierbei waren die Tische für ihn gerade so unterfahrbar. Dabei merkte er an, dass er es gut fände, wenn mindestens ein Tisch höher wäre, sodass auch Elektro-Rollstuhlfahrer an einem Tisch Platz finden würden.

Die Möglichkeit eine Toilette in Anspruch zu nehmen, ist im Spazz nicht gegeben, da seiner Meinung nach keine Behindertentoilette vorhanden sei. Zudem müsse er auch hierfür die Eingangsstufe überwinden.

Abb. 15: Aufgang zu den Toiletten

Abb. 16: Platz an einem Außentisch

Lehner's

Das Lehner's ist ein Wirtshaus im bayrischen Stil. Dabei gibt es in diesem Verschiedenes zu Essen, Cocktails oder auch Kaffeevariationen. Da das Lehner's in der näheren Umgebung der WG liegt, gehen die Bewohner gerne dort hin, um mittags einen Kaffee oder abends einen Cocktail zu trinken. Barbara schilderte ihre dort gemachten Erfahrungen.

Der Eingang des Lehner's sei eng, weswegen es für Rollstuhlfahrer schwierig sei diesen zu benutzen. Vor allem für Barbara, die einen E-Rollstuhl besitzt, ist dieser Eingang noch schwieriger handzuhaben. Ihrer Aussage nach habe sie sich hier auch schon festgefahren, sodass ihr die Angestellten oder andere Gäste durch die Tür helfen mussten. Aufgrund dessen benutze Barbara nun immer den Seiteneingang. Dieser befinde sich auf der Terrasse. Um zu diesem zu gelangen, müsse Barbara auf der Terrasse an den Tischen und Stühlen vorbeifahren, was jedoch keine Schwierigkeit darstelle, da hier genügend Platz neben den Tischen vorhanden sei. Der Seiteneingang verfüge über zwei breite Türen, die bei schönem Wetter geöffnet seien. Sollten die Türen verschlossen sein, klopfe Barbara an die Tür um auf sich aufmerksam zu machen. Die Angestellten öffnen ihr dann meist sofort.

Im unteren Innenbereich sowie im Außenbereich könne sich Barbara ohne Probleme aufhalten. Jedoch seien auch hier, wie in vielen anderen Lokalitäten, die Tische nicht vollkommen unterfahrbar. Doch auch dies stelle für Barbara kein Problem dar, da sie sich einfach weiter vorbeuge. Schön sei dies aber nicht. Die Zwischenetage sowie die erste Etage seien für Barbara nicht zu erreichen, da hier Treppen hochgegangen werden müssen und nach Aussage Barbaras im Lehner's kein Aufzug vorhanden sei. Auch eine Behindertentoilette sei nicht vorhanden.

Abb. 17: obere Etagen

Auch im Lehner's ließen sich Mobilitätsbarrieren, wie der Eingangsbereich oder die Treppen im Innenbereich erkennen. Trotzdem gehen die Bewohner gerne ins Lehner's, da sie diese hier größtenteils umgehen können und aufgrund dessen wenig Hindernisse erfahren müssen. Für sie ist es nicht wichtig ob sie nun den Haupteingang oder den Seiteneingang

benutzen, wichtig ist nur, dass sie das Wirtshaus besuchen können. Und auch die Treppen sind zweitrangig, da sie sich im unteren Bereich ebenso aufhalten und Getränke bestellen können.

Auch in anderen Gaststätten oder Cafes, lassen sich, laut Aussage der WG Bewohner, Barrieren erkennen, die hier jedoch nicht näher erläutert werden, da oftmals die gleichen Barrieren auftreten.
Die nachfolgende Liste der Mobilitätsbarrieren kann für einige andere, in den Interviews genannte Lokalitäten, ebenso angewendet werden.

Zusammenfassung der Barrieren in der Gastronomie

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Restaurant/ Cafe aufgrund einer Stufe nicht erreichbar	Kleine Rampe anbringen
Keine behindertengerechte Toilette	Eine Toilette behindertengerecht gestalten
Behindertengerechte Toilette im Keller	Behindertentoilette im Erdgeschoss anbringen oder durch einen Aufzug den Zugang zum Keller gewährleisten
Tische sind mit dem Rollstuhl nicht unterfahrbar	Einige Tisch höher gestalten um ein unterfahren möglich zu machen

8.2.4. Einkaufsläden

Bernd erklärte, dass es in der Heilbronnen Fußgängerzone noch ein paar Einkaufsläden zu finden seien, die eine Stufe im Eingangsbereich aufweisen würden. Dies seien vor allem Läden in älteren Gebäuden, wie Friseursalons oder Brillenfachgeschäfte. Geschäfte in Neubauten seien mittlerweile meist barrierefrei zu erreichen. Aufgrund dieser Barrieren habe Bernd oftmals nicht die volle Wahlfreiheit.

Abb. 18: Stufe im Eingangsbereich eines Kiosks *Abb. 19: Stufe eines Schuhgeschäfts*

Dies schränke die Möglichkeiten eines selbständigen Einkaufs ein. Möchten Rollstuhlfahrer diese Läden betreten, sind sie auf die Hilfe der Angestellten oder der Passanten angewiesen, die einen in den Laden heben. Da Bernd viel wert auf Eigenständigkeit lege, meide er solche Läden.

Zu Schwierigkeiten in Einkaufsläden fügte Patrick die Regalhöhe hinzu. Viele Angebote könne er aufgrund dessen nicht erreichen. So gehe er gerne in den „GameStop“ in der Stadtgalerie, kann aber Angebote ab einer bestimmten Höhe nicht mehr erreichen. Vor allem für ihn stelle das ein Problem dar, da er auf seine Krücken angewiesen sei und diese nicht eben mal schnell zur Seite stellen könne. Viele der Rollstuhlfahrer könnten sich für einen kurzen Moment aus dem Rollstuhl hochstemmen und am Regal „hochangeln“ um den Gegenstand zu erreichen. Er jedoch müsse hierbei immer die Hilfe des Personals in Anspruch nehmen.

Oftmals würden auch die Kassenhöhen Probleme bereiten. Das Bezahlen mit Bargeld funktioniere in den meisten Fällen mit der Hilfe des Personals. Doch laut Aussage Bernds sei es ihm nicht möglich bargeldlos zu bezahlen, da das Kartenlesegerät meist zu hoch angebracht und nicht flexibel genug sei um es auf die Höhe eines Rollstuhlfahrers zu bewegen. In diesen Fällen könne er nicht erkennen, was momentan auf dem Gerät angezeigt werde und was er dementsprechend eingeben solle.

Zusammenfassung der Mobilitätsbarrieren in Einkaufsläden

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Stufe im Eingangsbereich	Rampe ermöglicht selbständiges Eintreten
Regalhöhe	Ein Hilfsmittel bereitstellen (beispielsweise

	Greifarm), das das Erreichen von Gegenständen ermöglicht
Kartenlesegerät zu hoch angebracht	Flexibles Anbringen des Geräts, sodass dies auch weiter nach unten gezogen werden kann (beispielsweise anhand eines beweglichen Arms)

8.2.5. Friseur

Folgende Darstellung wurden nicht selbst erfahren, sondern beruhen auf einer Erzählung seitens Bernds.

Zu Beginn seiner Zeit in Frankenbach besuchte Berns einmal einen Friseursalon vor Ort. Um hier jedoch in den Laden zu gelangen, musste Bernd bereits vor dem eigentlichen Friseurbesuch eine Stufe überqueren. Nach einer Bitte an das Personal halfen diese ihm über die Stufe in den Friseursalon hinein. Jedoch besuche Bernd diesen Salon nach diesem Besuch nicht mehr, da es ihm unangenehm erschien, andere Leute um Hilfe bitten zu müssen, sodass er in den Salon gelänge.

Aufgrund dessen fahre Bernd nun immer in die Innenstadt und besuche dort einen Friseursalon im Einkaufszentrum in der Innenstadt. Dieser sei seiner Meinung nach der einzig barrierefrei zu erreichende Friseursalon in der Innenstadt. Viele kleine Friseursalons hätten eine Stufe im Eingangsbereich. In diesem Einkaufszentrum sei es Bernd möglich mit dem Aufzug in die untere Etage zu gelangen und dort ebenerdig den Salon zu betreten.

Dort ließe sich Bernd meist die Haare nass schneiden und oftmals auch färben. Zum Waschen und Auswaschen der Farbe müsse Bernd an das fest installierte Waschbecken gelangen. Da das Waschbecken im Friseursalon jedoch nicht darauf ausgelegt sei, mit einem Rollstuhl an dieses heranzufahren oder es zu unterfahren um sich vom Rollstuhl aus die Haare waschen zu lassen, müsse Bernd immer von seinem Rollstuhl aus auf einen passenden Stuhl umgesetzt werden. Diese Hilfestellung sei jedoch immer von Friseur zu Friseur abhängig gewesen. Nicht jeder Friseur sei so hilfsbereit gewesen, Bernd umzusetzen um ihm die Haare nass zu machen und zu waschen. Um sich mit diesem Problem nicht mehr konfrontiert zu sehen, lasse Bernd mittlerweile seine Haare nicht mehr färben und auch das Schneiden würde trocken erledigt werden, sodass er der Waschbeckenproblematik ausweichen könne.

Zusammenfassung der Mobilitätsbarrieren beim Friseur

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Das Waschbecken kann mit dem Rollstuhl nicht unterfahren werden oder nah genug	Höhenverstellbares Waschbecken

herangefahren werden um ein Waschen der Haare zu ermöglichen	
Stufe im Eingangsbereich	Rampe anbringen, auch mobile Art möglich durch das Anbringen zusammenklappbarer Auffahrmöglichkeiten, wenn diese nötig sind

8.2.6. Fitnessstudio

Bernd gehe gerne und regelmäßig ins Fitnessstudio. Zu Beginn seiner Zeit in Frankenbach habe er einmal ein dort ansässiges Fitnessstudio besucht, das innerhalb von fünf Minuten zu erreichen sei. Doch dieses gestattete Bernd kein Training. Als Begründung nannten die Betreiber eine nicht behindertengerechte Ausstattung aufgrund fehlender Geräte, Toiletten oder Duschen.

Daraufhin erkundigte Bernd sich im Internet nach passenden Angeboten und fand ein Fitnessstudio in Heidelberg, welches er nun mehrmals die Woche besuche. Um das dortige Angebot nutzen zu können, müsse Bernd nun mit Bus und Bahn nach Heidelberg fahren, was einen Zeitaufwand von zwei Stunden für die Fahrt darstelle. Im Fitnessstudio benutze Bernd dieselben Geräte, die auch nicht behinderte Menschen benutzen würden. Hier stehen im Trainer zur Verfügung, die ihm gegebenenfalls helfen würden das Gerät einzustellen oder ihm aus dem Rollstuhl auf das Gerät helfen würden.

Im Fitnessstudio in Heilbronn-Frankenbach schiebe Bernd den Ausschluss auf die Untoleranz der Betreiber und Angestellten. Er habe die Fitnessgeräte dort einsehen können und keine Unterschiede zu seinen jetzigen Geräten feststellen können. Mithilfe der Angestellten könne er auch hier die Geräte benutzen und sich einen Fahrtweg von zwei Stunden sparen. Das Duschen könne er dann aufgrund des kurzen Weges auch zu Hause erledigen.

Bernd fühle sich aufgrund der Untoleranz der Betreiber des Frankenbacher Fitnessstudios eingeschränkt, da er in seiner näheren Umgebung nicht seinen Hobbys nachgehen könne.

Zusammenfassung der Mobilitätsbarrieren im Fitnessstudio

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Einstellungen der Betreiber: Fitnessgeräte werden als Vorwand benutzt einen Rollstuhlfahrer nicht betreuen zu müssen	Sensibilisierung für die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung
Keine behindertengerechte Sanitärräume	Bau von mindestens einer behindertengerechten Toilette, allgemein ebenerdige Sanitärräume

8.2.7. Kino

Das Heilbronner Kino Cinemaxx befindet sich im K3, einem Einkaufszentrum, in der Heilbronner Innenstadt. Aufgrund dessen ist es für die Bewohner der WG Atoll leicht dieses zu erreichen, da sie auf keine öffentlichen Verkehrsmittel angewiesen sind.

Die folgenden Erläuterungen beruhen auf Erfahrungen seitens Patrick, einem Läufer, der zur Unterstützung des Gehens auf zwei Krücken angewiesen ist.

Das Kino befindet sich im K3, in welches man ohne Probleme gelange, da dies einen stufenfreien Eingang aufweise. Des Weiteren befinden sich am Eingang Schiebetüren, die sich beim Heranfahren öffnen und damit ein selbständiges Eintreten möglich machen.

Da sich das Kino auf der ersten Ebene befindet, ist die Nutzung eines Aufzugs unumgänglich. Nach Aussage Patricks befinde sich dieser in der Mitte des K3s und stelle für viele der Bewohner keine Probleme dar. Die Bedienung sei einfach und auch die Tasten seien auf einer passenden Höhe angebracht. Patricks Meinung nach stelle die Größe des Aufzugs ein kleines Manko dar, da dieser klein sei. So können nicht mehrere Rollstühle zusammen in den Aufzug. Und auch das Befahren mit einem E-Rollstuhl sei nicht gerade einfach, da es kaum Möglichkeiten gäbe, seine Stellung zu korrigieren oder zu wenden. Aufgrund dessen müssen E-Rollstuhlfahrer den Aufzug auf der Ebene des Kinos rückwärts verlassen.

Der Eingang des Kinos befindet sich direkt neben dem Aufzug. Patrick erzählte, dass ab und zu die Türen zum Kino geöffnet seien, was ein selbständiges Eintreten möglich mache. In vielen Fällen seien die Eingangstüren des Kinos jedoch geschlossen und verhindern dadurch einen eigenständigen Durchtritt ins Kino. Da es sich um Türen handelt, die selbst geöffnet werden müssen, Patrick aber auf zwei Krücken angewiesen sei, könne er die Türen nicht selbständig öffnen. Aufgrund dessen müsse er die Hilfe anderer Kinobesucher in Anspruch nehmen. Dabei warte er bis Besucher das Kino beträten oder verließen und beträte dieses dann durch die eben geöffnete Tür. Auch klopfte er gelegentlich an die Tür um andere Besucher auf ihn aufmerksam zu machen.

Abb. 20: Eingangsbereich des Kinos

Die Kassen des Kinos befinden sich direkt neben dem Eingangsbereich. Patricks Meinung nach könne es für Rollstuhlfahrer Probleme mit der Höhe des Tresens geben, da dieser etwas zu hoch sei. Für ihn stelle dies jedoch kein Problem dar, da er sich beim Bezahlen an der Kasse anlehnen und somit eine Krücke aus der Hand legen könne. An der Kasse könne Patrick spezielle Rollstuhlplätze buchen, die sich entweder ganz oben oder ganz unten im Kino befänden.

Die meisten Kinosäle sind in der oberen Etage des Kinos angesiedelt. Um zu dieser zu gelangen gibt es einen Aufzug innerhalb des Kinos, der alleine bedient werden kann. Oft begleite jedoch ein Kinomitarbeiter die Bewohner zum Kinosaal und zeige ihnen den Weg zu ihren Plätzen. Da die Kinosäle mit Stufen versehen seien, gäbe es für Rollstuhlfahrer und mobilitätseingeschränkte Personen einen extra Eingang in den Saal. Dieser Eingang sei mit einem stufenlosen Durchgang ausgestattet, der jedoch in manchen Sälen für ihn steil sein könne. Für Patrick bedeute dies erhöhte Aufmerksamkeit, da er, erschwert durch die Dunkelheit im Kino, genau hinschauen müsse wo er hintrete um einen Sturz zu vermeiden. Durch diesen Eingang könne man die Stufen des Kinos umgehen.

Zusammenfassung der Mobilitätsbarrieren im Kino

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Geschlossene Türen können nicht geöffnet werden	Mindestens eine Tür immer offen stehen lassen oder durch eine Schiebetür ersetzen, die sich beim Heranfahren öffnet
Kassen sind etwas zu hoch	Eine Kasse anbieten, die niedriger gestaltet ist
Gang zu schwach beleuchtet	Zusätzliche Lichtquellen, die den Gang besser ausleuchten um einen Sturz zu verhindern

8.2.8. Musikpark

Der Musikpark ist eine der größten Diskotheken in Heilbronn und erfreut sich aufgrund dessen äußerster Beliebtheit bei den Heilbronner Discobesuchern.

Einmal im Jahr veranstaltet die „Offene Hilfe Heilbronn“ eine Disco für Menschen mit und ohne Behinderung, die bei vielen Menschen mit Behinderung äußerst beliebt ist. Auch Patrick nahm an diesem Angebot teil.

Der Musikpark ist in einem Komplex untergebracht, in dem sich zudem ein chinesisches Restaurant und ein Supermarkt befinden. Während der Supermarkt im Erdgeschoss untergebracht ist, befindet sich der Musikpark in der ersten Etage.

Aufgrund dessen müssen im Außenbereich einige Stufen überwunden werden um zum Eingang des Musikparks zu gelangen. Um mit einem Rollstuhl oder wie Patrick mit Krücken den Musikpark betreten zu können, müssen diese einen Aufzug benutzen. Laut Aussage der Musikparkbetreiber solle man den Türstehern am oberen Ende der Treppen zuwinken. Diese würden sich dann um den Einlass per Aufzug kümmern.

Im Eingangsbereich des Musikparks befinden sich mehrere Kassen zum Bezahlen des Eintritts. Dabei haben die Kassen nicht die bekannte Höhe aus Supermärkten oder Einkaufsläden, sondern sind auf eine Höhe von stehenden Personen ausgerichtet. Zudem befinden sich links und rechts neben jeder Kasse Begrenzungen um nicht in den Musikpark gelangen zu können ohne zu Bezahlen. Wendemöglichkeiten mit einem Rollstuhl seien hierbei nicht möglich. Laut Patrick stelle die Kassenhöhe für ihn kein Hindernis dar, da er dort mit seinen Krücken stehen könne und er aufgrund dessen die entsprechende Höhe zum Bezahlen erreichen würde. Würde er aber mit seinem Rollstuhl kommen, könne der Kassenbereich Probleme bereiten. Erstens sei dieser Bereich, Patricks Meinung nach, durch die seitlichen Begrenzungen zu eng und zweitens seien die Kassen für einen Rollstuhlfahrer zu hoch.

Nach Eintreten in den Innenbereich des Musikparks gelangt man zu einer Treppe, die in das erste Stockwerk führt. Auf dieser Etage befinden sich Toiletten, zwei Tanzräume, in denen unterschiedliche Musik läuft sowie eine Art Balkon, von dem aus man die untere Tanzfläche überblicken kann. Auf der unteren Etage befindet sich neben Toiletten und einem Ausgang zu einem Außenbereich die größte Tanzfläche der Diskothek. Durch einen kleinen rampenähnlichen Anstieg kann diese erreicht werden, ist somit also auch für Rollstuhlfahrer zugänglich. Von diesem Raum aus führen zwei weitere Treppen zum Balkon. Laut Patrick sei er jedoch noch nie in der oberen Etage gewesen, obwohl er einige Stufen überqueren könne. Da in einer Diskothek meist keine Beleuchtung angeschalten sei, stellen oftmals Neonlichter und deren Reflexionen an der Diskokugel die einzigen Lichtquellen dar. Aufgrund dessen gehe Patrick nie in das obere Stockwerk. Das schummrige Licht und die daraus folgende schlechte Sicht würden das Treppensteigen erschweren und die Gefahr eines Sturzes erhöhen. Patrick sei auch nicht bekannt, ob sich im Musikpark selbst nochmals ein Aufzug befinde, der zur oberen Etage führe. Patrick halte sich deshalb immer im unteren Bereich des Musikparks auf. Auf Nachfrage im Musikpark gaben diese bekannt, dass es einen Aufzug gäbe. In einem Büro in der Nähe der Kassen solle man Bescheid geben, dass man in die obere Etage möchte. Das Personal begleite einen dann zum Aufzug und in die obere Etage. Zudem erhalte man in diesem Büro den Schlüssel für die Behindertentoilette in der unteren Etage.

Um auf die Tanzfläche des unteren Bereichs zu gelangen, muss eine Stufe nach unten überwunden werden. Für Patrick sei dies kein Problem, für einen Rollstuhlfahrer hingegen

schon. Ohne fremde Hilfe könne dieser nicht auf die Tanzfläche gelangen und sich somit nur außerhalb der Tanzfläche aufhalten. Zudem bereiteten Patrick die vielen Menschen auf der Tanzfläche Schwierigkeiten, da er sich mit seinen Krücken eingeengt fühle und Probleme habe die Krücken entsprechend einzusetzen um das Gleichgewicht zu halten.

Zusammenfassung der Barrieren im Musikpark

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Zu enger Kassenbereich durch Abgrenzungen an den Seiten	Kassenbereiche verbreitern oder eine breite Kasse für Rollstuhlfahrer anbieten
Zu hohe Kassen	Mindestens eine Kasse auf die Höhe eines Rollstuhlfahrers anpassen
Stufe bei der unteren Tanzfläche	Rampe (evtl. auch mobil) anbieten, die den Zugang zur Tanzfläche ermöglicht
Lichtquellen oftmals zu schwach oder schummrig	An den Treppen separate Lichtquellen anbringen, die die Treppen besser ausleuchten

8.2.9. Zahnarzt

Um zu ihrem Zahnarzt in die Innenstadt zu gelangen, kann Barbara mit ihrem Rollstuhl alleine dorthin fahren. Dabei muss sie auf ihrem Weg eine Straße überqueren, die mit Schienen gesäumt ist. Das bereitet ihr jetzt nicht unbedingt ein Problem, ist jedoch immer ein unangenehmes aber auch ein beängstigendes Gefühl, da Barbara Angst hat, nicht rechtzeitig über die Schienen zu kommen.

Beim Zahnarzt angekommen, müsse Barbara das Gebäude durch eine Tür betreten, die sie nicht alleine öffnen könne, da diese zu schwer zum Öffnen sei. Aufgrund dessen müsse Barbara immer einen vorbeikommenden Passanten um Hilfe bitten, der ihr die Tür öffne und aufhalte, sodass die hineinfahren könne. Hierbei könne es gelegentlich vorkommen, dass Barbara vor der geschlossenen Tür etwas warten müsse, da der Zahnarzt in einer Straße liege, die nicht immer stark frequentiert sei. Innen im Gebäude kann Barbara mit einem Aufzug in die Etage des Zahnarztes fahren. Das Erreichen des Aufzugknopfes bereite ihr keine Probleme. Vielmehr stelle die Größe des Aufzugs eine Herausforderung dar, da dieser für das Befahren mit einem E-Rolli sehr eng sei. Hier müsse Barbara genau aufpassen um nirgends anzustoßen oder hängen zu bleiben und sich somit den Rollstuhl zu beschädigen. Aus dem Aufzug müsse Barbara dann rückwärts herausfahren, da aufgrund der Enge des Aufzugs keine Wendemöglichkeiten innerhalb diesem möglich seien. Neben dem Fahrstuhl befinde sich eine Treppe für die Fußgänger. Hier müsse Barbara beim Ausfahren immer sehr

genau auf ihre Steuerung und auf ihre Bewegungen achten, da sie nach eigener Aussage immer Angst habe, die Treppen herunterzufahren.
In der Zahnarztpraxis selbst könne Barbara sich am Empfang ohne Probleme anmelden. Auch wenn dieser etwas zu hoch gestaltet sei, sind die Sprechstundenhilfen immer hilfsbereit und nähmen ihre Unterlagen frühzeitig entgegen. Im Behandlungszimmer müsse Barbara nicht aus dem Rollstuhl auf den Behandlungsstuhl umgesetzt werden, sondern kann in ihrem Rollstuhl sitzen bleiben. Dabei würde der Rollstuhl neben den Behandlungsstuhl gestellt werden. Dies sei möglich, da die Gerätschaften des Zahnarztes flexibel angebracht seien und aufgrund dessen individuell eingestellt und gehandhabt werden können, auch für eine Behandlung im Rollstuhl.
Das Verlassen der Praxis bereite Barbara wieder dieselben Probleme, wie sie bereits beim Betreten beschrieben wurden. In diesem Beispiel lässt sich erkennen, dass Probleme nicht beim Zahnarztbesuch an sich auftreten, sondern vielmehr das Erreichen und Verlassen der Zahnarztpraxis aufgrund baulicher Barrieren die Schwierigkeit darstellt.

Zusammenfassung der Barrieren beim Zahnarzt

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Geschlossene Tür lässt sich nicht alleine öffnen	Elektrische Türöffnung, die vom Rollstuhl aus bedient werden kann oder die sich beim Hinfahren an die Tür alleine öffnet
Enger Aufzug, keine Bewegungs-/ Wendemöglichkeiten	Beim Bau auch auf die Maße eines E-Rollis achten
Treppenbeginn direkt neben dem Aufzug	Absperrung (beispielsweise einen Pfeiler) vor der Treppe anbringen um ein Hinunterfahren zu verhindern

8.2.10. Baustellen

Immer wieder lassen sich in der Innenstadt Baustellen finden, die das Passieren der Stelle für mobilitätseingeschränkte und -behinderte Personen schwierig oder gar ganz unmöglich werden lässt. Zudem können Rücksichtslosigkeiten anderer Mitbürger das Überqueren, Vorbeilaufen oder Passieren von Straßen, Plätzen oder Gehwegen erschweren.
Auf dem Weg von der WG in die Innenstadt müssen die Bewohner eine Brücke über den Fluss überqueren, die momentan saniert wird. Dabei wurde eine Überquerung eingerichtet, deren Boden aus Holzlatten besteht, die überdacht ist und an der Seite einen Schutz zur Straße hin aufweist. Um auf diese Überquerungsmöglichkeit zu gelangen und diese auch wieder zu verlassen, muss ein kleiner Absatz überwunden werden. Dabei können bereits solch kleine Absätze eine Barriere für mache Rollstuhlfahrer darstellen. Für Barbara ist

dieser Absatz mittlerweile ein Hindernis und eine Herausforderung, die mit Angst begleitet wird, da sie bei einem vorherigen Versuch des Herauffahrens in Schräglage geraten ist und kurz vor dem Überkippen war. Aufgrund dessen sind nun alle weiteren Versuche des Überquerens mit Angst behaftet, weswegen Barbara diese Stelle nicht mehr alleine passieren möchte. Sie ist nun auf die Mithilfe von Passanten angewiesen, die ihr beim Hoch- und Herunterfahren Sicherheit geben, indem sie den Bereich vor und hinter ihr absichern.

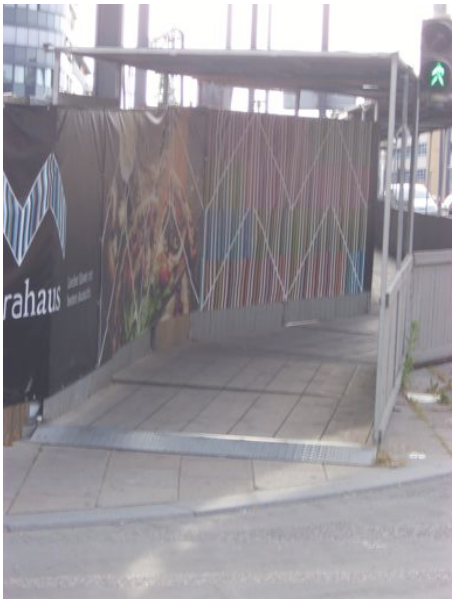

Abb. 22: *Gestell zur Überquerung der Brücke*

Abb. 23: zu überquerender Absatz

Auch bei der folgenden Baustelle wird das Weiterkommen erschwert, da Bauzäune den Weg verengen. Zusätzlich wird durch das rücksichtslose Abstellen von Gegenständen weiter eingeengt. Hier ist ein sicheres Beherrschen des Rollstuhls, vor allem des E-Rollstuhls, nötig um die oftmals engen Passagen problemlos durchqueren zu können. Aber auch Bürger tragen zur Entstehung von Barrieren bei, wenn sie, wie in Abbildung 25, ihr Auto auf einer nicht eingezeichneten Fläche abstellen und dadurch den Weg für einen Rollstuhlfahrer einengen oder versperren.

Abb. 24: Baustellenzaun und rücksichtslos abgestelltes Fahrrad erschweren ein Vorbeikommen

Abb. 25: Verengung des Durchgangs durch ein abgestelltes Auto

Zusammenfassung der Barrieren bei Baustellen

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Zu enge Durchgangswege	Angemessene Breite für Rollstuhlfahrer beachten (beispielsweise Zäune nicht zu weit auf den Gehweg stellen)
Absätze	Zu überwindenden Höhenunterschied nicht zu groß werden lassen, ansonsten mit einer Art mobilen Rampe aushelfen, die durch eine angemessene Breite und Neigung das Überwinden eines Absatzes möglich macht
Versperren von Durchgangswegen durch das Abstellen von Gegenständen durch Passanten	Bewusstsein der Bürger für den Umgang mit Rollstuhlfahrern und deren Probleme sensibilisieren (beispielsweise das Abstellen eines Autos im Durchgangsweg)

8.2.11. Sonstiges

In Heilbronn sind vorwiegend geteerte Straßen und Fußgängerwege zu finden. Doch gerade im Zentrum, im Innenstadtbereich, in dem sich die Bewohner der WG vorwiegend fortbewegen, ist noch Kopfsteinpflaster vorzufinden. Dies hindert die Bewohner zwar nicht daran, den Weg fortzusetzen, jedoch äußerten alle Bewohner, dass das Fahren auf Kopfsteinpflaster sehr unangenehm sei, da man jede kleine Unebenheit spüre. Am Rathausplatz, dem zentralen Halteplatz der Busse und Bahnen, welchen auch die Bewohner

benutzen, ist der gesamte Platz gepflastert. Auch die Fußgängerzone ist nicht geteert, sondern aus etwas größeren Pflastersteinen gestaltet. Hier sei es nicht ganz so schlimm wie am Rathausplatz.

Abb. 26 gepflasterte Fußgängerzone

Abb. 27: unangenehmes Gefühl beim Überqueren

Abb. 28: Rathausvorplatz

In der näheren Umgebung der WG befinden sich überwiegend abgesenkte Bordsteine. Doch auf ihren Wegen in die Stadt oder auch in der Innenstadt direkt, lassen sich, wie in vorherigen Beispielen schon oftmals erläutert, immer wieder hohe Bordsteinkanten finden, die sie nicht überqueren können, da die Gefahr besteht überzukippen oder aus dem Rollstuhl zu stürzen. Nach Aussage Bernds müssen sie deshalb oftmals Umwege in Kauf nehmen um zu einer geeigneten Stelle zu gelangen, an der die Bordsteinkante niedrig genug oder eine Absenkung vorhanden sei um dort herunterfahren zu können. Gelegentlich enden auch Gehwege mit einer hohen Bordsteinkante, sodass der Weg für Rollstuhlfahrer an dieser Stelle zu Ende sei. Die Hilfe anderer Passanten möchte Bernd auch hier nicht in Anspruch nehmen, weswegen er lieber Umwege führe, dann aber selbständig den Bordstein überqueren kann.

Abb. 29: zu hohe Bordsteinkanten am Rathaus

Abb. 30: schlecht zu erkennende Treppe

Auch schlecht zu erkennende Treppenstufen können ein Hindernis darstellen. Neben der Harmonie, einer Veranstaltungshalle, befinden sich drei kleine unscheinbare Treppenstufen (Abbildung 30), die zur Seite hin flach auslaufen.
Barbara fährt an dieser Stelle oftmals auf ihrem Weg zum Gottesdienst vorbei. Bei regnerischem Wetter sieht sie diese Stufen von oben oder der Seite kommend sehr schlecht und muss deshalb immer genauestens darauf achten wo sie hinfährt. Sollte sie einmal den Ansatz der Stufen übersehen und mit einem Rad auf die Stufen, mit dem anderen Rad daneben fahren, gerate sie in Schieflage und könne zur Seite kippen. Auch bei dort stattfindenden Veranstaltungen, wie einem Rummel, habe Barbara Probleme diese Stufen zu erkennen, da Menschenmassen und aufgebaute Stände die Sicht erschweren würden.

Zusammenfassung der sonstigen Barrieren

Mobilitätsbarrieren	**Verbesserungsvorschläge**
Pflastersteine	Beispielsweise mittig eine ebene Fläche einbauen
Bordsteinkanten	In bestimmten Abständen Bordsteinkanten immer wieder absenken
Treppe	Klare, evtl. farbige Markierungen am Treppenbeginn anbringen

8.3. Empfindungen der interviewten Personen bei Barrieren

Hinsichtlich der Frage wie es ihnen beim Auftauchen von Mobilitätsbarrieren gehe, erklärte Bernd knapp und deutlich, dass es ihm dabei „beschissen“ gehe. Er fühle sich von alltäglichen Dingen in Heilbronn ausgegrenzt, da ihm Dinge verwehrt blieben, die ein Läufer ohne Probleme bewerkstelligen könne. So falle es ihm aufgrund dessen oftmals schwer ein eigenständiges und normales Leben zu führen, was in ihm Traurigkeit hervorrufe. In anderen Städten, wie in Heidelberg, würde es viele dieser Probleme nicht geben, weswegen er sich in Heilbronn besonders ausgegrenzt fühle (Interview Bernd, Zeile 149-152).

Aber auch Gefühle des Ärgers machen sich bei ihm bemerkbar. Da er ein selbständiges Leben führen möchte, greife er ungern auf die Hilfe von Passanten zurück. Aufgrund dessen müsse er auch Streckenumwege in Kauf nehmen, um beispielsweise einen Bordstein alleine herunterzukommen. Solche Umwege empfindet er als „kacke“ und „scheiße“ (Interview Bernd, Zeile 117, 120ff.)

Ärger rufe auch oftmals die Bussituation hervor, wenn Busfahrer ihrer Pflicht nicht nachkämen und für ihn die Rampe ausklappen, sondern erst nach Aufforderungen reagieren würden. Immer wieder reiche er deswegen Beschwerden beim Rathaus ein. Auf der anderen Seite stimme ihn dies auch traurig, da er schon wieder eine Beschwerde einreichen müsse, weil wieder etwas passiert oder ein Problem oder ein Hindernis aufgetreten sei (Interview Bernd, Zeile 97-105, 244-259).

Grundsätzlich überwiegen negative Gefühle bei Bernd. Durch viele Mobilitätsbarrieren fühle er sich von alltäglichen Dingen ausgegrenzt, weswegen Gefühle wie Wut, Ärger, aber auch Traurigkeit hervorgerufen werden.

In Barbaras Äußerungen lässt sich immer wieder das Gefühl der Angst erkennen. Bei jeglichen Arten von Barrieren äußerte sie, dass sie bei der Bewältigung der Mobilitätsbarriere etwas Angst gehabt habe. So zeige sie dies sogar bei, für einen Fußgänger auf den ersten Blick gering erscheinenden, Barrieren wie dem Überfahren von Schotter.

Immer wieder lassen sich im Gespräch mit Barbara auch Äußerungen wie „Ich hab schon Panik geschoben“ (Interview Barbara, Zeile 123f.), „Des isch mir noch net so geheuer“ (Interview Barbara, Zeile 114) oder „dann isch mir schon die Düse gegangen“ (Interview Barbara, Zeile 101) finden, die ebenfalls auf das Gefühl der Angst rückschließen lassen.

Zudem ist sie oftmals von Mobilitätsbarrieren aufgrund von Baustellen genervt, da sie aufgrund dessen gelegentlich einen Umweg fahren müsse. Sollte sie keinen Umweg fahren müssen, bereite ihr der Belag von Baustellenbereichen oftmals ein unangenehmes Gefühl, da dies meist Schotter sei. Aber auch ein Gefühl der Unsicherheit empfindet sie bei vielen Hindernissen, weswegen sie häufig Passanten zur Absicherung anspreche (Interview Barbara, Zeile 118, 120).

Auch bei Barbara lassen sich kaum positive Gefühle wie Optimismus oder Zuversicht erkennen. Bei ihr überwiegt sehr stark das Gefühl der Angst, das sie bei fast allen Barrieren empfindet. Aufgrund dessen würde sie Orte mit Barrieren gerne meiden, wie beispielsweise der Besuch des Zahnarztes (Interview Barbara, Zeile 85-90)

Patrick lässt sich von anderen Personen beeinflussen und stark verunsichern. Diese schaffen es immer wieder ihn zu verängstigen, sodass er ungern alleine aus dem Haus gehe. Neue Strecken probiere er aufgrund dessen nur mit Betreuern oder ehrenamtlichen Mitarbeitern aus (Interview Patrick, Zeile 90-95, 123f.). Da diese eher selten die Zeit dafür haben, bleibe Patrick lieber in seiner gewohnten Umgebung und gehe möglichen Schwierigkeiten aus dem Weg. Dies zeigt sich beispielsweise beim Besuch des Musikparks. Hier halte er sich nur in der unteren Etage auf, da das Treppensteigen im Dunkeln für ihn schwerlich sei (Interview Patrick, Zeile 65-73).
Hier lässt sich deutlich erkennen, dass Patrick die Gefahr der Konfrontation mit Mobilitätsbarrieren zu vermeiden versucht und er sich aufgrund dessen von alltäglichen Dingen abhalten lässt. Dadurch kommt es in gewisser Weise zu einer Exklusion aus der Gesellschaft, da er lieber in seinem sicheren zu Hause bleibt. Obwohl dies bei ihm deutlich zu erkennen ist, zeigt er als einziger dennoch auch das Gefühl von Optimismus.
Ein Gefühl von Optimismus stellt sich bei ihm bei bekannten Barrieren ein. Diese kann er meist alleine bewältigen und scheut sich gegebenenfalls auch nicht davor mehrere Anläufe zu wagen oder um die Hilfe von Passanten zu bitten. In diesen Fällen fasse er sich ein Herz und vertrete die Meinung „Scheiß drauf, des versuch ich jetzt halt so lang bis es klappt“ (Interview Patrick, Zeile 104ff.). Dies sind jedoch eher die seltenen Fälle.

Klaus hielt sich während des Interviews sehr zurück. Auf die Frage hin wie er sich fühle, wenn ihm Barrieren begegnen, antwortete er lediglich damit, dass es ihm dabei „beschissen“ gehe. Er habe zwar keine Angst vor Mobilitätsbarrieren, aber ein gutes Gefühl sei es auch nicht. Es sei „blöd“ (Interview Klaus, Zeile 92, 103, 105). Aufgrund dessen meide er beispielsweise auch Lokalitäten, in denen Hindernisse, wie Stufen, auftreten (Interview Klaus, Zeile 114f.). Dadurch könne er nicht immer dort hingehen wo er gerne hingehen möchte, weswegen er sich in seiner Wahl oftmals eingeschränkt fühle (Interview Klaus, Zeile 149).

Zusammenfassend überwiegen bei den interviewten Personen die negativen Gefühle gegenüber Mobilitätsbarrieren. Sie fühlen sich in ihrer Wahl der Wege und der Freizeitbeschäftigungen (Kaffee trinken, einkaufen gehen) eingeschränkt. Aber auch ein Gefühl des Ausgeschlossenseins empfindet beispielsweise Bernd, da er unter anderem nicht

das örtliche Fitnessstudio besuchen kann. Auch bei Patrick ist ein Ausgeschlossensein zu erkennen, was er jedoch nicht direkt äußert. Durch das Meiden von Barrieren und demzufolge dem seltenen Verlassen des Hauses, stellen bei ihm im gewissen Sinn eine Exklusion dar.
Oftmals kommen auch Gefühle wie Ärger zum Vorschein, wenn wieder ein Hindernis die Bewohner an ihrem eigentlichen Weg hindert oder Busse keine Rampe haben. Aber auch Angst etwas nicht bewältigen zu können spielt eine große Rolle.
Positive Gefühle, wie Optimismus, sind eher gering vorhanden. Solch ein Gefühl stellt sich ein, wenn Barrieren mehrmals erfolgreich bewältigt wurden, wie Patrick dies in seinem Interview äußert.

8.4. Veränderungswünsche mobilitätsbehinderter Menschen hinsichtlich Barrieren

Den zentralen Punkt für Veränderungen stelle für Bernd die Einstellung der Menschen gegenüber Menschen mit Behinderung dar. Er möchte, dass Menschen mit einer Behinderung, wie andere Menschen auch, normal behandelt werden und nicht dumm angeschaut oder angesprochen werden. Ein respektvolles Miteinander sowie eine verbesserte Akzeptanz und Toleranz behinderten Menschen gegenüber stehe für ihn an oberster Stelle, da er dadurch einem eigenständigen und möglichst „normalem“ Leben einen Schritt näher kommen könne (Interview Bernd, Zeile 204f., 231ff., 256f.). Auch die Hilfsbereitschaft der Menschen stelle für ihn einen Verbesserungswunsch dar. Einerseits gibt es die Gruppe der Menschen, die ihn ignoriere und ihm beispielsweise nicht aus dem Weg gehe, wenn er den Bus verlassen möchte. Andererseits gibt es die Menschen, die zu hilfsbereit seien und ihm jegliche Aufgaben abnähmen und ihn „betütteln“. Auch hier wünsche sich Bernd ein „normales“ Miteinander (Interview Bernd, Zeile 206-209, 240ff.).
Einen weiteren wichtigen Punkt für Veränderungen finde Bernd auf der baulichen Seite. Ihm ist es wichtig, dass er in Heilbronn die Läden besuchen könne, an denen er Interesse habe und nicht durch eine Stufe an deren Betreten gehindert werde. Des Weiteren liege ihm der öffentliche Personennahverkehr sehr am Herzen, da er mit diesen Verkehrsmitteln viel unterwegs sei. Auch hier wünsche er sich eine behindertengerechte Ausstattung aller Bahnen und Busse, indem unter anderem eigenständig bedienbare Rampen angebracht werden würden. Bei Bussen, die bereits eine Klapprampe besäßen, träten dennoch Verbesserungswünsche hinsichtlich des Verhaltens der Busfahrer auf. Seiner Meinung nach solle ein Großteil des Personals hilfsbereiter sein. Oftmals seien es Passanten, die ihm die Rampe ausklappen würden und nicht die Busfahrer. Aufgrund dessen reiche Bernd immer wieder Beschwerden beim Rathaus ein und stehe mittlerweile in gutem Kontakt mit den Mitarbeitern, die sich seiner Probleme annähmen (Interview Bernd, Zeile 218-222).

Für Barbara sind auch die Einstellungen der Menschen Punkte für Veränderungsmöglichkeiten. Ihrer Meinung nach seien viele Menschen bereits sehr hilfsbereit, doch immer wieder werde sie mit Ausreden wie „Ich bin unter Zeitdruck“ oder „Ich bin gerade in Eile“ abgespeist, was oftmals zur Folge habe, dass Barbara vor einem Hindernis stehe und nicht weiterkomme. Die entstehende Hilflosigkeit möchte sie nicht mehr Erleben. Aufgrund dessen versuche sie immer wieder die Einstellungen der Menschen zu ändern. Doch Erfolg habe sie dabei nie verzeichnen können. Mittlerweile habe sie auch eingesehen, dass Veränderungen nur erreicht werden können, wenn Menschen wirklich dazu bereit seien und nicht, wenn sie in einem kurzen Moment er Begegnung versuche diese zu verändern. Aber den Wunsch Menschen für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren habe sie weiterhin (Interview Barbara, Zeile 180f., 217-221).
Einen weiteren wichtigen Veränderungspunkt stelle das Problem der Baustellen dar. Baustellen stellen immer wieder Hindernisse dar, die neue Probleme aufzeigen würden. Vor allem das Aufreißen des Straßenbelags sei für Barbara eine Barriere, da sie oftmals nicht die Möglichkeit habe um die Baustelle herum zu fahren. Meist müsse sie dann über eine Absenkungen auf den Schotter fahren und sich auf diesem fortbewegen, was vermehrte Aufmerksamkeit und einen erhöhten Krafteinsatz bedeute (Interview Barbara, Zeile 169-173, 224f.). Hier werde sie immer wieder mit Gefühlen der Angst konfrontiert, was zu einem Vermeidungsverhalten dieser Orte führen könne.

Patricks Veränderungswünsche decken sich mit vorherigen Aussagen von Bernd und Barbara. Auch er wünsche sich eine Einstellungsänderung der Menschen gegenüber behinderten Menschen. Seiner Meinung nach seien hilfsbreite Passanten wichtig, da er bei einigen Barrieren auf deren Hilfe angewiesen sei. Er ist von deren Hilfe abhängig, da er alleine die Mobilitätsbarrieren oftmals nicht überwinden könne (Interview Patrick, Zeile 260-265). Des Weiteren sei es auch ihm wichtig normal behandelt zu werden. Jedoch komme auch bei ihm immer wieder das Gegenteil zum Vorschein. Menschen, die einen extrem „betütteln“ und überdeutlich, klar und langsam sprächen. Aber auch Menschen, die sich abwenden, ihm keine Hilfe anböten, weil sie mit ihm nichts zu tun haben wollen oder gar ihren Kindern die Augen zuhöben und diese wegbringen, weil sie ihren Kindern keine Erklärungen geben wollen oder können. Ein normales Miteinander stelle für ihn aufgrund dessen einen Veränderungswunsch dar (Interview Patrick, Zeile 238-254).
Weiterhin wünsche sich Patrick die Verbesserung des öffentlichen Personennahverkehrs, vor allem die Situation der S-Bahnen. Nach eigenen Erkundigungen und Nachforschungen seitens Patricks sollten bereits 2014 Bahnen mit Stufen aus dem Verkehr genommen werden. Viele Bahnen weisen jedoch immer noch zwei Stufen auf, die Patrick den Ein- und Ausstieg erschweren. Oftmals warte er aufgrund dessen auf die nächste Bahn oder meide

Ausstiegsorte mit Stufen. Dies erfordere oftmals einen zeitlichen Mehraufwand, den er durch barrierefreie Bahnen nicht hätte. Aufgrund dessen sei dies ein zentraler Veränderungswunsch von Seiten Patricks (Interview Patrick, Zeile 226-231).

Auch für Klaus sei der öffentliche Personennahverkehr das Hauptkriterium für Veränderungen. Auch er wünsche sich einen barrierefreien öffentlichen Verkehr, indem beispielsweise auch S-Bahnen mit Rampen ausgestattet werden würden, sodass alle Haltestellen barrierefrei zu erreichen seien. Aber auch die Ausstattung aller Busse solle barrierefrei sein. Auch hier wünsche er sich alle Busse niederflurig und mit Klapprampen versehen, sodass ihm auch hier ein Einstieg ermöglicht werden könne (Interview Klaus, Zeile 157-160, 195).

Zusammenfassend sind für alle befragten Personen nicht nur bauliche Barrieren ausschlaggebend. Vielmehr bereiten ihnen auch die Einstellungen der Menschen Barrieren im Alltag. So werden sie oftmals zu sehr umsorgt, wodurch ihnen ein normaler Umgang miteinander erschwert und die Möglichkeit auf ein selbständiges Leben genommen wird. Auf der anderen Seite sind Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung jedoch oftmals auf die Hilfe der Menschen angewiesen, wenn ihnen Mobilitätsbarrieren im Alltag begegnen. Ohne deren Hilfe könnten sie viele Barrieren nicht überwinden. Wichtig bei der Inanspruchnahme von Hilfe ist allen jedoch ein normaler Umgang miteinander, kein Umsorgen, aber auch kein Abwenden.
In baulicher Hinsicht spielt vor allem der öffentliche Personennahverkehr eine entscheidende Rolle, da sie anhand dessen auf größeren Strecken mobil werden können. Deshalb ist ein barrierefreier Nahverkehr ein entscheidender Veränderungswunsch, der zu selbständiger Mobilität, zu einem eigenständigen Leben und der Teilhabe an der Gesellschaft beitragen kann.

9. Fazit

Eine selbstbestimmte und selbständige Mobilität stellt für viele mobilitätseingeschränkte und –behinderte Personen ein wichtiges Bedürfnis dar um in der Gesellschaft teilhaben zu können. Sie möchten ihre Wege ohne fremde Hilfe bewerkstelligen können und gegebenenfalls selbst entscheiden welche Hilfen sie in welcher Art in Anspruch nehmen wollen.

Doch oftmals wird ihnen dies nicht gewährleistet, da sich ihnen immer wieder Mobilitätsbarrieren aufzeigen, so auch in Heilbronn. So ließen sich in den Interviews mit den Bewohnern der Wohngemeinschaft, aber auch in persönlichen Erkundigungen mit ihnen, Mobilitätsbarrieren in Heilbronn erkennen. Dabei waren die vorhandenen Barrieren, im Sinne der ICF, nicht nur Barrieren, die aufgrund der vorhandenen Behinderung entstehen, sondern auch Barrieren, die durch die Umwelt geschaffen werden. Fehlende oder mangelnde Hilfstechnologien, negative Einstellungen der Menschen zu Behinderung oder Unzugänglichkeiten in der materiellen Umwelt schränken die Funktionsfähigkeit ein und fördern dadurch Behinderung und Barrieren.

So zeigten sich in Heilbronn unter anderem Barrieren im öffentlichen Verkehrsraum, wie der unzureichend ausgestattete öffentliche Personennahverkehr mit Hindernissen wie Treppenstufen in der S-Bahn oder Busse ohne Klapprampe sowie Barrieren durch bauliche Elemente des Straßenverkehrs, wie erhöhte Randsteine, Stufen oder Kopfsteinpflaster. Aber auch fixe oder vorübergehend platzierte Objekte wie Straßenbahnschienen oder parkende Autos, wurden in den Erkundigungen als Barriere wahrgenommen. Selbst Eingangsstufen eines Gebäudes oder Lokals, die für gehende Personen selten ein Hindernis darstellen, verwehren mobilitätsbehinderten Personen den Zugang und dadurch eine gleichberechtigte Teilhabe. Dabei könnten schon einfachste Hilfsmittel, wie zwei Metallleisten, die nach Bedarf über die Stufe gelegt werden können, den Zugang zu einer Lokalität ermöglichen.

Aber auch Mobilitätsbarrieren beim Besuch einer Diskothek führten zu Einschränkungen, indem ihnen beispielsweise durch vorhandene Barrieren die Wahlmöglichkeit genommen wurde, auf welche Tanzfläche sie sich begeben möchten. Aber auch schwere, aus dem Rollstuhl kaum allein zu öffnende Türen, wie im Kino, ermöglichen keinen selbständigen Kinogang, da auch hier auf die Hilfe anderer Besucher zurückgegriffen werden muss.

Mobilitätsbehinderte Personen müssen somit bei Aktivitäten jeglicher Art damit rechnen, dass ihnen auf ihren Wegen Mobilitätsbarrieren begegnen können, die ein Weiterkommen erschweren oder gar unmöglich machen. Aufgrund dessen ist oftmals ein erhöhter Planungs- und Organisationsaufwand nötig, vor allem bei nicht alltäglichen und unbekannten Strecken. So ist es beispielsweise beim Fahren von weiteren Strecken mit dem Zug nötig, einige Tage vorher den Mobilitätsservice zu beantragen, um am entsprechenden Tag eine Hilfe zu erhalten, die einen auf dem Weg in den Zug begleitet und unterstützt (vgl. Interview Klaus,

Zeile 162-183). Ein spontanes und selbständiges Bewegen ist zu Lasten eines verstärkten zeitlich-räumlichen Planungsaufwands reduziert. Viele der interviewten Personen fühlen sich aufgrund des Organisations- und Planungsaufwands sowie der Barrieren in ihrem persönlichen Mobilitätsverhalten eingeschränkt. Für sie geht es nicht um das Erreichen eines Ziels auf dem schnellsten Weg, sondern um das Erreichen des Ziels auf einem Weg mit möglichst wenig Barrieren und demnach auch das Erreichen auf dem Weg des geringsten Widerstandes, auch wenn dies bedeutet zeitliche und räumliche Umwege in Kauf nehmen zu müssen (vgl. Eglseer 2007).

Mobilität bildet folglich einen wichtigen Ausgangspunkt „hinsichtlich der gesellschaftlichen Zugehörigkeit, hinsichtlich der Teilhabe an allen Bereichen, in denen sich soziale Exklusion manifestieren kann (z.B. Erwerbsarbeit, soziale Teilhabe, kulturelle Teilhabe). Mobilität ermächtigt einerseits zu individuellem Handlungsvermögen und bildet andererseits den Zugang zu den ökonomischen, sozialen und kulturellen Ressourcen bzw. Kapital“ (Eglseer 2007). Doch oftmals erweckt es den Anschein, dass die Anforderungen und Bedürfnisse von mobilitätsbehinderten Menschen kaum Berücksichtigung finden, vielmehr eine Exklusion durch diese zustande kommt.
Um demnach eine Exklusion durch Mobilitätsbarrieren zu vermeiden und eine Teilhabe am sozialen, wirtschaftlichen und politischen Leben für Menschen mit Behinderung zu gewährleisten ist es von Nöten eine barrierefreie Mobilität zu ermöglichen. In Heilbronn ist demnach, wie in obigen Beispielen beschrieben, ein Nachholbedarf festzustellen. Immer wieder treten Barrieren auf, die ein eigenständiges Vorankommen nicht möglich machen. Vermeidungsverhalten und schlimmstenfalls eine Exklusion aus bestimmten Bereichen (man kann beispielsweise mit der Bahn nicht zum Kino fahren) können die Folge davon sein. Aufgrund dessen ist es wichtig Barrierefreiheit anzustreben.
Um jedoch einer vollkommenen Verwirklichung des Barriereabbaus nahe zu kommen, bedarf es nicht nur des tatsächlichen Abbaus von Barrieren, sondern auch ein Umdenken in der Gesellschaft. Barrieren müssen wahrgenommen und verstanden werden. Es muss zu tiefgreifenden und nachhaltigen Veränderungen im Denken der Menschen kommen, bevor ein tatsächlicher Abbau von Barrieren angestrebt werden kann (vgl. Tervooren, Weber 2012, S. 11). Die „Mittel, mit denen Barrieren überwunden oder vermieden werden, etwa Rampen und Hubbühnen, automatische Türen, […] mögen auf den ersten Blick so erscheinen, als ließen sie sich ohne größere Probleme durchsetzen. Ihre Wirkung auf die Umwelt, den Alltag und die alltäglichen Verrichtungen wird aber offenbar als so gravierend empfunden, dass die Modifikationen, die sie nach sich ziehen, der tradierten Auffassung von Funktionalität und Design oft zuwiderläuft und aus verschiedenen Gründen ausgeblendet oder als nicht umsetzbar abgewiesen werden“ (Tervooren, Weber 2012, S. 16). Aufgrund dessen muss es

zu einer Sensibilisierung für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung kommen, sodass nicht nur Barrieren durch die Umwelt, sondern auch Barrieren, die aufgrund des Verhaltens von Menschen geschaffen werden, gemindert werden können.

In den letzten Jahren gab es aufgrund dessen einige rechtliche Verankerungen, die der Barrierefreiheit einen Schritt näher kommen sollen. So stellt in diesem Zusammenhang das BGG ein wichtiges Gesetz dar. Aber „trotz dieser klaren gesetzlichen Voraussetzungen kann sich heute niemand darauf verlassen, dass Barrierefreiheit ohne Weiteres […] umgesetzt wird und in der Zusammenarbeit mit Bauherrn, Nutzern, Planern und Architekten optimale Lösungen gefunden“ werden (Tervooren, Weber 2012, S. 16).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Zustand einer vollkommenen Barrierefreiheit in Heilbronn lange noch nicht erreicht ist. So lassen sich Mobilitätsbarrieren vorfinden durch welche die Menschen mit einer Behinderung in vielen Bereichen gewissermaßen exkludiert werden. Ihnen ist es oftmals nicht möglich einen Weg oder einer Freizeitaktivität selbständig und alleine nachzugehen, da sie oftmals auf die Hilfe einer dritten Person angewiesen sind. Da viele, wie beispielsweise Bernd, diese Hilfe nicht in Anspruch nehmen wollen, kann es dazu kommen, dass bestimmte Orte aufgrund einer Barriere und dem oftmals dort entstehenden Gefühl der Angst gemieden werden. Durch dieses Vermeiden schließen sich mobilitätsbehinderte Menschen von diesen Orten und demnach auch vom dort stattfindenden Leben aus. Ihnen ist es dann beispielsweise nicht möglich, wie in Heilbronn, Schuhe in einem bestimmten Laden zu kaufen.

Um solch einer Exklusion entgegenzuwirken, sollten in den kommenden Jahren weiterhin Barrieren abgebaut eine vollkommene Barrierefreiheit angestrebt werden.

Durch die immer wiederkehrende Debatte der Barrierefreiheit, auch im Hinblick auf eine steigende Anzahl älterer Menschen, nimmt sich die Politik dem Thema bereits immer wieder an und schaffte in den letzten Jahren vermehrt gesetzlichen Verankerungen, die einen Zustand der Barrierefreiheit anstreben. Dabei rücken mittlerweile auch Menschen mit Behinderung selbst in den Mittelpunkt des Interesses, indem sie und ihre Bedürfnisse wahrgenommen und in Planungs-, Gestaltungs- und Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Denn die eigentlichen Experten sind die Betroffenen selbst, denn niemand kennt Mobilitätsbarrieren und die Folgen davon so gut, wie sie selbst.

10. Literaturverzeichnis

- Allgemeiner Deutscher Automobil Club e. V. (ADAC) (Hrsg.)(2003): Barrierefreier Tourismus für Alle. Eine Planungshilfe für Tourismus-Praktiker zur erfolgreichen Entwicklung barrierefreier Angebote. München

- Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften (2000): Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000/C 364/01). http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf [eingesehen am 24.04.2014]

- Amtsblatt der europäischen Gemeinschaften (2001): Vertrag von Nizza zur Änderung des Vertrags über die Europäische Union, der Verträge zur Gründung der europäischen Gemeinschaften sowie einiger damit zusammenhängender Rechtsakte (2001/C 80/01) https://www.ecb.europa.eu/ecb/legal/pdf/de_nice.pdf [eingesehen am 07.05.2014]

- Atteslander, Peter (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung. 13., überarbeitete und erweiterte Auflage. Berlin: Erich Schmidt Verlag

- Auer, Katrin (2007): Barrierefreie Museen – Rechtliche Rahmenbedingungen. In: Föhl, Patrick S./ Erdrich, Stefanie/ John, Hartmut/ Maaß, Karin (Hrsg.)(2007): Das barrierefreie Museum. Theorie und Praxis einer besseren Zugänglichkeit. Ein Handbuch. Bielefeld: transcript Verlag. S. 34-43

- Bundesgesetzblatt II (2008): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Bonn http://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf [eingesehen am 24.04.2014]

- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2002): Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz - BGG) http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bgg/gesamt.pdf [eingesehen am 10.05.2014]

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn

http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2013-07-31-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile [eingesehen am 11.06.2014]

- Deutscher Bundestag, Referat Öffentlichkeitsarbeit (2012): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland. Artikel 3. Berlin https://www.btg-bestellservice.de/pdf/10060000.pdf [eingesehen am 03.05.2014]

- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2005): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf: World Health Organization http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf [eingesehen am 26.06.2014]

- Eglseer, Thomas (2007): Exklusion behinderter Menschen durch Mobilitätsbarrieren in Österreich. Am Beispiel der alltäglichen Mobilitätsproblematik von Rollstuhlfahrer/innen in Wien. http://bidok.uibk.ac.at/library/eglseer-mobilitaetsbarrieren-dipl.html#idm63980080 [eingesehen am 22.06.2014]

- Europäischer Behindertenkongress (2003): Deklaration von Madrid. http://www.lebenshilfe-stmk.at/cms/fileadmin/lh_steiermark/ethik_deklarationen/deklaration_madrid.pdf [eingesehen am 07.05.2014]

- Europäische Gemeinschaften (1997): Vertrag von Amsterdam zur Änderung des Vertrags über die Europäische Union, der Verträge zur Gründung der europäischen Gemeinschaften sowie einiger damit zusammenhängender Rechtsakte. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften http://www.europarl.europa.eu/topics/treaty/pdf/amst-de.pdf [eingesehen am 07.05.2014]

- Graumann, Sigrid (2011): Assistierte Freiheit. Von einer Behindertenpolitik der Wohltätigkeit zu einer Politik der Menschenrechte. Frankfurt am Main: Campus Verlag GmbH

- Homepage der Wohngemeinschaft Atoll (2014): http://wg-atoll.de [eingesehen am 20.07.2014]

- Konferenz der Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten (2007): Vertrag von Lissabon zur Änderung des Vertrags über die Europäische Union und des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft. Brüssel

- Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4,. Vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim/ Basel: Beltz Verlag

- Leidner, Rüdiger (2007a): Die Begriffe „Barrierefreiheit“, „Zugänglichkeit“ und „Nutzbarkeit“ im Fokus. In: Föhl, Patrick S./ Erdrich, Stefanie/ John, Hartmut/ Maaß, Karin (Hrsg.)(2007): Das barrierefreie Museum. Theorie und Praxis einer besseren Zugänglichkeit. Ein Handbuch. Bielefeld: transcript Verlag. S. 28-33

- Leidner, Rüdiger (2007b): „Design für Alle“, mehr als nur ein theoretisches Konzept. In: Föhl, Patrick S./ Erdrich, Stefanie/ John, Hartmut/ Maaß, Karin (Hrsg.)(2007): Das barrierefreie Museum. Theorie und Praxis einer besseren Zugänglichkeit. Ein Handbuch. Bielefeld: transcript Verlag. S. 398-405

- Markowetz, Reinhard/ Cloerkes, Günther (Hrsg.)(2000): Freizeit im Leben behinderter Menschen. Theoretische Grundlagen und sozialintegrative Praxis. Heidelberg: Edition S

- Marotzki, Winfried/ Niesyto, Horst (Hrsg.)(2006): Bildinterpretation und Bildverstehen. Methodische Ansätze aus sozialwissenschaftlicher, kunst- und medienpädagogischer Perspektive. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

- Maschke, Michael (2008): Behindertenpolitik in der Europäischen Union. Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik in 15 Mitgliedsstaaten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

- Nullbarriere (2014): Die DIN-Normen DIN 18040 und DIN 18024/25 http://nullbarriere.de/din.htm [eingesehen am 19.07.2014]

- Przyborski, Aglaja/ Wohlrab-Sahr, Monika (2014): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. 4., erweiterte Auflage. München: Oldenbourg Verlag

- Rantamo, Eeva (2007): Das ACCU-Projekt – Zugang zum Kulturerbe: Internationale Perspektiven und regionale Ansätze. In: Föhl, Patrick S./ Erdrich, Stefanie/ John,

Hartmut/ Maaß, Karin (Hrsg.)(2007): Das barrierefreie Museum. Theorie und Praxis einer besseren Zugänglichkeit. Ein Handbuch. Bielefeld: transcript Verlag. S. 489-496

- Rau, Ulrike (Hrsg.)(2013): Barrierefrei. Bauen für die Zukunft. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Berlin/ Wien/ Zürich: Beuth Verlag

- Schnell, Rainer/ Hill, Paul B./ Esser, Elke (2008): Methoden der empirischen Sozialforschung. 8., unveränderte Auflage. München/ Wien: Oldenbourg Wissenschaftsverlag

- Schwalb, Helmut/ Theunissen. Georg (Hrsg.)(2012): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer

- Skiba, Isabella/ Züger, Rahel (2009): Basics. Barrierefrei planen. Basel/ Boston/ Berlin: Birkhäuser Verlag AG

- Stöppler, Reinhilde (2002): Mobilitäts- und Verkehrserziehung bei Menschen mit geistiger Behinderung. 2., überarbeitete Auflage. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt

- Tervooren, Anja/ Weber, Jürgen (Hrsg.)(2012): Wege zur Kultur. Barrieren und Barrierefreiheit in Kultur- und Bildungseinrichtungen. Wien, Köln, Weimar: Böhlau Verlag

- Wagner, Rainer/ Kaiser, Daniel (2004): Einführung in das Behindertenrecht. Berlin/ Heidelberg/ New York: Springer Verlag

- Wansing, Gudrun (2005): Teilhabe an der Gesellschaft. Menschen mit Behinderung zwischen Inklusion und Exklusion. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

- Wansing, Gudrun (2007): Behinderung: Inklusions- oder Exklusionsfolge? Zur Konstruktion paradoxer Lebensläufe in der modernen Gesellschaft. In: Waldschmidt, Anne/ Schneider, Werner (Hrsg.): Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld. Bielefeld: transcript Verlag. S. 275-297

- Willmek, Kathrin (2011): Zur Barrierefreiheit in Hochschulbibliotheken – Raumanalyse und mögliche Konsequenzen für die Hochschulbibliothek in Reutlingen http://opus.bsz-bw.de/hsrt/volltexte/2011/114/pdf/final.pdf [eingesehen am 21.07.2014]

- Zellmer, Brigitte (2002): Tourismus für Behinderte aus der Sicht eines kommerziellen Spezialveranstalters für Behindertenreisen. In: Wilken, Udo (Hrsg.): Tourismus und Behinderung. Ein sozial-didaktisches Kursbuch zum Reisen von Menschen mit Handicaps. Neuwied/Kriftel/Berlin: Luchterhand. S. 251-257

11. Bildnachweise

Abbildung 1: vgl. Wansing 2005, S. 80
Abbildung 2: vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 177
Abbildung 3-16: eigene Bilder
Abbildung 17: http://cdn1.diginights.com/uploads/images/location/l/e/lehner-s-wirtshaus-heilbronn/preview_image2-default-1.jpg
Abbildung 18-20: eigene Bilder
Abbildung 21: http://www.heilbronn-marketing.de/ximages/1430613_fandorf1.jpg
Abbildung 22-25: eigene Bilder
Abbildung 26: http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/65/Heilbronn_City_Passage.jpg
Abbildung 27-30: eigene Bilder