



Selbst Aktiv Bayern

**Wer wir sind.
Unsere Ziele.
Unsere Erfolge.**

WER WIR SIND	3
DIE GESCHICHTE DER INKLUSION – WIE ALLES BEGANN	8
HALLO! ICH BIN CRISTINA	21
HALLO! ICH BIN ALBERTO	25
ICH BIN SIBYLLE	30
UNSERE 4 ZIELE	
1. INKLUSION = BARRIEREFREIE UND SELBSTBESTIMMTE TEILHABE INS GRUNDGESETZ	36
2. WIR WOLLEN EIN BARRIEREFREIES BAYERN IN ALLEN GESELLSCHAFTLICHEN BEREICHEN	39
3. DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG UND BEEINTRÄCHTIGUNG VERBESSERN .	44
4. BARRIEREFREIE NOTFALL-, ZIVIL- UND KATASTROPHEN- SCHUTZPLÄNE FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG UND BEEINTRÄCHTIGUNG UND FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG UND ABSICHERUNGEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN IM ERNSTFALL	48
UNSERE ERFOLGE	54
PUBLIKATIONEN 2023	58

Wer wir sind!

Liebe Leserinnen und Leser,

Herzlich Willkommen bei der Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv Bayern. Die AG Selbst Aktiv Bayern wurde am 22. Oktober 2012 in Nürnberg gegründet. **Ziel unserer Arbeitsgemeinschaft ist, die unterschiedlichen Belange und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung aufzuzeigen, zu verbessern und für die Umsetzung und Einhaltung der UN-Behindertenrechtskonvention zu kämpfen, damit Selbstbestimmung, Barrierefreiheit und gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen in Deutschland selbstverständlicher Alltag werden. Wir sehen uns als „Sprachrohr“ für Menschen mit Behinderung und Beeinträchtigung.**



„Warum...“, werde ich immer wieder gefragt, „... wollt Ihr denn selbst Politik machen. Habt Ihr nicht schon genug mit eurer Behinderung zu tun?“ und „Es gibt so viele Organisationen, die sich um eure Angelegenheiten kümmern, warum wollt Ihr euch da auch noch einmischen?“ oder „Sind Behinderte in der Fürsorge nicht besser aufgehoben?“, „Sollten Sie die Politik nicht besser den Profis überlassen?“.

Auf diese Fragen gibt es nur eine Antwort: Gerade wir Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigung müssen Politik machen, denn nur wir sind Experten in

eigener Sache. Niemand kann besser beurteilen, was für unsere barrierefreie und selbstbestimmte Teilhabe an der Gesellschaft getan werden kann und muss. Und wir haben gemäß **Artikel 29 der UN-Behindertenrechtskonvention** das Recht (und auch die Pflicht) **selber aktiv und passiv politisch tätig** zu werden.

Dank der aktiven Mithilfe und Mitarbeit vieler Menschen mit Behinderung hat sich in Deutschland deshalb seit der Ratifizierung der UN-BRK 2009 schon einiges in der Bildung, im Arbeitsleben, in der Kommunikation, Mobilität und Barrierefreiheit positiv verändert. Aber dennoch, es bleibt noch sehr, sehr viel zu tun übrig. Barrierefreies Leben beschränkt sich nicht auf ein Leben ohne Hindernisse im öffentlich Raum und auf Rollstuhlfahr:innen sondern umfasst sehr viele Arten von Behinderungen und Beeinträchtigungen und alle gesellschaftlichen Bereiche.

Selbstbestimmt leben, wohnen und arbeiten, ins gesellschaftliche Leben voll eingebunden sein – darum kämpfen wir.

Der Begriff der „Behinderung“ wurde 2017 durch die Reformierung der Eingliederungshilfe und das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) neu definiert:

„Menschen mit Behinderung sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.“

Das bedeutet: **Auch jeder Brillenträger, Rücken- oder Kreislaufkranke ist ein Mensch mit Behinderung/Beeinträchtigung. In Deutschland leben derzeit über 30 Millionen Menschen mit Beeinträchtigungen. Eine Studie hat ergeben, dass nur etwa 7 % aller Behinderungen und Einschränkungen sichtbar sind.**

Nur etwa 3 Prozent der Menschen sind von Geburt an beeinträchtigt. Die meisten von uns werden im Laufe ihres Lebens/Arbeitslebens behindert. **Und betroffen sind nicht nur die behinderten Menschen, sondern auch ihr soziales Umfeld wie Familie, Freunde, Kolleg:innen etc.. Also fast die gesamte Gesellschaft.**

Gemäß dem Wahlspruch „**Nichts ohne uns über uns**“ ist es unser Ziel, die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen als Spezialisten auch auf allen Ebenen der Politik zu verbessern und die Entscheidungen auf Bundes-, aber vor allem auf Landes- und kommunaler Ebene kritisch und konstruktiv zu begleiten. Natürlich gilt das auch und gerade für die politische Mitwirkung vor der eigenen Haustür. „Inklusion“ und „Barrierefreiheit“ sind die Schlagworte der heutigen Behindertenpolitik. Zugegeben: Hehre Ziele, die zu erreichen nicht einfach sind.

Als die AG Selbst Aktiv anfang zu arbeiten, war das Wort „Inklusion“ bei vielen Mitmenschen ein nicht bekanntes Fremdwort, gehörten Menschen mit Behinderungen entweder in für sie vorgesehene Einrichtungen und war das Fürsorgesystem für Menschen mit Behinderungen für die meisten Nichtbehinderten die einzig geeignete Alternative in der Behindertenarbeit. Behindertenpolitik wie wir sie heute kennen, gab es nicht. Und Verständnis, Toleranz

und Akzeptanz für die Belange und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung waren auch in der SPD nicht besonders ausgeprägt.

Was bedeutet eigentlich „Inklusion?“

Inklusion ist die Einbeziehung aller Menschen in das gesellschaftliche Leben, egal ob jung oder alt, behindert oder nicht behindert, deutsch oder zugewandert, hetero oder queer.

Und Barrierefreiheit bedeutet nicht nur Straßen und Plätze ohne Hindernisse zu gestalten, sondern eben auch für geeigneten Wohnraum zu sorgen, Busse und Bahnen ohne Einstiegsschwierigkeiten zu bauen, ein behindertengerechtes Gesundheitssystem zu etablieren, moderne Medien wie das Internet allgemein zugänglich und verständlich zu gestalten und zugänglich zu machen. Und vor Allem bedeutet es die Barrieren, die Vorurteile in und Klischees in den Köpfen zu beseitigen. Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen sind schon lange keine Randgruppe mehr, sie stellen einen großen Teil unserer Gesellschaft.

Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen sind keine Belastung, sondern eine Bereicherung unserer Gesellschaft. Sie sind in Zeiten des Fachkräftemangels eine Chance für den Arbeitsmarkt, denn die allermeisten Menschen werden durch Krankheit oder Unfall im Laufe ihres Berufslebens behindert. Sie sind also „Fachkräfte“. Es kann auch Sie treffen, wenn plötzlich ein Schlaganfall, ein Herzinfarkt, ein Unfall, eine Erkrankung oder Demenz zuschlagen. Und dann?



Helfen Sie deshalb mit unserer Gesellschaft behindertengerecht zu gestalten.

Dafür arbeitet die AG Selbst Aktiv Bayern, dafür stehe ich.

Sibylle Brandt

Landesvorsitzende AG Selbst Aktiv Bayern



Die Geschichte der Inklusion – Wie alles begann

Über die Jahrhunderte hinweg wurden Menschen mit Behinderung in der bekannten Welt meist ausgegrenzt oder vorgeführt. Fehlende Rechte erschwerten es ihnen fast immer am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Es gab nur einige wenige Ausnahmen: Bei den indigenen Völkern in Nord- und Südamerika z. B. galten geisteskrank Menschen als von den Göttern besonders gesegnet. Ähnliches galt in der Antike für Epileptiker. So ist bekannt, dass Alexander der Große, Julius Cäsar u. a. bekannte Herrführer unter Fallsucht litten und auch sie galten als von den Göttern auserwählt. Aber sie waren die Ausnahme nicht die Regel.

In der römischen Antike hingen die Lebensumstände von Menschen mit Behinderungen sehr von ihrem familiären und vor allem sozialen Umfeld ab. Fehlte die Unterstützung der eigenen Familie, mussten sie betteln gehen. Oft wurden sie – ähnlich wie uneheliche oder weibliche Kinder – ausgesetzt oder getötet.

Im Mittelalter wurden mit der Ausbreitung des Christentums nach dem Prinzip der „Nächstenliebe“ erste gesetzlich geregelte „Armenpflegeheime“ gegründet, in denen teilweise auch Menschen mit Behinderung untergebracht und betreut werden durften. Meist aber wurde eine Behinderung als „Strafe Gottes“ für sittliche Verfehlungen oder schlimmer als „Teufelsbesessenheit“ angesehen. Wenn sie Glück hatten, wurden Menschen mit Behinderung nur verstoßen, mit besonders „abartigen“ Behinderungen als „Jahrmarktattraktion“ vorgeführt; viele aber mussten verhungern, verdursten, wurden erschlagen oder endeten auf dem Scheiterhaufen.

Die Landflucht war **in der Neuzeit** daran schuld, dass ganze Familienverbände auseinander brachen und behinderte Familienmitglieder in staatlichen Einrichtungen versorgt werden mussten. Während Kriegsverletzte als Arbeitskräfte wieder eingesetzt wurden, brachte man andere Behinderte in „Anstalten der sogenannten Irren-, Krüppel- und Gebrechens Fürsorge“ unter. Die preußische Armengesetzgebung von 1891 verbot die berufliche Rehabilitation und medizinische Versorgung behinderter Menschen.

Anfang des 20. Jahrhunderts bis 1933, besonders nach dem ersten Weltkrieg, kümmerte man sich nun zu-

nehmend um die medizinische Versorgung und psychiatrische Betreuung von behinderten Menschen. Parallel dazu befasste sich die sogenannte „Krüppelpädagogik“ mit den Ursachen von Krankheit und Behinderung. Kinder und Jugendliche durften nun auch zur Schule gehen, allerdings streng getrennt von nicht behinderten Kindern.

24.11.1859 erscheint Darwins „Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtauswahl oder die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampf um's Dasein“.

1868 veröffentlicht der deutsche Zoologe Ernst Haeckel seine „Natürliche Schöpfungsgeschichte“ und überträgt die Theorie vom Kampf um's Dasein auf die Völkergeschichte. Dabei nimmt er die künstliche Auslese lebensunwerten Lebens in sein Werk mit auf.

1895 veröffentlicht der englische Physiologe John Berry Haycraft sein Buch „Natürliche Auslese und Rassenverbesserung“.

1904 gründet Alfred Ploetz die „Gesellschaft zur Rassenhygiene“, und setzt sich intensiv für die Umsetzung folgender Themen ein:

- Die Armut der unteren Bevölkerungsschichten muss unter allen Umständen erhalten bleiben, dient sie doch zur ökonomischen Ausjäte unwerten Lebens.
- Der Kampf ums Dasein darf nicht durch eine gültige Kranken- und Arbeitslosenversicherung beeinträchtigt werden.

1920 wird durch die Veröffentlichung des Buches „Die Freigabe zur Vernichtung lebensunwerten Lebens“ der Psychiater Binding und Hoche die Diskussion über die Akzeptanz lebensunwerten Lebens ausgedehnt. Bis dahin gab es bereits Sterilisationen. Allerdings geschahen diese noch ohne gesetzliche Grundlage.

1929 verkündet Adolf Hitler auf dem Reichsparteitag der NSDAP, dass die Pflege von Kranken und Schwachen den natürlichen Ausleseprozess unterbindet und unter allen Umständen verhindert werden muss.

30.01.1933 wird **Adolf Hitler Reichskanzler** und **Hermann Göring** spricht schon im März 1933 vom Kampf gegen den Schmutz der Gesellschaft.

14. Juli 1933 tritt das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Kraft. Das **Sterilisationsgesetz** gilt für:

- angeborenen Schwachsinn, Schizophrene, Manisch-Depressive
- Epileptiker, Chorea Huntington
- erbliche Blind- und Taubheit
- schwere erbliche körperliche Missbildungen

18.10.1935 wird das „Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes“ erlassen. Mit beiden Gesetzen haben die Nazis mit ihrer Idee von „Rassenhygiene“, schon frühzeitig eine „legale“ Basis geschaffen, um „Ballastexistenzen“ zu beseitigen.

1.9.1939 gibt Hitler den **Euthanasiebefehl**, „unheilbar Kranken“ den „Gnadentod“ zu gewähren. Damit war die Tötung lebensunwerten Lebens (Geisteskranke, Körper-

behinderte, Epileptiker, Blinde, Gehörlose, Alkoholiker und politische Gegner) legal. Entsprechend verfügten die Nazis die zwangsweise Registrierung aller Geburten von physisch und psychisch behindertem Kinde bis zum 3. Lebensjahr. Die selektierten Kinder wurden in verschiedene psychiatrische Anstalten gesteckt, wo sie durch tödliche Medikamente oder Nahrungsentzug umgebracht wurden. Im Zuge dieser Kinder-Euthanasie verloren bis zu **8.000 Kinder** ihr Leben.

Oktober 1939 wird das Tötungsprogramm **Aktion T4** auch auf Erwachsene ausgedehnt. So wurden bis Ende des Jahres 1939 offiziell über **70.000 Menschen mit Behinderung ermordet**. Die meisten von ihnen wurden in extra gegründeten Tötungsanstalten vergast. Den Familien wurden eine falsche Todesursache und ein falscher Todesort mitgeteilt, die Leichen verbrannt, damit keine Nachforschungen möglich waren.

Als die Aktion T4 öffentlich wurde, befahl Hitler 1940 die Einstellung. Bis dahin waren bereits weit **über 100.000 Menschen mit Behinderung gestorben**. Die Tötungsaktionen an den Behinderten wurden heimlich bis Ende des 2. Weltkrieges fortgeführt. Bekannt wurde, dass **etwa 350.000 Menschen mit Behinderung** in den Tötungskammern vergast, erschlagen, in sadistischen medizinischen Experimenten zu Tode gequält oder verhungern oder verdursten mussten. Die Dunkelziffer der in dieser Zeit getöteten Menschen mit Behinderungen wird wesentlich höher geschätzt.

„Auch in den Jahren nach dem 2. Weltkrieg war die Lage von Menschen mit Behinderung nicht leicht. Immer noch wurden Menschen mit Behinderung von weiten Teilen

der Bevölkerung als „minderwertig“ und als Außenseiter betrachtet. Es entsprach der Norm, dass „Behinderte“ in Anstalten, abgesondert von der Gesellschaft, verwahrt wurden. Und es stellte sich die Frage, ob die 1933 erlassenen „Gesetze zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ weiterhin gelten sollten. **Dazu gehörte auch das Zwangssterilisationsgesetz. Die westlichen Alliierten ließen diese Gesetze im Wesentlichen unangetastet. Zwangssterilisationen fanden jedoch nicht mehr statt. Sie galten auch noch nach Gründung der Bundesrepublik Deutschland.**

Erst am 24. Mai 2007 konnte der **Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten** erreichen, dass der Bundestag die nationalsozialistischen „Gesetze zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ als von Anfang an nicht mit dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland vereinbar und deshalb ungültig erklärte.

In der sowjetischen Besatzungszone hob die Militärverwaltung die Regelung zur Zwangssterilisation als „nazistisches“ Gesetz bereits im Januar 1946 auf. Die Urteile der nationalsozialistischen „Erbgesundheitsgerichte“ hingegen wurden in beiden Teilen Deutschlands übernommen. Auch die Sozialämter in der 1949 gegründeten Bundesrepublik Deutschland übernahmen die bereits vor 1945 angelegten Akten über die Menschen, die als sozial auffällig, verarmt, krank oder behindert galten. Die dort festgehaltenen menschenverachtenden Beurteilungen und rassistischen Entscheidungen bildeten häufig die Grundlage für weitere Entscheidungen und Beurteilungen der Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter in den zustän-

digen Ämtern. Auf solchen und vielen anderen Wegen konnte sich Unrecht auch nach dem Nationalsozialismus fortsetzen.

1946 und 1947 fanden die Verhandlungen der 1945 gegründeten Vereinten Nationen über die **Allgemeine Erklärung der Menschenrechte** statt. 1948 einigten sich 48 Staaten auf den Text der Erklärung. Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte ist eine Reaktion auf „die Nichtanerkennung und Verachtung der Menschenrechte, die zu Akten der Barbarei geführt haben“ (Präambel). In ihr ist festgehalten, dass alle Menschen angeborene Würde sowie gleiche und unveräußerliche Rechte haben, die geschützt werden müssen. **Menschen mit Behinderungen wurden allerdings in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte nicht erwähnt. In der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen, die 1990 in Kraft trat, wurden zum ersten Mal ausdrücklich Kinder mit Behinderungen berücksichtigt.**

Die Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen blieb in den Nachkriegsjahren weiterhin zwiespältig. Im Mittelpunkt standen Fürsorge, medizinische Maßnahmen und die Sortierung nach dem Kriterium der Arbeitsfähigkeit. Auch haben viele der Menschen, die aufgrund von Behinderungen oder Krankheiten während des Nationalsozialismus verfolgt und verletzt wurden, bis heute keine staatliche Entschädigung bekommen. In der Bundesrepublik Deutschland lehnten Gutachter und Gutachterinnen in den 60er-Jahren solche Zahlungen im sogenannten „Wiedergutmachungsausschuss“ des Bundestages ab. Als Begründung gaben sie an, dass ein neues Sterilisationsgesetz in den kommenden Jahren wahrscheinlich

und sinnvoll sei und auch in der Bevölkerung breite Zustimmung finden werde. Aus diesem Grund sei es widersinnig, bereits durchgeführte Zwangssterilisationen als Unrecht anzuerkennen und die Betroffenen zu entschädigen.

In der DDR und der Bundesrepublik entwickelten sich in den folgenden Jahren die Gesetze und Haltungen gegenüber Menschen mit Behinderungen unterschiedlich:

In der DDR stand die Teilhabe am Arbeitsmarkt im Vordergrund und wurde gefördert. So viele Menschen mit Behinderungen wie möglich sollten in staatlichen Betrieben arbeiten. Die Menschen, die nicht dort arbeiten konnten, waren auf Pflegeheime angewiesen. Kinder mit Behinderungen wurden in Sonderschulen unterrichtet. Kinder, die aufgrund einer Körperbehinderung dort unterrichtet wurden, konnten mit guten schulischen Leistungen auch den Zugang zur Hochschule erreichen. War dies nicht möglich, wurden sie in schlecht ausgestatteten Pflegeheimen untergebracht. Ihre Eltern sollten arbeiten gehen können. Menschen mit Behinderungen und Eltern von Kindern mit Behinderungen hatten wenige Möglichkeiten, auf sich und ihre Situation aufmerksam zu machen. Sie hatten in der DDR allerdings weit weniger mit finanziellen Sorgen zu kämpfen als in der Bundesrepublik. Nach der Wiedervereinigung 1990 wurden deutlich mehr Gesetze, die sich auf Menschen mit Behinderungen bezogen, aus der Bundesrepublik übernommen als aus der DDR. Gleiches gilt für Schulsysteme und Ansätze der Behindertenrechtsbewegung.

In der Bundesrepublik konzentrierte sich die Behindertenpolitik zunächst auf die Versorgung der kriegs- und arbeitsverletzten Menschen. Die Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit stand im Zentrum der Fördermaßnahmen (Gesetz über die Beschäftigung Schwerbehinderter, 1953). In den 60er-Jahren änderte sich allmählich die Gesetzgebung. Hilfe für Menschen mit Behinderungen war nicht mehr eine reine Armenhilfe, sondern wurde ein Rechtsanspruch. Dennoch wurde erst **1974 das Schwerbehindertengesetz** so geändert, dass zum ersten Mal staatliche Unterstützungsleistungen nicht mehr von der Ursache, der Art und dem Umfang der Behinderung abhingen. **1986 wurde in einem zweiten Schritt die Beurteilung der Behinderung verändert: Statt nach dem „Grad der Erwerbsminderung“ wurde nun nach dem „Grad der Behinderung“ eingestuft.** Dies bedeutete, dass nicht mehr allein die Frage nach der Leistungsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt im Zentrum der Beurteilung stand, sondern auch individuelle und soziale Aspekte einbezogen wurden.

Von Beginn an wurde in der Bundesrepublik an die bereits vor dem Krieg bestehenden Strukturen der Werkstätten, Sonderschulen und Berufsförderwerke angeknüpft und diese wurden ausgebaut. Durch dieses besondere Bildungs- und Arbeitssystem gab es nur wenig Kontakt zwischen Menschen mit und Menschen ohne Behinderungen. Für Menschen mit Behinderungen war es sehr schwierig, aus diesen Spezialstrukturen in eine Ausbildung oder an eine Hochschule zu wechseln. Daher hatten sie weniger Bildungsmöglichkeiten und erhielten anschließend weniger Geld für ihre Arbeit.

In den 60er-Jahren gründeten Eltern von Kindern mit Behinderungen erste **Selbsthilfeorganisationen**, beispielsweise „Aktion Sorgenkind“ (heute „Aktion Mensch“). Durch Spendenkampagnen konnte Kindern, die bis dahin als „nicht bildungsfähig“ galten, eine bessere Bildung ermöglicht werden. Einige Behinderteneinrichtungen konnten durch Spendengelder besser ausgestattet werden. Gleichzeitig verfestigte sich jedoch auch durch solche Kampagnen die Ansicht vieler Leute, Menschen mit Behinderungen seien krank, zu bemitleiden und vorwiegend medizinisch zu behandeln.

Die wichtigsten Veränderungen erkämpften in der Bundesrepublik vor allem Menschen mit Behinderungen selbst. Bereits in den 70er-Jahren begannen Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen, sich aktiv gegen ihre ständige Ausgrenzung und Bevormundung zu wehren. In Bremen traten Menschen in einen Hungerstreik. Sie forderten: auch Menschen, die einen Rollstuhl nutzen, müssen Zugang zu Bus und Bahn haben. In Dortmund fand 1981 ein großes Treffen von Menschen mit Behinderungen statt. Frauen und Männer aus verschiedenen Behindertenselbsthilfe-Vereinigungen thematisierten ihre Aussonderung und Diskriminierung als Menschenrechtsverletzung. Sie nannten die Veranstaltung „Krüppeltribunal“. Damit wollten sie deutlich machen, dass zwar der Begriff „Krüppel“ offiziell nicht mehr verwendet wurde, Menschen mit Behinderungen aber nach wie vor entmündigt, ausgegrenzt, mit Mitleid und Abscheu betrachtet wurden.

Sie setzen ihre Aktionen in den folgenden Jahren fort. Im Zuge der deutschen Wiedervereinigung konnten sie **1994 durch ihr Engagement eine Grundgesetzänderung erreichen. Das Verbot der Benachteiligung aufgrund**

von Behinderung wurde in Artikel 3, Absatz 3, in das Grundgesetz aufgenommen.

Mit dem U.N. – Welt-Aktionsprogramm für behinderte Menschen von 1982 verfolgte die UNO neben den traditionellen Zielen der Prävention und Rehabilitation als drittes Ziel die Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung als Zielvorgabe für die U.N.-Behindertendekade (1983 – 1992).

Behinderung wurde auch weiterhin als medizinisches (individuelles Defizit, körperliche, seelische oder geistige Beeinträchtigung) bzw. sozialpolitisches (gesellschaftliche Bedingungen, behindert ist man nicht, behindert wird man) Problem angesehen. Erst später kam der Gedanke zur Etablierung von Behinderung als Menschenrechtsthema. (Quelle: Inklusion als Menschenrecht, Deutsches Institut für Menschenrechte)

1993 wurde von dem damaligen UN-Sonderberichterstatter Leandro Despouy ein Bericht über die weltweiten Ausmaße der Menschenrechtsverletzungen an Menschen mit Behinderungen (MmB) veröffentlicht. In diesem Jahr wurden außerdem die UN-Rahmenbestimmungen zur Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung geschaffen – UN Standard Rules

Im Dezember 2001 entschied die Generalversammlung der Vereinten Nationen, dass die Zeit für eine Behindertenrechtskonvention gekommen sein könnte, um die Menschenrechte der damals etwa 600 Millionen Menschen mit Behinderung auf der Welt zu schützen.

Auf Initiative von Mexiko verabschiedete die UN die **Resolution 56/168**, mit der ein Ad-Hoc-Ausschuss ins Leben gerufen wurde, der erste Vorschläge für eine solche Konvention sammeln sollte. Es geht auch heute noch darum, die internationalen Menschenrechte und ihre Schutzmechanismen auf bislang ignorierte Opfergruppen anzuwenden.

2002 öffentlichen Gerard Quinn und Theresia Degener die **UN-Studie „Human rights and disability“**, in der die Notwendigkeit einer Behindertenrechtskonvention verdeutlicht wurde.

1. Dezember 2001: Die UN setzt ein Ad hoc-Komitee zur Konventionsprüfung ein.

2. Dezember 2003: Ein Ausschuss erarbeitet die Konvention. Zum ersten Mal wurden auch ganz bewusst Menschen mit Behinderung (MmB) in eine internationale Regierungsdelegation berufen. Deutschland wurde von Theresia Degener in der Regierungsdelegation vertreten.

3. Januar 2004: Die Arbeitsgruppe legt den ersten Entwurf der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) vor.

4. August 2006: Das Ad hoc-Komitee beendet seine Arbeit mit seiner 8. Sitzung.

5. Dezember 2006: Die UN-Vollversammlung verabschiedet die UN-BRK.

3. Mai 2008: Die UN-BRK tritt in Kraft.

1. Januar 2009: Das Ratifikationsgesetz zur UN-BRK tritt in Deutschland in Kraft.

26. März 2009: Die UN-BRK gilt in Deutschland.

Die UN-BRK gilt als das erste große Menschenrechtsdokument des 21. Jahrhunderts.

- Sie enthält 50 Artikel zu den Rechten von Menschen mit Behinderung + 1 Zusatzprotokoll
- Keine andere UN-Konvention wurde schneller und mit so hoher Zustimmung verabschiedet wie die UN-BRK
- 182 Mitgliedsstaaten haben die UN-BRK und 98 Staaten haben auch das Zusatzprotokoll ratifiziert. (Stand: April 2021)

Noch nie wurde die Zivilgesellschaft so stark in die Entstehung eines so wichtigen internationalen Bekenntnisses einbezogen!

Die Texte sind folgenden Quellen entnommen:
Zur Geschichte des Umgangs mit Behinderung
Gepostet von Lilian Masuhr | Jul 19, 2012

Institut für Menschenrechte
Interessengemeinschaft selbstbestimmt Leben
UN-Behindertenrechtskonvention
Unterlagen der UNO



Hallo! Ich bin Cristina,
Die Mutter von Alberto.

Es ist nicht einfach über mein Leben, mein Leben von, mit und für Alberto zu erzählen. Und auf keinen Fall darf man vergessen, dass es auch einen Ehemann und eine Tochter gibt.

Hiermit möchte ich niemanden erschrecken oder Angst machen. Ich möchte allen Müttern MUT machen, die ein besonderes Kind auf diese Welt gebracht haben. Es lohnt sich auf alle Fälle für unsere besonderen "Kinder" zu Kämpfen, zu Kämpfen mit Mut und mit allem, was man hat und sich besorgen (beschaffen) kann.

Meine Schwangerschaft war eigentlich gut, ein paar Kleinigkeiten, aber alles lief normal, ohne große Beschwerden. Ich ging durch die Welt, fröhlich, mit meinem Bauch, auf dem ich sehr stolz war, immer gut gelaunt, ich fühlte mich immer gut, ich hatte eine gute Arbeit, in meiner kleinen Familie war alles in Ordnung und wir freuten uns riesig auf das Baby.

Alles lief wie gewünscht, bis es Alberto im Bauch langweilig wurde und er entschied, auf die Welt zu kommen.

Ab diesen Moment, wurde alles, was Alberto betrifft anders. Sehr viel anders.

Seine Zeiten, seine Bewegungen, sein Denken, sein Sprechen, alles „Sein“, alles ist anders. Auch heute ist es

anders. Und ich bin so stolz, WIR sind so stolz auf ihn!

Nachdem Alberto geboren war, verließ er das Krankenhaus nach zehn Wochen. Während dieser Zeit, hatte uns niemand gesagt, was uns erwartete. Langsam erholten wir Eltern uns von unserem Schock und es wurde uns bewusst, dass Alberto anders ist.

Niemand ist auf so eine Nachricht vorbereitet: „Ihr Kind wird ein Lebelang behindert sein“. Man will sich so etwas nie vorstellen und wenn doch, dann denkt man: „Mir kann so etwas nie passieren“ „das kann nur den anderen passieren, mir nicht, niemals!“

Dann begann für uns alle der lange, sehr lange Weg, um Alberto zu helfen.

Wir haben viele Ärzte, Therapeuten, Pfleger, gut motivierte Menschen und schlecht motivierte Menschen, usw. kennengelernt. Wir sind in vielen Städten und Ländern mit ihm gewesen, um Hilfe und Rat für ihn zu suchen. Er hat seine Therapien und Therapeuten nicht aufgegeben oder unterbrochen, sondern er hat im Laufe seines Lebens neue bekommen, die ihn sehr geholfen haben.

So begann er langsam (sehr langsam) auf seine Therapien zu reagieren. Es hat sehr lange gedauert, bis es erste Besserungszeichen gab.

Wir haben uns immer sehr gefreut, wenn er etwas Neues machen konnte. Ich erinnere mich daran, als er das erste Mal die Lippen zu einem Lächeln bewegte. Da ist mir bewusst geworden, wie stark seine Spastik ist. Alberto ist

im Alter von 6 Monate zum ersten Mal therapiert worden. Seitdem gab es keine Unterbrechung.

Alberto ist jetzt 32 Jahre alt. Seit 31 ½ Jahren bekommt er verschiedene Therapien. Alberto weiß, dass eine gute Therapie ihm Erleichterung bringt. Er kennt den Unterschied zwischen Therapie haben und nicht haben. Jeder Fortschritt wird von ihm und von uns gefeiert, weil der nicht nur ein Wunder der Natur ist, sondern auch viel Arbeit, Hoffnung, Kraft und Schmerzen darin steckt. Wir sind nach Deutschland gekommen, um ihm zu helfen. Dies ist gelungen. Heute ist Alberto ein fröhlicher, höflicher, bewusster, dankbarer und gesunder Mensch.

Hinter uns bleiben viele lange Stunde, Tage, Wochen und Monate in Krankenhäusern, in verschiedene Rehas, mit OPs, täglichen Lauftraining, Tränen wegen der seelischen und körperlichen Schmerzen, Einsamkeit, nicht zu wissen wie man ihm helfen kann, wenn Menschen beleidigende Kommentare in seiner oder unserer Anwesenheit abgeben, dummes Zeug reden und ihn verunsichern, Krankenkassen, die nach einer unzureichenden Erstversorgung behaupten, nicht mehr Verantwortung für diesen Fall zu haben, die Verweigerung einer Möglichkeit zur Weiterbildung und Entwicklung von einem Menschen mit Behinderung, Erklärungen und Bitten bei jeder Sache, die er benötigte, usw.

Das Wichtigste ist aber, niemals aufzugeben. Alberto kann noch viel Neues entdecken, er hat ein hohes Potenzial, das weiter ausgeschöpft werden muss. Ich will ihn weiter unterstützen, auch wenn er etwas länger braucht. Als Mensch hat er ein Recht darauf.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte sagt: „Menschen mit Behinderungen sind Träger:innen von Menschenrechten und der Staat ist in der Pflicht, die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu achten, zu gewährleisten und zu schützen. Behinderung wird in diesem Verständnis als Bereicherung der menschlichen Vielfalt angesehen. Die für Deutschland verbindliche UN-Behindertenrechtskonvention enthält Prinzipien (zum Beispiel Nicht-Diskriminierung, Chancengleichheit, Selbstbestimmung, Inklusion), Verpflichtungen (zum Beispiel Partizipation, Bewusstseinsbildung, Zugänglichkeit) und Einzelrechte (bürgerliche und politische sowie wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte). Ziel der Konvention ist der volle und gleichberechtigte Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen.“

Deswegen sollen alle Mütter den Mut haben und zeigen und ihre besonderen Kindern unterstützen. Der Weg ist lang und verdammt hart. Aber es lohnt sich. Denn wir können sehr, sehr stolz auf unsere Kindern sein.



Mainaschaff, den 6.12.2023

Hallo! Ich bin Alberto.

Ich will Ihnen etwas von mir erzählen, was für mich nicht so einfach ist! Ich berichte und bin gerne dabei, sogar sehr gerne, wenn es um andere Dinge geht und nicht um meine Person.

Von Anfang an, wollte ich alles, was ich schön und gut finde schnell und sofort. Die unnötige Zeit dazwischen brauch ich nicht, ich will alles s c h n e l l.

Das war nicht gut. Ich wollte auch schnell auf die Welt kommen und bin ... ein Frühchen geworden.

Meine Mutter war sehr glücklich, sie hielt mich in ihren Armen und ich war immer sehr gut aufgehoben. Dann merkten meine Eltern, dass etwas mit mir nicht in Ordnung war. Meine Mutter sprach mit vielen Menschen.

Die Zeit verging und meine Mama, ein glücklicher und fröhlicher Mensch ist jedes Mal besorgter geworden.

Dann stellte sich heraus, dass ich durch die Frühgeburt eine Behinderung zurückbehalten habe, die mich für den Rest meines Lebens an den Rollstuhl fesseln und in meiner Entwicklung beeinträchtigen würde.

Es war schwer für meine Eltern, die damals in Argentinien lebten, in einem Land, in dem Menschen mit Behinderung keine großen Chancen haben. Deshalb zogen wir mit der Hoffnung nach Deutschland, dass ich hier bessere Lebenschancen haben würde. Und sie hatten recht.

Ich habe viele Therapeuten, Ärzte, Krankenpfleger, Krankenhäuser, Rehasentren und vieles mehr kennengelernt. Jeder hat mir mit seinem Wissen die Möglichkeit gegeben, ein besseres Leben führen zu dürfen. Niemals war es einfach für mich oder für meine Familie, aber wir haben nicht aufgegeben. Jeder hat auf seine Art gekämpft, nicht nur mit den Umständen, sondern auch mit den Tränen, mit der Einsamkeit, mit der Krankenkasse, mit der Unverständlichkeit der Behörden und Ämter. Besonders aber mit den Schmähungen, Verunglimpfungen und Beleidigungen von anderen Menschen und vieles mehr.

Aber ich habe auch sehr viel Gutes und Schönes erlebt, wie z.B. die vielen Menschen, die mir mit ihrem Wissen und mit ihrer Liebe zum Beruf geholfen haben, so wie Ärzte, Pfleger, Lehrer und Therapeuten. Aber noch schöner ist es, wenn ich Menschen begegne, die keinen Unterschied machen und mich ganz „normal“ behandeln und mich für „Voll“ nehmen, oder Menschen, die sich die Zeit nehmen, um mich an den Tagen zu verstehen, an denen ich mehr Schwierigkeiten beim Sprechen habe. Das hilft mir mich zur beruhigen und zu entspannen.

Leider sprechen mich andere Menschen gar nicht an, sondern fragen meine Eltern oder Schwester „ob ich alles verstehe“ oder „warum ist er so fröhlich, er ist doch behindert“ oder sagen, sie haben Mitleid mit mir. Das ist traurig, weil ich dann jedes Mal den Eindruck habe, dass diese Menschen mit den Barrieren, die sie im Kopf haben stärker behindert werden, als ich mit meiner Behinderung.

Die Barrieren, die wir Menschen mit Behinderung täglich überwinden müssen, sind viele, vielfältig und vielmals

grausam. Aber Barrieren im Kopf sind schlimmer, weil sie den Menschen oft keine Möglichkeit bieten, umzudenken und die eigenen Barrieren zu entfernen. Sie erlauben nicht, etwas Neues oder anderes zu erfahren.

Meine Mutter erzählte mir, dass die „UN-Behindertenrechtskonvention“ (UN-BRK) die bereits anerkannten allgemeinen Menschenrechte aus anderen Menschenrechtsübereinkommen die Situation aus der Sicht der Menschen mit Behinderungen konkretisiert hat.

Weltweit wurde die Erfahrung gemacht, dass Menschen mit Behinderungen nicht ausreichend vor Diskriminierung und Ausgrenzung geschützt worden sind – und immer noch werden.

In Deutschland ist die UN-BRK seit 2009 als verbindlich anerkannt. Sie enthält Prinzipien (zum Beispiel Nicht-Diskriminierung, Chancengleichheit, Selbstbestimmung,), Verpflichtungen (zum Beispiel Teilhabe, Bewusstseinsbildung, Zugänglichkeit) und Einzelrechte (bürgerliche und politische sowie wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte). Das Ziel der Konvention ist die volle und gleichberechtigten Anwendung und Umsetzung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle, auch für Menschen mit Behinderungen.

Die UN-BRK will auch, dass der Mensch im Mittelpunkt steht, Menschen mit Behinderung sollen die Unterstützung bekommen, die sie benötigen.

Mit meinen 32 Lebensjahren habe ich die Schule besucht, eine Arbeit gefunden, Therapien und die Unterstützung meiner Familie bekommen und vieles mehr. Dies scheint alles zusammen zu passen. Ich bin ein fröhlicher Mensch, auch wenn das viele nicht glauben können oder wollen.

Es gibt für mich aber auch tagtäglich viele erschreckende Hindernisse und Erfahrungen:

- die Busse (klein oder groß), in die ich nicht reinkomme, weil sie Treppen und keinen Platz für mich und meinen Rollstuhl haben,
- der Aufzug, in den ich mit dem Rollstuhl nicht hineinpasse,
- der Zahnarztstuhl, in den ich mich nicht reinsetzen kann,
- der Abstand zwischen Zug und Bahnsteigkante, den ich nicht überwinden kann,
- der Abstand und die Höhe des Buseinstiegs, weil der Fahrer den Bus nicht absenkt oder keine funktionierende Rampe hat,
- die hohen Bordsteinkanten an Bürgersteigen,
- die Geschäfte, die eine Stufe im Eingang haben
- die Geschäftsleute, die mich lieber auf der Straße bedienen, als mich im Laden zu haben,
- die Eile und Ignoranz an einiger Menschen z.B. an der Kasse
- die Restaurants, in denen kein Platz für meinen Rollstuhl und für mich ist,
- das Fehlen von Behindertentoiletten,
- die Menschen, die so unhöflich unterwegs sind und keinen Platz machen,
- die Schulen mit Stufen und ohne Aufzug,
- die falsche, unzureichende oder nicht erkennbare, weil zu hoch hängende Beschilderung,
- die Treppen um die Ecke, die Treppen, die Treppen, die Treppen generell,

und auch

- die Menschen, die mich anlotzen, als wäre ich ein Außerirdischer,
- die Menschen, die glauben, ich verstehe sie nicht, wenn sie über mich lästern,
- das Mitleid,
- keine Freunde zu haben,
- dass ausgeschlossen sein von einer Gesellschaft, die nur an sich denkt und nicht erlaubt etwas Neues zu probieren
- die Kleingeistigkeit von Menschen, die keine Änderungen erlaubt,
- usw.

Trotz allem, das Leben ist schön. Ich habe gelernt, dass, wenn ich positiv eingestellt bin, viel mehr erreiche, als wenn ich nur mich beklage. Mit guter Laune und einem Lächeln im Gesicht hören die Menschen mir meist besser zu. Wenn ich bei Veranstaltungen bin, auch wenn ich mich zuerst erschrecke, spreche ich mit den Menschen und kann ihnen erklären, warum ein Rollstuhlfahrer einen barrierefreien Weg benötigt und damit können auch Senioren mit Rollatoren oder Müttern mit Kinderwagen geholfen werden.

Ich bin ein fröhlicher Mensch. Das habe ich von meiner Familie, die kein Mitleid empfindet, sondern genau wie ich versucht, das Beste aus allem zu machen.

Die Inklusion ist für mich ein sehr wichtiges Thema. Dafür ist die Barrierefreiheit sehr wichtig. Ich möchte mein Weg und mein Leben selbst bestimmen. Das soll nicht von anderen übernommen werden. Dann werde ich selbstbewusster werden und kann Verantwortung übernehmen.



Ich bin Sibylle.

1995 wurde bei mir unter anderem eine akute Makuladystrophie festgestellt, die mich in der Konsequenz meine berufliche Existenz, meine Selbstständigkeit und Mobilität, kostete. Ich fiel nach der Diagnose „Erblindung in absehbarer Zeit“

in ein tiefes schwarzes Loch und verlor fast alle Selbstsicherheit und Lebensfreude. Da mein Gesichtsfeld und damit meine Orientierung durch den schnellen Verlauf der Erkrankung immer weiter eingeschränkt wurde, konnte ich in kürzester Zeit nicht einmal mehr die Gesichter meiner Gesprächspartner erkennen oder mich im Straßenverkehr allein zurechtzufinden. Es war eine trostlose und sehr einsame Zeit, denn viele Freunde und auch die Familie entwickelten Berührungsängste und zogen sich zum Teil vollständig von mir zurück. Ich spürte jeden Tag mehr, wie der Abstand zu den „Normalen“ größer wurde: Gespräche verstummten, wenn ich ein Zimmer betrat, „Lass das, das kannst du ja doch nicht“, wurde häufiger, meine Selbststimmung wurde mir immer wieder aus den Händen genommen, Entscheidungen über meinen Kopf hinweg getroffen, Einladungen wurden erst weniger, dann hörten sie ganz auf, weil ich z.B. im Restaurant um Hilfe bitten musste und es lästig war, die Speisekarte vorzulesen, und was am Schlimmsten war, war das Mitleid der anderen. Aber nicht Mitleid mit mir, sondern das Mitleid, das meine Eltern generierten. Sie wurden bedauert, weil ihre Tochter erblindet ist. Und ich bekam natürlich auch immer wieder zu hören, das so eine wie ich früher Es war keine leichte Zeit. Mein Mann hatte immer weniger

Zeit für mich, er war ständig unterwegs, meine Schwiegereltern sagten mir, ich würde das Leben ihres Sohnes zerstören, weil er sich jetzt um eine Behinderte kümmern müsse, und um meine kleine Firma musste ich aufgeben, weil ich nicht mehr mobil sein konnte. Es dauert nur etwa ein halbes Jahr, bis mein ganzes bisheriges Leben in Trümmern lag.

Ich stand allein da und war schwer depressiv. Ich konnte so gut wie nichts mehr machen. Ich saß zu Hause und hörte Fernsehen. Früher habe ich viel gelesen, das fiel nun weg, den Haushalt machen, ist schwer, wenn man alles nur noch grau und verschwommen sieht, einkaufen war ein Abenteuer und eine Tortur, weil ich mich weder im Straßenverkehr noch im Laden zurecht fand und mich ziemlich „anstößig“ verhielt. Hilfe bekam ich nur selten, die meisten Menschen dachten wohl, ich sei betrunken. Und ich hatte keine Ahnung, an wen ich mich wenden konnte, wer mir helfen konnte. Als ehemals Selbstständige bekam ich nicht mal Arbeitslosengeld und musste meine Rücklagen aufbrauchen.

Mein Augenarzt riet mir, einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente zu stellen. Dem Rat folgte ich und das setzte eine Lawine in Gang. In Deutschland gilt der Grundsatz „Reha vor Rente“. Und das war mein Glück. Ich wurde zur Umschulung in ein Berufsförderungswerk für Blinde und Sehbehinderte geschickt, wo ich nicht nur Blindenschrift lernte, sondern vor allem den Umgang mit meiner Behinderung. Und ich war nicht mehr allein.

In den knapp drei Jahren, die ich dort war, baute ich mein Leben langsam neu auf. Ich schulte als erste Frau in

Deutschland blindentechnisch und sehr erfolgreich zur Verwaltungsfachangestellten um, fand Freunde und traf meinen heutigen Ehemann. Ich dachte, ich hätte es geschafft und war ziemlich euphorisch. Doch dann merkte ich, dass auch unter den neuen Voraussetzungen das Leben mit einer Behinderung immer noch sehr schwer war. Ich hatte zwar einen neuen Beruf, neue persönliche Perspektiven, aber ich merkte auch, dass sich an den Vorurteilen meiner Umgebung und den herrschenden Klischees nichts geändert hatte. Die UN-Behindertenrechtskonvention gab es damals noch nicht, und so waren die Ansichten über Menschen mit Behinderung 2003 noch genauso verkrustet wie in den 100 Jahren zuvor. Das galt nicht nur für die Gesellschaft, sondern vor allen Dingen für den Arbeitsmarkt. Ich hatte meine Prüfungen mit Bravour abgeschlossen, fand aber aus genau diesem Grund keine Anstellung.: „Kein Vorgesetzter wird eine Frau mit Ihrer Qualifikation einstellen, die noch dazu blind ist. Da sägt er sich ja den Ast ab, auf dem sitzt.“ War die lapidare Begründung meines Sachbearbeiters beim Arbeitsamt. Und so ging es weiter. Als ich dann endlich die Chance erhielt, in einer Behörde übernommen zu werden, stellte sich heraus, dass es keine Unterstützung für die Schaffung der dafür benötigten Stabsstelle gab, weil ich vormals selbstständig gewesen war. Das Arbeitsamt teilte mit, dass solche Hilfen nur für Menschen gewährt würden, die sich ehemals in einem Angestelltenverhältnis befunden hätten. Ich hätte, obwohl ich immer Sozialversicherungsbeiträge bezahlt hatte, als frühere Selbstständige kein Recht auf diese Hilfen. Die Behörde beschloss darauf hin, dass eine Zusammenarbeit nicht möglich sei.

Ich versuchte über alle möglichen Ansprechpartner, z.B. den damaligen Beauftragten der Bundesregierung für Menschen mit Behinderung etwas zu erreichen. Der engagierte sich auch, aber mit dem Ergebnis, dass der Leiter des zuständigen Arbeitsamtes die Entscheidung über meinen Fall, seinem Mitarbeiter überlies. Und damit hatte der Kreis sich geschlossen. Für mich war das der Punkt, an dem ich mich entschloss, selbst politisch tätig zu werden, um für uns Menschen mit Behinderung etwas zu verändern.

Seit damals hat sich, dank der UN-BRK schon einiges zum Positiven geändert. Geblieben sind aber immer noch viele Barrieren. Vor allem die in den Köpfen der Menschen. Wir leben im Jahr 2023 und ich stelle fest, dass die Vorurteile und Klischees noch immer die sind, die schon 2003 herrschten. Auch heute noch müssen Menschen mit Behinderung um ihre Würde, um Respekt, Anerkennung und Toleranz kämpfen. Unsere Fähigkeiten und Fertigkeiten werden immer bezweifelt, wir können uns nur bedingt im öffentlich Raum barrierefrei bewegen, weil Barrierefreiheit von den Verantwortlichen nur klischeehaft betrachtet wird:

- Wie soll ein Rollstuhlfahrer einen Fahrplan lesen, der ca. 1,50 m hoch hängt?
- Wie soll sich ein sehbehinderter Mensch eine Ampel erkennen?
- Wie soll ein Gehörgeschädigter eine Durchsage am Bahnsteig hören?
- Wie soll eine Contergan Geschädigte ohne Arme ein Smartphone bedienen?

- Wie soll ein Kleinwüchsiger Mensch einen Fahrkartenautomaten bedienen?
- Wie soll eine Epileptikerin ohne ihren Assistenzhund rechtzeitig vor einen neuen Anfall gewarnt werden?
- Wie soll ein autistisches Kind eine seinen Fähigkeiten angemessene Ausbildung erhalten?
- Wie soll ein psychisch kranker Mensch eine passende Arbeit finden?
- Wie soll ein Rollstuhlfahrer Treppen bewältigen oder an die Dose oben im Regal kommen?
- Wie soll ein Allergiker wissen, was für Chemie in seiner neuen Kleidung ist?
- Wie soll ein COPD Patient in einem vollen Bus genügend Luft bekommen?
- Wie sollen kognitiv eingeschränkte Menschen Kultur und Bücher begreifen?
- Wie ... ?

Für viele Verantwortliche erschöpft sich „Barrierefreiheit“ in der Bereitstellung von Rampen und Aufzügen. Aber was nutzt eine Rampe am Eingang einer Schule, wenn das Klassenzimmer im dritten Stock liegt und nur über eine Treppe erreicht werden kann. Oder Schulbücher nicht auch in einfacher Sprache vorliegen, in Klassenzimmern keine Induktionsschleifen vorliegen und bei einem Vorstellungsgespräch kein Gebärdendolmetscher zugegen ist. Zur Barrierefreiheit gehört viel mehr als nur „Rampen und Aufzüge“ oder ein „barrierefreier Unterricht“, der eigentlich nur ein integrativer Unterricht ist, und die Beteiligung von Kindern anderer Nationen meint. Das „Klischee“ Barrierefreiheit ist bei vielen Politikern und Verantwortlichen nur eine Worthülse, die sie ohne die aktive Mithilfe von Menschen mit Behinderung gar nicht füllen

können. Nur wir, die Betroffenen wissen, welche täglichen Hindernisse wir bewältigen müssen und wie eine Lösung aussehen könnte.

Und zur Barrierefreiheit gehören auch Menschenwürde, Respekt, Anerkennung und Toleranz gegenüber Menschen mit Behinderung.



Unser 1. Ziel:

INKLUSION = barrierefreie und selbstbestimmte Teilhabe ins Grundgesetz

Die Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv Bayern setzt sich für die Umsetzung und Einhaltung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ein.

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist ein internationaler Vertrag, in dem sich die Unterzeichnerstaaten verpflichten, die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Die UN-BRK ist ein Vertrag, den auch Deutschland unterschrieben hat. Sie ist seit dem 26. März 2009 für Deutschland verbindlich. Die UN-BRK regelt die allgemeinen Menschenrechte, die wir alle als selbstverständlich anerkennen, aus der Sicht der Menschen mit Behinderung für alle Bereiche unseres Lebens in der Gesellschaft.

Die UN-BRK will eine Stärkung der Menschenwürde von Menschen mit Behinderung. Die Menschenwürde ist die Grundlage aller Menschenrechte. Sie muss von allen ge-

achtet und geschützt werden. Die Menschenwürde von Menschen mit Behinderung ist die Grundlage für die notwendige Bewusstseinsbildung, damit Klischees und Vorurteile über behinderte Menschen bekämpft werden und eine respektvolle Einstellung und das Bewusstsein für ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten und ihren Beitrag für unsere Gesellschaft gefördert werden. Auch die Selbstachtung behinderter Menschen und ihre soziale Achtung sollen gestärkt werden.

Die UN-Behindertenrechtskonvention ist aber kein Gesetz, auf dessen Umsetzung und Einhaltung sich die Menschen mit Behinderung berufen können. Sie können in Deutschland nur die Rechte einklagen, die bereits in den deutschen Gesetzbüchern stehen, z.B. Beispiel im Bundesteilhabegesetz, im Teilhabestärkungsgesetz, in den Sozialgesetzbüchern, im Antidiskriminierungsgesetz, in den Behindertengleichstellungsgesetzen, im Barrierefreiheitsstärkungsgesetz. Deutschland hat sich mit Unterzeichnung der UN-BRK nur verpflichtet Gesetze anzupassen.

Menschen mit Behinderung haben also kein verfassungsmäßiges Recht auf Umsetzung und Einhaltung der UN-Behindertenrechtskonvention.

**Die Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv fordert:
INKLUSION = barrierefreie und selbstbestimmte
Teilhabe ins Grundgesetz**

Behinderung ist nicht negativ, sie ist normaler Bestandteil unseres Lebens und der Gesellschaft und sollte als kulturelle Bereicherung respektiert und wertgeschätzt

und nicht geleugnet werden. Im Verständnis der UN-BRK gibt es nicht nur medizinische Behinderungen, sondern auch die soziale oder menschenrechtliche Beeinträchtigung eines Menschen. Die Umstände, auf die ein Mensch mit einer medizinischen Beeinträchtigung in seinem Alltag beim Einkauf, bei der Arbeit, im Personenverkehr, beim Besuch von Museen oder Kirchen, bei Arztbesuchen, bei der Beschaffung oder Aufnahme von Informationen, beim Fernsehen trifft, können die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschweren oder ganz verhindern, sich also als Barrieren erweisen. Diese Barrieren sind dabei nicht nur Hindernisse in der Umwelt (z.B. baulicher Art), sondern auch Einstellungen gegenüber behinderten Menschen. Behinderung ist auch ein soziales Gebilde und nicht ein persönliches Defizit. **Menschen mit Behinderungen müssen einen Rechtsanspruch auf die Feststellung und Beseitigung dieser Barrieren in allen gesellschaftlichen Bereichen durch den Staat haben, damit die rechtliche, politische und programmatische Umsetzung der UN-BRK im Sinnen der Menschen mit Behinderung erfolgt.**



Foto: Adobe Stock / Icons Studio

Unser 2. Ziel:

Wir wollen ein barrierefreies Bayern in allen gesellschaftlichen Bereichen

Spricht man von Barrierefreiheit sind damit meistens die Bereiche „Bildung“ und „Barrierefreiheit im öffentlichen Raum“ gemeint.

Was bedeutet eigentlich „Barrierefreiheit“?

Denkt man an Barrierefreiheit, wird oft an Rampen und Aufzüge gedacht. So wie viele mit dem Wort „Behinderung“ meist an eine Person im Rollstuhl, einen blinden Menschen oder einen Menschen mit geistiger Behinderung verbinden. Aber Barrieren und Behinderungen sind wesentlich vielseitiger und werden oft vernachlässigt und damit auch die Anforderungen an Barrierefreiheit.

Barrierefreiheit ist in der UN-Behindertenrechtskonvention ganz klar beschrieben:

Menschen mit Behinderungen muss eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen ermöglicht werden.

Und die Staaten müssen dafür die geeigneten Maßnahmen mit dem Ziel ergreifen, „dass Menschen mit Behinderungen der gleichberechtigte 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 oder für sie bereitgestellt werden, gewährleistet wird.

Das gilt für

- Gebäude, Straßen, Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten.
- Informations-, Kommunikations- und andere Dienste, einschließlich elektronischer Dienste und Notdienste.
- Mindeststandards und Leitlinien, die für die Zugänglichkeit von Einrichtungen und Dienste, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, ausgearbeitet, erlassen und ihre Anwendung überwacht werden müssen.
- die Sicherstellung, dass private Rechtsträger, die Einrichtungen und Dienste, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, anbieten, alle Aspekte der Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen berücksichtigen.

Außerdem müssen betroffenen Kreisen Schulungen zu Fragen der Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen angeboten werden:

- um in Gebäuden und anderen Einrichtungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, Beschilderungen in Braille-

schrift und in leicht lesbarer und verständlicher Form anzubringen;

- um menschliche und tierische Hilfe sowie Mittelspersonen, unter anderem Personen zum Führen und Vorlesen sowie professionelle Gebärdensprachdolmetscher und -dolmetscherinnen zur Verfügung zu stellen mit dem Ziel, den Zugang zu Gebäuden und anderen Einrichtungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, zu erleichtern;
- um andere geeignete Formen der Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen zu fördern, damit ihr Zugang zu Informationen gewährleistet wird;
- um den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu den neuen Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, einschließlich des Internets, zu fördern;
- um die Gestaltung, die Entwicklung, die Herstellung und den Vertrieb zugänglicher Informations- und Kommunikationstechnologien und -systeme in einem frühen Stadium zu fördern, sodass deren Zugänglichkeit mit möglichst geringem Kostenaufwand erreicht wird.

Barrierefreiheit umfasst kurz gesagt, ALLE Aspekte des gesellschaftlichen Lebens.

Allerdings sieht die Umsetzung der Barrierefreiheit in vielen Bereichen für Menschen mit Behinderung schlecht aus. Es gibt kein barrierefreies Internet, Busse und Bahnen sind nicht frei zugänglich, sie haben Stufen oder Sitz-erhöhungen, die von vielen Menschen mit Behinderung nur schlecht oder gar nicht bewältigt werden können, Geldautomaten oder Ticketschalter sind für Rollstuhlfahrer oder blinde Menschen kaum bedienbar, in Kultur

und Sport können sich viele Menschen mit Behinderung nicht einbringen, in Hotels gibt es oft keine behindertengerechten Zimmer, Assistenzhunde sind vielerorts unerwünscht, Restaurants und Gaststätten verfügen über keine Speisekarten in Blindenschrift, Schwimmbäder und Fitnessstudios dürfen von Menschen mit Behinderung meist nur in Begleitung aufgesucht werden, Formulare und Anträge sind unverständlich formuliert und in zu kleiner Schrift, viele Zeitungen und Bücher gibt es nicht



in einfacher Sprache, vielen Blinden und sehbehinderten ist die Teilhabe an Veranstaltungen verwehrt, weil es keine Audiodeskription gibt, Gehörlose können an Veranstaltungen und Schulungen nicht teilnehmen, weil es zu wenig Gebärdendolmetscher gibt, Menschen mit Behinderung haben Schwierigkeiten beim Wählen, weil die Wahlräume nicht geeignet sind, sie werden als Kandidat:innen nur selten aufgestellt, sie sind selten in leitenden Positionen zu finden, Menschen mit Behinderung sind nicht selten Fachkräfte und sehr gut ausgebildet, finden aber schwer einen Job, weil es zu viele Vorurteile und Kli-

schees gibt, und, und, und deshalb bleib noch viel für uns zu tun.

Die Mitglieder der AG Selbst Aktiv setzen sich intensiv für Barrierefreiheit ein.

Wir informieren durch:

- Veranstaltungen und Seminare
- Infostände und -Schriften
- Gemeindebegehungen mit Verantwortlichen und Betroffenen
- Anträge an die politischen Verantwortlichen
- Öffentlichkeitsarbeit



Unser 3. Ziel:

Die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung und Beeinträchtigung verbessern

Speziell Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigung brauchen für ihre persönlichen Bedürfnisse eine ihnen entsprechende medizinische Versorgung. Eine gute medizinische Versorgung mit guten fachlichen Kenntnissen über die vielfältigen Arten von Behinderungen und Beeinträchtigungen sowie individuelle und bezahlbare Medikamente und die Versorgung mit individuell angepassten Hilfsmitteln.

Dafür müssen zusätzliche gesetzliche Regelungen geschaffen werden, damit auch Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen ihr Recht auf eine gute und angemessene medizinische oder pflegerische Betreuung erhalten.

Und es ist dringend notwendig, die medizinische und pflegerische Ausbildung so zu erweitern, dass auch das fachliche Wissen über die verschiedenen Arten und Umgangsweisen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen vermittelt wird. In den derzeitigen Ausbildungsstandards der medizinischen und pflegerischen Berufe sind diese Kenntnisse nicht enthalten.

Ein gutes und funktionierendes Gesundheitssystem ist für alle Menschen wichtig, für Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung aber ist es von besonderer Bedeutung, denn ihr Risiko zu erkranken ist höher als bei nicht behinderten Menschen und sie sind deshalb häufiger auf Leistungen des Gesundheitssystems angewiesen. Die Diagnoseerstellung und Behandlung ist bei Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung auch häufig besonders schwierig, weil auf Grund der verschiedenen Arten von Behinderungen oder Beeinträchtigungen die Krankheitsverläufe vielfach unterschiedlich sind und die Selbstwahrnehmung der Betroffenen auch durch mangelnde Kommunikation zwischen Arzt und Patient oder Angehörigen schwierig ist.

Obwohl Deutschland sich nach Art. 25 und Art. 9 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet hat, eine gute, zugängliche, diskriminierungsfreie und umfassende Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderung sicherzustellen, wird diesen Besonderheiten im deutschen Gesundheitssystem immer noch kaum Beachtung geschenkt. Wie groß die Mängel in unserem Gesundheitswesen, zum Beispiel die fehlende Fachlichkeit von Ärzten und Pflegepersonal, für Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung tatsächlich sind, hat uns

besonders die Corona-Pandemie aufgezeigt. Das medizinische Personal in Kliniken und Praxen war oftmals bei der Diagnoseerstellung und Behandlung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Beeinträchtigung oder anderen individuellen Besonderheiten komplett überfordert. So wurde eine ältere Contergan erkrankte Patientin, die wegen eines Herzanfalls in eine Klinik eingeliefert wurde, auf Grund des nicht vorhandenen Wissens über diese Form von Behinderung, durch acht verschiedene Krankenhäuser und Rehaeinrichtungen weitergereicht, ohne dass eine ihrer Behinderung angemessene Behandlung stattgefunden hätte. Die Patientin erlitt durch diese Tortur nicht nur zusätzlichen seelischen Schaden, sondern auch zwei Schlaganfälle.

Akute oder chronischer Erkrankungen treten bei Menschen mit Behinderung häufiger auf, z.B. Anfallsleiden, Wirbelsäulenverkrümmung, Herzfehler, eine Unterfunktion der Schilddrüse oder auch bestimmte Krankheiten des Verdauungstraktes. Viele Krankheitssymptome werden oder können wegen der oft eingeschränkten Selbstwahrnehmung und fehlender Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen nicht als solche erkannt oder formuliert werden. Und auch das Fachchinesisch der Ärzt:innen, fehlendes Interesse an Menschen mit Behinderung und die „Durchlaufgeschwindigkeit“ in den Arztpraxen verursachen vielfach Ängste und Abwehrreaktionen, die eine Behandlung erschweren.

Auch individuell notwendige Medikamente und Hilfsmittel stehen vielen Menschen mit Behinderungen oft nicht mehr zur Verfügung, da viele Krankenkassen nur noch eine Grundversorgung übernehmen. Dabei ist es egal ob der

von der Kasse finanzierte Rollstuhl von einem Menschen mit Glasknochenerkrankung überhaupt benutzt werden kann, ob der lebensrettende Assistenzhund bezahlt wird, ob die Zusammensetzung eines Generika-Präparates zu Unverträglichkeiten oder Kontraindikationen mit anderen Medikamenten führt oder ein dringend notwendiger Reha-Aufenthalt abgelehnt wird, weil die 4-Jahres Frist unbedingt eingehalten werden muss;

Das Prinzip „So viel wie möglich bei Privatpatienten, so wenig wie nötig bei gesetzlich Versicherten“ gilt besonders für Menschen mit Behinderung und Beeinträchtigung. Viele Ärzte und Fachärzte haben zudem extrem lange Wartezeiten für gesetzlich Versicherte. Für die Behandlung von Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sind aber kurzfristige Termine oft lebenswichtig, besonders bei speziellen Fachärzten.

Menschen mit Schwerbehinderungen sind oft erwerbsgemindert verrentet, Grundsicherer oder Aufstocker. Ihnen fehlen häufig die notwendigen Mittel zu einer ordentlichen und umfassenden Gesundheitsvorsorge. Besonders IGEL-Leistungen können sich die wenigsten Betroffenen leisten. Aber: Prävention ist wichtig und billiger als eine langjährige medizinische Versorgung.



Unser 4. Ziel:

Barrierefreie Notfall-, Zivil- und Katastrophenschutzpläne für Menschen mit Behinderung und Beeinträchtigung und finanzielle Unterstützung und Absicherungen für Menschen mit Behinderungen im Ernstfall

- 14 Tote bei einem Brand in einer Behindertenwerkstatt im Schwarzwald
- 12 Tote in einer Behinderteneinrichtung bei der Flutkatastrophe im Ahrtal

Artikel 11 Behindertenrechtskonvention

Die Vertragsstaaten ergreifen im Einklang mit ihren Verpflichtungen nach dem Völkerrecht, einschließlich des humanitären Völkerrechts und der internationalen Menschenrechtsnormen, alle erforderlichen Maßnahmen, um in Gefahrensituationen, einschließlich bewaffneter Kon-

flikte, humanitärer Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.

Nach Angaben des Büros der Vereinten Nationen für die Verringerung des Katastrophenrisikos (UNDRR) für Menschen mit Behinderung „kann nur ein Viertel der Menschen mit Behinderung den Evakuierungsanweisungen problemlos folgen. Viele wissen nichts von den Katastrophen-Plänen ihrer Gemeinde. Die Mehrheit kennt die Risiken nicht und viele werden von den Gemeinden stigmatisiert und oftmals vergessen.“

Menschen mit Einschränkungen sind Teil einer Gesellschaft und damit sind nicht nur Menschen mit Behinderungen gemeint, denn eine Einschränkung (Behinderung) ist etwas, was nicht nur jeden treffen kann, sondern meist jeden irgendwann im Leben trifft. Eine Situation, in der sich jeder Mensch Unterstützung wünscht oder sogar auf Unterstützung angewiesen ist.

Die Folgen des Klimawandels betreffen Menschen mit Behinderung besonders stark. Sie haben ein viermal höheres Risiko, im Falle einer Katastrophe wie Wald- und Gebäudebränden, Wirbelstürmen, Überschwemmungen aber auch durch neue Krankheiten wie Covid-19 verletzt zu werden oder zu sterben. Nur einer von fünf Menschen mit Behinderung kann im Katastrophenfall sicher evakuiert werden. 75 % der Menschen mit Behinderung sind nach einer Katastrophe von der humanitären Hilfe ausgeschlossen und nur 17 % wissen über die Schutzmaßnahmen ihrer Gemeinde Bescheid.

Die Flut im Ahrtal zeigt deutlich, dass gerade für Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen im Katastrophenfall ein besonderer Bedarf besteht, auf den der Katastrophenschutz sowie alle Rettungsdienste genau vorbereitet werden müssen, damit solche Situationen vermieden werden können. Katastrophenschutz und die damit verbundenen ausführenden wie Polizei, Feuerwehr und andere Katastrophenschutzeinheiten, sind meist in Zuständigkeit der einzelnen Bundesländer, die auch entsprechende Schutzmaßnahmen entwickeln und umsetzen müssen. Doch das Thema ist schwierig und nur schwerfällig wird daran gearbeitet. Ein Beispiel dafür ist die App Nora, die eigentlich zur Unterstützung für Menschen mit Behinderung entwickelt wurde, die aber ein funktionierendes Internet benötigt, um eingesetzt werden zu können. Und viele Menschen mit Behinderung können wegen ihrer Beeinträchtigung auch kein Smartphone bedienen.

Informationen zur Aufklärung über die Risiken, Notfallwarnungen und richtiges Verhalten im Ernstfall müssen so gestaltet sein, dass möglichst viele Menschen davon profitieren können. Das gilt nicht nur für Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung, sondern auch für Senior:innen.

Wir fordern

- einen bundeseinheitlichen Notfall-, Zivil- und Katastrophenschutzplan für Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung, der in allen Bundesländern verpflichtend ist.

- dass Verbreitungskanäle und -methoden so verändert, variiert und angepasst werden, dass die verschiedenen Arten von Behinderungen berücksichtigt werden:
 - Menschen mit eingeschränkter Mobilität,
 - Menschen mit Hör- oder Sehbehinderungen
 - Menschen mit psychosozialen Behinderungen
 - Menschen geistigen Behinderungen
 - Menschen mit Körperbehinderungen
 - Menschen mit Stoffwechselerkrankungen
 - Menschen mit neurologischen Störungen
 - Menschen mit besonderen Hilfebedarfen.

- dass hauptberufliche und ehrenamtliche Mitarbeitende und Helfer der Rettungsdienste, Feuerwehren, Polizei, THW und anderer Einrichtungen regelmäßig auf die Anforderungen und Bedarfe von Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sensibilisiert, informiert und geschult werden.

- dass Mitarbeitende in den Einrichtungen und Werkstätten regelmäßig an Übungen zum Katastrophenschutz, Erstversorgung und Evakuierungen teilnehmen.

- dass sich Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung oder besonderen Hilfebedarfen in ihrer Gemeinde in Schutzlisten eintragen können, damit im Ernstfall kontrolliert werden kann, ob sie in Sicherheit sind besondere Versammlungspunkte und barrierefreie Schutz- und Aufenthaltsräume für Menschen mit Behinderung.

- das 2-Sinne-Warnsystem in allen öffentlichen Bauten, in Mehrfamilien- und Hochhäusern, in Hotels, Restaurants und Gaststätten, Sportstätten und Kultur-Einrichtungen

etc., damit Menschen mit Sinness-Beeinträchtigungen Alarme wahrnehmen können.

- dass Informationen und Verhaltensregeln zu Notfall-, Zivil- und Katastrophenschutzplänen in Gebärdensprache, Brailleschrift und leichter Sprache, Behindertenverbände, Selbsthilfegruppen, Einrichtungen u.a. und auf den Internetseiten der Gemeinden öffentlich zugänglich zu machen
- dass Rettungsleitstellen und Kommunale Katastrophenbehörden über die in ihre Gemeinde lebenden Menschen mit Behinderung und die Arten ihrer Behinderung oder Beeinträchtigung informiert sind, um Menschen mit Behinderung in Sicherheit zu bringen oder zu versorgen.
- dass für Menschen mit Behinderung ausreichende Aufenthalts-, Hilfe- und Versorgungsangebote geschaffen werden, die die einzelnen Behinderungsarten wie z.B. Sinnes- und Körperbehinderungen, geistige und psychische Erkrankungen berücksichtigen.
- besondere finanzielle Unterstützungen und Fördermittel für Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung für und die Auswirkungen nach dem Ernstfall.

Und wir fordern die Verantwortlichen auf, die bei vielen immer noch herrschende Meinung, dass es wichtiger ist, sich zuerst um die „Normalen“ zu kümmern, zu ändern.

Behinderung ist ein Teil der menschlichen Vielfalt und gehört zu unserer Gesellschaft dazu. So werden etwa 15 Prozent der Bevölkerung (beziehungsweise bis zu 25

Prozent, wenn man die Familienangehörigen dazurechnet) zu Unrecht benachteiligt.



Unsere Erfolge:

Durch Ortsbegehungen, Informationsstände und viele persönliche Gespräche mit Verantwortlichen und Betroffenen, haben wir mitgeholfen, das Bewusstsein für die Bedarfe und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen zu verbessern. Wir konnten gemeinsam mit Gemeinderäten und Menschen mit Behinderungen vor Ort realisierbare, finanzierbare und zeitnah umsetzbare Problemlösungen erarbeiten.

In vielen Veranstaltungen, Seminaren, Onlineseminaren, Reden und Referaten haben wir in Zusammenarbeit mit Einrichtungen der politischen Bildung, Verbänden, Vereinen und Firmen aktuelle Themen wie „Was ist Inklusion“, „Inklusion und Corona“, „Inklusion und Mobilität“, „Digitales Gesundheitswesen für Menschen mit Behinderungen“, „Behinderungen, die man nicht sieht“, „Menschen mit Behinderung – eine Chance für den Arbeitsmarkt in Zeiten des Fachkräftemangels“ und sehr viele andere mehr referiert und so zum besseren Verständnis der Probleme der Menschen mit Behinderung beigetragen und über ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten informiert.

Gemeinsam mit IHK, Arbeitgebenden und Menschen mit Behinderungen haben wir bestehende Berufsbilder auf

ihre Anwendbarkeit für Menschen mit Behinderung untersucht und Vorschläge zur behindertengerechten Umsetzung unterbreitet.

Viele unserer Vorschläge, Anträge und Forderungen haben wir an die SPD-Fraktionen und Bayern und dem Bund weitergeleitet. Forderungen, die wir und andere Institutionen aufgebracht haben, finden sich u.a. im „Gesetz zum inklusiven Arbeitsmarkt, im Fort- und Weiterbildungsgesetz, im Teilhabestärkungsgesetz und im Bundesteilhabegesetz wieder.



Wir haben aktiv an der Entstehung des ersten deutschen Assistenzhundegesetzes mitgearbeitet, das am 1. Juli 2022 in Kraft getreten ist und unterstützen weiterhin die vom Deutschen Bundestag ins Leben gerufene Kampagne „Assistenzhund willkommen“.

Wir sind Ansprechpartner für Behindertenbeauftragte aus den bayerischen Kommunen.



2023 haben wir folgende Publikationen herausgebracht:



**Assistenzhund willkommen
bei uns in Bayern**

Kleine Leuchtturmgeschichten
über Assistenzhunde

Broschüre, 36 Seiten

Gerne schicken wir Ihnen die Broschüre und Flyer zu.
Schreiben Sie uns unter:

sibylle.brandt@selbstaktiv-bayern.de

Hilfsmittel und Lebensretter – ASSISTENZHUND



Wolfgang Haseman

„ASSISTENZHUND“ ist die gemeinsame Bezeichnung für alle Hunde, die **Assistenzleistungen für Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen** erbringen.



AG Selbst Aktiv
Menschen mit Behinderungen in der BayernSPD
Vorsitzende: Sibylle Brandt
sibylle.brandt@selbstaktiv-bayern.de | Oberanger 38
80331 München | selbstaktiv-bayern.de

KLEINE CHECKLISTE FÜR DIE ANSCHAFUNG EINES ASSISTENZHUNDES:

Welche Behinderung oder Chronische Erkrankung liegt vor?
Sind die körperlichen und psychischen Voraussetzungen zur artgerechten Haltung gegeben?
Besteht Hundeerfahrungen?
Bestehen Allergien und/oder Ängste vor Hunden in der Familie?
Wird unterstützt bei der Betreuung und Versorgung eines Assistenzhundes?
Wer betreut und pflegt den Hund im Krankheitsfall?
Wie ist das persönliche Umfeld, wie die Wohnung?
Ist das Umfeld auch für einen Hund geeignet?
Wo Assistenzhunde sind in der Regel groß? Ist die Wohnung groß genug dafür?
Wie ist der Arbeitsplatz, Umfeld und Umkreis des Arbeitsplatzes, Studiums oder der Arbeitsstelle aus?
Sind andere Haustiere?
Sind Veränderungen bevor?
Wie oft und kann der Hund im Alltag leben?
Welche Wartungen und Wünsche bestehen?
Ist der Mensch bereit **einem Hund voll zu vertrauen** und **seine Lebensqualität in die Hände eines Assistenzhundes zu legen**???

Faltflyer

KOMPASS

FÜR BLINDE UND SEHBEHINDERTE UND IHRE ANGEHÖRIGEN



HILFSANGEBOTE

Ihr soziales Umfeld sowie Sachbearbeiter bei Behörden und Versicherungen haben häufig nur wenig Erfahrung im Umgang mit Blinden oder Sehbehinderten.

Bayerischen Blinden- und Sehbehindertengruppen finden Sie andere Betroffene und gehörige, die Ihnen mit ihrem Erfahrungsschatz weiterhelfen werden. Auch die Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv Bayern hilft gerne Informationen weiter.

Bayerischer Blinden- und Sehbehindertenbund e.V.
089 / 5 59 88-0
bbsb.org



WICHTIGE MITTEL

Wenn Sie sich an einige neue Gegenstände in Ihrem Leben gewöhnen müssen, die Ihnen den Alltag erleichtern werden. Für das neue Leben gibt es ein umfangreiches Angebot an sprechender Hilfsmittel, die Ihnen den Alltag erleichtern.

Um Ihre Orientierung und Mobilität erhalten sie ein **Blindenlangstock** und/ oder einen **Leitsehnhund** und das **Erlernen der Brailleschrift (Braille-Schrift)**.

Blindengerechte Menschen sind durch die **Entwicklung moderner Technik** (Screenreader, Braille-Zelle und vieler anderer Hilfsmittel) die Arbeit am Computer kein

Faltflyer

Impressum:

Selbst Aktiv

Menschen mit Behinderungen in der BayernSPD

Vorsitzende: Sibylle Brandt

sibylle.brandt@selbstaktiv-bayern.de

Oberanger 38, 80331 München

selbstaktiv-bayern.de

Stand: 12/2023