

Stellungnahme Vorurteile und Bewusstseinsbildung

Abstract

„Es ist einfacher, einen Atomkern zu spalten, als ein Vorurteil.“ (Zitat Albert Einstein)

Obwohl die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) deren Würde, Gleichberechtigung und Selbstbestimmung in den Vordergrund stellt, ist diese Sichtweise bei der Allgemeinheit noch nicht angekommen.

Basierend auf körperbezogenen Vorstellungen von „normal“ und „nicht-normal“ werden Menschen mit Behinderungen nach wie vor vielfach als schutzbedürftige EmpfängerInnen von Fürsorge wahrgenommen, die in ihren Entscheidungen und Wünschen nicht vollends ernst zu nehmen sind. Diese stereotypen Wahrnehmungen spiegeln sich nicht nur im täglichen Umgang miteinander sondern auch in politischen Programmen und gesetzlichen Regelungen wider. Sie ziehen sich in alle Lebensbereiche – von der Bildung über das Arbeitsleben hin zum Wohnen, zur Freizeitgestaltung bis in den engsten Privatbereich. Wie beharrlich sich solche Bilder und stereotype Verhaltensmuster in der Gesellschaft festsetzen können, und wie schwer es ist, sie zu überwinden, zeigt ein Blick auf die Geschichte der Frauenbewegung. Ihre Beweggründe sind damals, wie heute hochaktuell.¹ Dies soll keineswegs bedeuten, dass stereotype und diskriminierende Verhaltensmuster zu akzeptieren sind, es soll jedoch aufzeigen, welche kontinuierlichen Bemühungen eine notwendige, nachhaltige Bewusstseinsänderung erforderlich macht.

Art. 8 UN-BRK erteilt diesbezüglich einen klaren Auftrag an die Vertragsstaaten. Nachhaltige und andauernde Programme zur Bewusstseinsbildung sind nicht nur notwendig sondern eine staatliche Verpflichtung. Die Rechte, Fähigkeiten und Würde von Menschen mit Behinderungen, sowie die Wertschätzung von Vielfalt müssen Eingang in das allgemeine Bewusstsein finden. Dabei spielen bund-länderübergreifende Programme, Schulungen, Medienverhalten, die Schaffung einer begegnungsfreundlichen Umwelt, sowie die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen eine wesentliche Rolle.

¹ Seit weit mehr als hundert Jahren setzt sich die Frauenbewegung für die soziale und rechtliche Gleichstellung der Frauen ein und kämpft gegen sexistische Übergriffe und veraltete Stereotype, ohne dass sie verhindern konnte, dass diese Muster bis heute immer wieder auftauchen.

Einleitung

Der Monitoringausschuss hat am 18. Mai 2017 in Villach eine öffentliche Sitzung zum Thema „Vorurteile, falsche Vorstellungen, und was man dagegen tun kann“ abgehalten. Die vorliegende Stellungnahme orientiert sich maßgeblich an den zahlreichen Wortmeldungen, die im Zuge der Sitzung abgegeben wurden,² sowie an der durch den Monitoringausschuss vorgenommenen Bewertung der Situation basierend auf den menschenrechtlichen Vorgaben der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD) und den daraus abgeleiteten Erfordernissen.

Zu Beginn der Stellungnahme findet eine Auseinandersetzung mit dem Begriff Vorurteil vor allem im Zusammenhang mit Behinderung statt. Es folgt die Erläuterung des Konventionsverständnisses von Behinderung und der menschrechtlich gebotenen Sichtweise auf Menschen mit Behinderungen. Dieser werden die Sichtweise auf Menschen mit Behinderungen, die tatsächlich in unserem Lebensalltag vorherrscht und die daraus erwachsenden Phänomene gegenüber gestellt. Die Stellungnahme schließt mit der Feststellung konkreten Handlungsbedarfs anhand einer (nicht abschließenden) Auflistung notwendiger Maßnahmen und einzuhaltender Grundprinzipien. Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass die Stellungnahme keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Was sind Vorurteile und Stereotype?

Vorurteile allgemein

Ein Vorurteil ist eine Einschätzung eines Gegenstands, einer Person, einer Situation, die nicht auf genauer Analyse aller Fakten basiert, sondern Vorerfahrungen oder vermeintliches Vorwissen schnell abrufen, um eine Entscheidung treffen zu können. Vorurteile als handlungsanleitend mögen sich vor allem in der Frühzeit der Menschheit bewährt haben und bewähren sich nach wie vor in der Bewältigung mancher Alltagssituationen. Wenn Menschen allerdings ihr gesamtes Denken und Handeln auch in Situationen, die kein schnelles Entscheiden erfordern, von Vorurteilen leiten lassen, erweisen sich Vorurteile als nachteilig. Manchmal sind Vorurteile auch selbsterfüllend. Begegnet man einer Person oder einer Situation mit Misstrauen, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass es (als Reaktion darauf) auch Grund für dieses Misstrauen geben wird.

Vorurteile in Zusammenhang mit Behinderung

Vorurteile zu Behinderung bauen auf **körperbezogenen** Ideologien auf, die der Wissenschaftszweig Disability Studies unter dem Begriff des „Ableism“ zusammenfasst³. Demgemäß herrscht in westlichen Kulturen sehr stark die

² Protokoll Öffentliche Sitzung 18. Mai 2017, https://monitoringausschuss.at/download/protokolle/2017/MA_PR_2017_05_18.pdf.

³ Siehe hierzu u.a. Fiona Kumari Campbell, *Contours of Ableism*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2009; Fiona Kumari Campbell, *Exploring internalised Ableism using critical race*

Vorstellung vor, dass ein Individuum **spezifische Fähigkeiten** haben muss, um gesichert als menschlich anerkannt zu werden. Gregor Wolbring spricht in diesem Zusammenhang von sogenannten „essentiellen Fähigkeiten“⁴, wie zum Beispiel gehen, sehen oder sprechen. Diese müssen innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens angeeignet und fortlaufend demonstriert werden. Dieser Erwartungsdruck wirkt auf alle Menschen, besonders betroffen davon sind aber Menschen mit Behinderungen. Denn mit Vorstellungen von Fähigkeiten sind auch **Vorstellungen von Normalität** verbunden: Nur wer sich als fähig erweist, bestimmte Sachen in einer bestimmten Art und Weise tun zu können, gilt als „normal“. Individuen, die diesen Anforderungen nicht entsprechen können, werden als „nicht normal“ erachtet, abgewertet und als „behindert“ kategorisiert. Im Zentrum des Normalen steht also der „**fähige Körper**“. An ihm und den damit verbundenen Fähigkeiten sollen sich alle Menschen orientieren. Die Positionierung von bestimmten Körpern als „unfähig“ bzw. „nicht normal“ dient dabei der Mehrheit der Gesellschaft dazu, sich ihrer eigenen Normalität zu vergewissern. In Vorurteilen spiegeln sich nun die beschriebenen Vorstellungen von Normalität. Sie beziehen sich auf die ableistische Zweiteilung in „normale“ und „nicht-normale“ Körper. In solchen Prozessen „gerinnen“ Ideologien zu einem vermeintlichen gesellschaftlichen Wissen: es entwickeln sich Annahmen bezüglich dem, wie Menschen mit Behinderung „sind“, was sie können und was nicht. Mit anderen Worten: Vorurteile lassen Stereotypen über Menschen mit Behinderungen entstehen.

Wichtig ist nun bezüglich der erwähnten Normalität, dass diese **Zugehörigkeit** verspricht. Menschen verspüren daher einen sozialen Zwang, sich als normal zu präsentieren. Denn wer dies nicht kann, ist von Ausschluss bedroht. Daher empfinden viele Personen auch eine sogenannte „**Denormalisierungsangst**“. Das heißt, sie haben Angst davor, den Status des „Normalen“ zu verlieren. Menschen mit Behinderungen erinnern viele Menschen daran, dass sie potenziell jederzeit den Status des Normalen verlieren können. Auf diese „Erinnerungen“ reagieren sie psychisch mit Mitleid oder Verdrängung, oft aber auch mit Ablehnung. Derlei **Abgrenzungsbewegungen** finden auf verschiedenen gewaltvollen Ebenen statt. Diese reichen von verbalen Beleidigungen z.B. auf dem Pausenhof bis zu brutalen physischen Attacken und manchmal auch Morden, wie sie unter dem Begriff des ‚Disability Hate Crime‘ gefasst werden. Erfahrungsberichte sprechen auch von diskriminierenden, herabwürdigenden und entmündigenden Vorurteilen einzelner oder ganzer Gruppen gegenüber Menschen mit Behinderungen.

Ableistische Normalitätsvorstellungen finden aber, wie noch später gezeigt wird, auch **in Gesetzestexten und behördlichen Regelungen** Niederschlag. Besonders folgenreich sind Vorurteile, wenn sie als Maxime für längerfristige Strategien, Regeln oder gar für Gesetze herangezogen werden. An die Stelle einer sorgfältigen Analyse tritt dann ein – oft von Angst getriebenes – Verallgemeinern einzelner Extremfälle. Hier einige **Beispiele**:

theory, *Disability and Society*, 23 (2), 151-162, 2008; Gregor Wolbring, *The Politics of Ableism. Development*, 51, 252–258, 2008.

⁴ Gregor Wolbring, *The Politics of Ableism. Development*, 51, 253, 2008.

Einzelne Menschen haben in besonderen psychosozialen Situationen für sie selbst ungünstige Entscheidungen getroffen. Daher müssten alle Menschen, denen das auch passieren könnte, besachwaltet werden (Maxime des bisherigen Sachwalterschaftsrechts).

Einzelne Menschen haben in besonderen psychosozialen Situationen Gewalttaten begangen, also muss man dafür sorgen, dass alle Menschen, die das auch tun könnten oder sogar angedroht haben, dauerhaft weggesperrt werden (Maxime des Maßnahmenvollzugs).

„Kinder mit Behinderungen stören den Unterricht in der Regelschule.“ „Kinder mit Behinderungen brauchen mehr Förderung, diese ist in der Regelschule aber nicht möglich.“⁵ (Maxime des segregierenden Bildungswesens).

Wenn Vorurteile dieser Art in die Gesetzgebung einfließen, sind sie nicht nur schädlich für die Gesellschaft, sondern auch **menschenrechtswidrig**. Menschen werden nicht nach dem beurteilt, was sie sind, sondern was sie kraft Vorurteils sein könnten. Diesen Vorurteilen bzw. einem solchen vorurteilsbestimmten Denken und Handeln ist durch Bewusstseinsbildung entgegenzutreten.

Aus diesen Gründen ist es wichtig, sich mit den oben beschriebenen Ideologien, die zu Exklusion führen, auseinanderzusetzen und dagegen vorzugehen. Dies wird mit der vorliegenden Stellungnahme versucht.

Das Bild von Menschen mit Behinderungen laut Konvention

Soziales/Biopsychosoziales Modell von Behinderung:

Die UN-Behindertenrechtskonvention versteht Behinderung als dynamischen Begriff, der sich ständig weiterentwickelt. Behinderung entsteht aus *der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren [...], die sie an der vollen und wirksamen Teilhabe an der Gesellschaft [...] hindern.*⁶ Behinderung stellt somit eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung dar: Barrieren in der Umwelt und in den Köpfen behindern andere Menschen (an der Teilhabe) und müssen vermieden und abgebaut werden. Alle Teile der Gesellschaft sind dazu angehalten, die Herstellung von Gleichberechtigung und Chancengleichheit voranzutreiben.

MenschenRECHTSbasierter Ansatz:

Anders als vielfach dargestellt, handelt es sich bei der Herstellung von Chancengleichheit, Nicht-Diskriminierung und Inklusion von Menschen mit Behinderungen nicht um ein Zugeständnis, das großzügiger Weise gemacht werden kann, sondern um eine **völkerrechtliche Verpflichtung** des Staates, die Österreich mit der Ratifizierung der Konvention 2008 eingegangen ist. Die Verpflichtung trifft Bund, Länder und Gemeinden gleichermaßen. So ist etwa die Zur-Verfügung-Stellung von Persönlicher Assistenz ebenso verpflichtend,

⁵ Solche und ähnliche Aussagen siehe etwa <http://derstanderd.at/2000057190773/Voller-Einsatz-fuer-die-Sonderschule>.

⁶ Pp(e) UN-BRK. Vgl. auch Art 1 UN-BRK.

wie die Herstellung einer barrierefreien Infrastruktur – betroffene Personen haben ein Recht darauf, sie müssen nicht darum bitten.

Bewusstseinsbildung als staatliche Verpflichtung

Dies gilt für alle in der UN-Behindertenrechtskonvention verbrieften Rechte, so auch für **Art. 8 UN-BRK**. Dieser legt die Verpflichtung des Staates zur Setzung bewusstseinsbildender Maßnahmen fest. Gemeint ist damit der Abbau von Vorurteilen und Klischees gegenüber Menschen mit Behinderungen, wie auch die Sensibilisierung für ihre Rechte.

Aktiver Vorurteilsabbau ist daher eine **staatliche Verpflichtung** und als solche wahrzunehmen. Dies betrifft auch die **Verpflichtung zur Verbreitung der Konvention** und ihrer Inhalte.

Soziale Barrierefreiheit

Die Konvention anerkennt mehrere Dimensionen von Barrierefreiheit.⁷ Eine davon ist die soziale Barrierefreiheit. Unter sozialen Barrieren versteht man die oft erwähnten **Barrieren in den Köpfen**. Vorurteile und Stereotype stellen solche einstellungsbedingten Barrieren dar. Sie neigen dazu, Menschen mit Behinderungen an der vollen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft zu hindern.⁸

Inklusion, Partizipation und Selbstbestimmung

Als **Grundpfeiler** der UN-Behindertenrechtskonvention ziehen sich die Prinzipien Inklusion, Partizipation und Selbstbestimmung wie ein roter Faden durch ihre Bestimmungen.⁹ Sie bilden die notwendige Voraussetzung für die Schaffung von Chancengleichheit. Dies ermächtigt Menschen mit Behinderungen insofern, als der Staat damit die Verantwortung und Verpflichtung trägt, eine inklusive Umwelt herzustellen, Partizipation an allen Teilen der Gesellschaft zu ermöglichen, sowie Menschen mit Behinderungen zur Selbstbestimmung zu befähigen. Die Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen bildet somit das **Selbstverständnis** der Konvention.

Das Bild von Menschen mit Behinderungen im Alltag

Trotz klarer menschenrechtlicher Vorgaben ist das Bild von Menschen mit Behinderungen als selbstbestimmte AkteurInnen und aktive MitgestalterInnen von Gesellschaft und Politik in der österreichischen Realität weitgehend noch nicht angekommen. Stattdessen scheinen Vorurteile, falsche Vorstellungen und Stereotype gegenüber Menschen mit Behinderungen zum Alltag zu gehören:

⁷ Andere Dimensionen sind die physische, kommunikative, intellektuelle, soziale, ökonomische und institutionelle Barrierefreiheit, vgl. dazu Stellungnahme Förderungen, <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/foerderungen-22-02-2012/>.

⁸ Vgl. Pp(e) und Art. 1 UN-BRK.

⁹ Vgl. u.a. Art 1 iVm Art. 3 UN-BRK.

Medizinisches Modell

Sowohl gesellschaftliche, politische wie auch rechtliche Normen scheinen nach wie vor stark von einem **defizitären Behinderungsbegriff** auszugehen. Die Orientierung erfolgt nach dem medizinischen Modell von Behinderung an einem fiktiven Norm-Menschen – Abweichungen davon werden als Nicht-Können bzw. als Mangel und somit negativ eingestuft. Dies führt unter anderem zu diskriminierenden Kategorisierungen/Einteilungen, wie im nächsten Kapitel näher ausgeführt.

Häufig werden Menschen mit Behinderungen mit den **Eigenschaften** der Schwäche, Hilfsbedürftigkeit, Unselbstständigkeit und Verantwortungsunfähigkeit in Verbindung gebracht. Die Folgen sind schwerwiegend. Sie führen zur Degradierung der Personen: weg von RechtsträgerInnen hin zu AlmosenempfängerInnen, sowie zu deren **Bevormundung** in allen Lebensbereichen (siehe nächstes Kapitel).

Anstatt gemäß dem sozialen Modell von Behinderung das System an die Diversität seiner Individuen anzupassen, verlangt das medizinische Verständnis die **Anpassung der Individuen an das System** und die vermeintliche Norm. Die Tendenz geht in Richtung „Normalisierung“, Integration (statt Inklusion) und Unterordnung unter die „Masse“.

Angstgetriebene Einstellungen

Angst entsteht regelmäßig dann, wenn in einer (subjektiv) als bedrohlich empfundenen Situation keine Handlungs- und Umgangsweisen zur Verfügung stehen,¹⁰ man also nie gelernt hat, mit einer Situation dieser Art umzugehen. Man spricht auch von der „**Angst vor dem Unbekannten**“. In einer segregierenden Gesellschaft, in der Menschen mit Behinderungen in eigenen Einrichtungen unterrichtet werden, wohnen und arbeiten, sowie wenig Zugang zu allgemeinen Freizeitaktivitäten haben, ist der Kontakt zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen naturgemäß eingeschränkt. **Mangelnde Begegnung** führt notgedrungen zu willkürlichen und stigmatisierenden Vorstellungen der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderungen, sozusagen „dem Unbekannten“ gegenüber.¹¹ Mangelnde Möglichkeiten, diese falschen Vorstellungen im Alltag durch ein reales Miteinander zu revidieren und den Umgang miteinander zu erlernen verstärken diese **Überforderung**. **Unsicherheit und Angst** führen naheliegend zu dem Wunsch, Konfrontationen auch weiterhin zu meiden. Segregation steht damit auf einem sich selbst wieder und wieder verstärkenden Fundament.

Hinzu kommt die weiter oben beschriebene „**Denormalisierungsangst**“, also die Angst davor, den eigenen Status des „Normalen“ und somit die soziale Zugehörigkeit zu verlieren.¹²

Das äußert sich in der Praxis unter anderem an folgenden Phänomenen:

¹⁰ Sven Nickel, Gesellschaftliche Einstellungen zu Menschen mit Behinderungen und deren Widerspiegelung in der Kinder- und Jugendliteratur, Punkt 3.4. Siehe bidok <http://bidok.uibk.ac.at/library/nickel-einstellungen.html>.

¹¹ Ibidem.

¹² Siehe vorliegende Stellungnahme unter dem Kapitel „Was sind Vorurteile und Stereotype?“.

Klassifizierungen und Einteilungen

Die Orientierung am „Norm-Menschen“ bzw. am medizinischen Modell spiegelt sich in den im Behindertenbereich gebräuchlichen Einteilungen, **Klassifizierungen** und Einstufungen wider. Diese nehmen **Bewertungen** vor, die diskriminierend sind. Bekannte Beispiele dafür sind etwa die Kategorisierungen „Arbeitsunfähigkeit“, „Sonderpädagogischer Förderbedarf“, „Grad der Behinderung“ etc.¹³ Menschen mit psychischen Behinderungen erleben Etikettierung etwa auch in Form von psychiatrischen Diagnosen.¹⁴ Diese Sichtweise führt einerseits zur Etikettierung von Individuen, sowie zur Einteilung in normal und nicht normal und folglich zur Stigmatisierung.

Weitgehende Bevormundung

Dass Menschen mit Behinderungen überhaupt nicht oder nicht als verantwortungsfähig wahrgenommen werden, äußert sich in **paternalistischen Verhaltensweisen** und Bevormundung. Eigene Entscheidungen bis hin zu eigener Wahrnehmungsfähigkeit werden tendenziell nicht zugetraut.

Die Folgen ziehen sich durch alle **Lebensbereiche**. Sie reichen vom Entzug der Entscheidungsfähigkeit im Rechtsverkehr über Zwangsbehandlungen im medizinischen Bereich, die Versagung, alleine zu wohnen oder selbstständig zu arbeiten¹⁵, bis hin zur Ausgrenzung aus der gesellschaftlichen Mitte schon im Kindesalter (Stichwort Sonderschulen) - Überbehütung im privaten, Nicht-ernst-genommen-Werden im öffentlichen Leben. Dies alles aus dem Gedanken heraus, es für die betroffene Person besser zu wissen, als diese selbst.

Damit einher geht mangelnde Sensibilisierung im **Umgang** mit Menschen mit Behinderungen, insbesondere Menschen mit psychosozialen Behinderungen oder Lernschwierigkeiten, was zu besonderen Schwierigkeiten unter anderem im medizinischen Bereich oder in der Auseinandersetzung mit Ämtern und Behörden führt.¹⁶ Berichtet wird überdies von distanzlosem Verhalten und Respektlosigkeit generell, die sich unter anderem in einem „verniedlichendem Umgang“ (beispielsweise der automatischen Anrede mit „du“ oder in unmotiviertem Über-den-Kopf-Streichen), der vorwiegenden Kommunikation mit der Begleitperson bis hin zur völligen Ignoranz niederschlägt.

Sexualität als Tabu

Diese Einstellung zieht sich weiter in den Bereich der **Sexualität** und **Partnerschaft** von Menschen mit Behinderungen. Die **Eigenverantwortung** für diese Lebensbereiche wird vielfach in Abrede gestellt. Sexualität von

¹³ Protokoll S. 3 (Tobias Buchner, Bernadette Feuerstein, Andreas Paukner).

¹⁴ So begegnen Menschen mit psychiatrischen Diagnosen oft dem Vorurteil, nicht „von diesen geheilt“ werden zu können.

¹⁵ Zu den segregierenden Systemen im Arbeitsleben siehe weiter unten.

¹⁶ Mark Wassermann, Protokoll S. 3. Vgl. dazu auch die Stellungnahme des Monitoringausschusses „Barrierefreie Behördenwege“ vom 30.10.2014, <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/barrierefreie-behoerdenwege-30-10-2014/>.

Menschen mit Behinderungen stellt nach wie vor ein Tabuthema dar. Insbesondere (aber nicht nur) Frauen mit Behinderungen werden tendenziell als **asexuell** wahrgenommen und dargestellt.¹⁷ Dies hat mitunter massive Auswirkungen auf die Möglichkeit von Menschen mit Behinderungen, ihre Sexualität auf gleicher Basis wie andere auszuleben. Besonders heftig stellt sich diese Problematik in Zusammenhang mit **Institutionen**.¹⁸

Zwangsverhütung und **Zwangsterilisation** stellen vor allem für Menschen mit Lernschwierigkeiten und Menschen mit psychosozialen Behinderungen nach wie vor reale Gefahren dar.¹⁹ Zudem sind vor allem Frauen mit Behinderungen deutlich häufiger Opfer **sexueller Gewalt**. Die Tabuisierung von Sexualität verhindert überdies das Erlernen der Abwehr sexueller Übergriffe.²⁰

ExperInntum in eigener Sache

Dass Menschen mit Behinderungen vielfach **nicht ernst genommen** werden, äußert sich unter anderem in der mangelnden Möglichkeit, sowohl den privaten wie auch den öffentlichen Alltag selbstbestimmt zu bestreiten und aktiv mitzugestalten. Kommunikation findet selten auf Augenhöhe statt, wovon bestimmte Gruppen (tendenziell Menschen mit Lernschwierigkeiten und/oder psychosozialen Behinderungen) besonders betroffen sind. **Expertise in eigener Sache** wird als solche nicht anerkannt und genutzt.²¹ Folglich spricht man über und nicht mit Menschen mit Behinderungen. Es herrscht ein systematischer Mangel an **partizipativen Prozessen**. Dies betrifft Politik, Sozial- und Bildungswissenschaft, den Gesundheitsbereich, den Dienstleistungssektor und Institutionen gleichermaßen.

Erhalt von segregierenden Strukturen

Der Aberglaube, dass Menschen mit Behinderungen in speziellen Einrichtungen „am besten aufgehoben sind“ legitimiert scheinbar den Erhalt von Institutionen und anderen Sondereinrichtungen für die Personengruppe.²² Derartige Trennungen beginnen schon ganz früh im **Bildungswesen**, wo

¹⁷ Swantje Köbsell, Gendering Disability: Behinderung, Geschlecht und Körper, In: Gendering Disability, Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht, Jutta Jakob, Swantje Köbsell, Eske Wollrad, Bielefeld, 2010, S.

¹⁸ Siehe dazu genauer Protokoll der Öffentlichen Sitzung am 19.4.2016 zum Thema Partnerschaft und Familie https://monitoringausschuss.at/download/protokolle/2016/MA_PR_2016_04_19_fin.pdf.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Vgl. dazu auch Stellungnahme des Monitoringausschusses zur Umsetzung der UN-Frauenrechtskonvention vom 12.4.2012, https://monitoringausschuss.at/download/documents-in-english/MA_SN_austria_crpd_committee_submission_cedaw_2012_04_12.pdf.

²¹ Andreas Paukner Protokoll S. 5 „Menschen mit Behinderungen können selbst am besten sagen, was sie brauchen und was wichtig ist.“

²² Vgl. dazu Stellungnahme des Monitoringausschusses „De-Institutionalisierung“ vom 28.1.2016, <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/de-institutionalisierung-28-11-2016/>.

Lebensläufe quasi vorprogrammiert werden.²³ Sie leiten direkt über zur Segregation und Diskriminierung im **Arbeitsleben**. Die hohe Arbeitslosenquote von Menschen mit Behinderungen²⁴ spricht für sich selbst: nach wie vor herrscht die Einstellung vor, dass die Arbeit von Menschen mit Behinderungen weniger oder sogar nichts wert ist.²⁵ Insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten und/oder psychosozialen Behinderungen arbeiten vielfach in betreuten Werkstätten, wo sie weder umfassend sozialversichert sind, noch für ihre Leistung angemessen entlohnt werden.²⁶ Die Ausgrenzung setzt sich im **Wohnbereich** fort: nach wie vor leben zahlreiche Menschen mit Behinderungen in großen oder kleineren Institutionen oder Pflegeheimen – dies aus einem systematischen Mangel an Alternativen und passenden Wohnformen heraus.²⁷

Auf der anderen Seite wird Menschen mit Behinderungen teilweise das „Ausruhen auf der **sozialen Hängematte**“²⁸ unterstellt. Dies kommt in Anbetracht der massiven Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen im Bildungsbereich und im Arbeitsleben purem Zynismus gleich.

Ausgrenzung als Lösungsmodell

Dass aus der Angst vor dem Unbekannten der Wunsch nach **Ab- und Ausgrenzung** entsteht, bekommen Menschen mit Lernschwierigkeiten und Menschen mit psychosozialen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen besonders stark zu spüren. Vor allem Letztere werden dadurch oft als „unberechenbar, gefährlich und gewalttätig“ eingestuft bzw. als unfähig, „rationale Entscheidungen für sich und ihr Leben treffen zu können“.

Besonders angstgesteuerte Diskussionen finden im Zusammenhang mit Personen, die sich im **Maßnahmenvollzug** befinden, statt. Der gesellschaftliche und politische Wunsch nach gänzlicher Ausgrenzung schlägt hier besondere Wellen. Der Umgang mit RechtsbrecherInnen mit psychosozialen Behinderungen in Österreich ist menschenrechtlich höchst

²³ Vgl. dazu die Stellungnahmen des Monitoringausschusses zu Bildung vom 10.12.2012 <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/barrierefreie-bildung-fuer-alle-10-12-2012/>, sowie vom 10.6.2010 <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/inklusive-bildung-10-06-2010/>.

²⁴ Während die Gesamtarbeitslosigkeit im Oktober 2017 gegenüber dem Vergleichsmonat des Vorjahrs um 7,4 % zurückgegangen ist, ist die von Menschen mit Behinderungen um 1,3 % gestiegen, die von „Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungsbeeinträchtigungen“ um 1,7 % (Quelle BMASK).

²⁵ Ernst Kocnic, Protokoll S. 5.

²⁶ Die Bezahlung eines Taschengeldes, dessen Höhe sich in Schwankungsbreiten um 65 € monatlich bewegt, kann nicht als Entgelt angesehen werden und hat wenn, bloß symbolischen Charakter.

²⁷ Vgl. dazu Stellungnahme des Monitoringausschusses „De-Institutionalisierung“ vom 28.1.2016, <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/de-institutionalisierung-28-11-2016/>.

²⁸ Gertrud Niedl, Protokoll S. 5.

bedenklich und nach wie vor von reinem Sicherheitsdenken beherrscht.²⁹ Das gleiche gilt auch für andere Menschen mit psychosozialen Behinderungen. Es fehlt vor allem an alternativen Behandlungsangeboten zu der derzeitigen psychiatrischen Versorgung in österreichischen Krankenhäusern.³⁰

Verstärkung durch die Medien

„**Medien wirken.** Insbesondere auf die Bewusstseinsbildung – und umso mehr, wenn persönliche Erfahrungen, Wissenserwerb vor Ort und persönliche Kontakte fehlen oder nur schwer möglich sind.“³¹ Die Bedeutung von **Sozialen Medien** darf hierbei nicht unterschätzt werden.

Eine kürzlich erfolgte Studie zur Darstellung von Menschen mit Behinderungen in österreichischen Massenmedien belegt eindrücklich die starke **Unterrepräsentierung** und **einseitige Darstellung** der Personengruppe in den Medien. Wenngleich es große Unterschiede zwischen den einzelnen Medien gibt, besteht großteils die Tendenz, Menschen mit Behinderungen wenn überhaupt, dann als **SuperheldInnen** oder als **Opfer** zu portraituren – Emotionen wie Bewunderung oder Mitleid spielen dabei die zentrale Rolle. Besondere mediale Aufmerksamkeit erlangen zudem generell **Gewalttaten**. Meist wird in den Medien sehr umfangreich berichtet – noch bevor Tatmotive und genauer Tathergang geklärt sind. Dabei wird häufig die Ursache in einer psychischen Erkrankung des Täters oder der Täterin gesucht und auch so dargestellt. Außer Acht gelassen wird dabei, dass es zwar durchaus sein kann, „dass gewalttätige Menschen psychisch erkranken“, dies aber nicht bedeutet, „dass Menschen, die psychisch erkranken, gewalttätig sind.“³²

Realitätsnahe, neutrale oder alltägliche Darstellungen sind überaus selten. Als medial „gut vermarktbar“ gelten Berichte über berühmte Persönlichkeiten und SportlerInnen.³³ Meist werden Menschen mit Behinderungen in der Berichterstattung auf ihre Behinderung **reduziert** – das Rundherum spielt

²⁹ Vgl. dazu Stellungnahmen des Monitoringausschusses zum Maßnahmenvollzug vom 19.1.2015 <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/massnahmenvollzug-19-01-15/> und vom 30.6.2015 <https://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/anhoerungen-im-massnahmenvollzug/>.

³⁰ Der Fokus sollte weniger auf der Verabreichung von Psychopharmaka liegen, sondern mehr in Richtung präventive Therapieangebote, 1:1-Betreuungen oder Assistenz in Krisensituationen gehen. Offene Kommunikation zwischen psychiatrisch zu versorgenden Menschen und helfenden Personen zur gemeinsamen Lösungsfindung ist notwendig. Krankenhäuser (mit Empowerment-Atmosphäre) sollten Menschen, die eine medizinische Behandlung und 24stündige Unterstützung benötigen, vorbehalten bleiben. Der Ausbau außerstationärer Angebote, die individuelle Behandlungs- und Therapiekonzepte entwickeln ist dringend geboten. (Siehe dazu z.B. <http://www.gapsy.de/angebote/rueckzugsraeume>).

³¹ Maria Pernegger, Menschen mit Behinderungen in österreichischen Massenmedien, Jahresstudie 2015/16. MediaAffairs. S.3. Studie abrufbar unter https://www.rtr.at/de/inf/Studie_Menschen_mit_Behinderung/Menschen_mit_Behinderungen_in_Massenmedien_Studie_2015_16.pdf.

³² Petra Derler, Protokoll S. 6.

³³ Ibidem.

keine Rolle. Die Fähigkeiten der Personen stehen im Hintergrund, was deren Ausübung überdies erschwert. Der **Wohltätigkeitsgedanke** wird vielmals hervorgekehrt, ganz nach dem Motto „für Spenden braucht es Mitleid“.³⁴

Diese Art der Darstellung baut auf einem veralteten und medizinischen Verständnis von Behinderung auf. Bestehende Vorurteile und Stereotype werden dadurch bestätigt und verstärkt.

An dieser Stelle soll auch darauf hingewiesen werden, dass Österreich bei der Übersetzung in Gebärdensprache im öffentlichen Rundfunk weit hinter den Standards von z.B. Großbritannien oder den USA liegt. Österreichische Privatsender sind diesbezüglich noch deutlich schlechter aufgestellt.³⁵

Mehrfachdiskriminierung

Besonders **Frauen und Mädchen mit Behinderungen** treffen negative Vorurteile in mehrfacher Hinsicht. Ebenso wie das Konzept von Behinderung ist auch das Konzept von Gender das Ergebnis einer sozialen Konstruktion.³⁶ Beide Konzepte sind körperbezogen und werden mit ähnlichen Stereotypen, wie Schwäche, Passivität, Abhängigkeit und Machtlosigkeit in Verbindung gebracht.³⁷ Diese stereotypen Annahmen beeinflussen die Art der Begegnung innerhalb der Gesellschaft und werden so immer wieder reproduziert und gestärkt. Aus diesem Grund sind Frauen mit Behinderungen besonders von Vorurteilen und sozialen Barrieren betroffen. Dies äußert sich in einer **Schlechterstellung in nahezu allen Lebensbereichen** nicht nur Menschen ohne Behinderungen, sondern auch deutlich Männern mit Behinderungen gegenüber. Neben niedrigeren Bildungsabschlüssen verzeichnen Frauen und Mädchen mit Behinderungen höhere Arbeitslosenzahlen, höheres Armutsrisiko und laufen größere Gefahr, Opfer von Gewalttaten aller Art zu werden.³⁸

Mehrfachdiskriminierung in Zusammenhang mit Behinderungen erfahren auch **andere Gruppierungen**, wie etwa Flüchtlinge mit Behinderungen³⁹, Angehörige von Minderheiten oder der Queer-Community, wie auch ältere

³⁴ Isabella Scheiflinger, Protokoll S. 4. Ein vielfach erwähntes und kritisiertes Beispiel dieser Art stellt etwa die ORF Spendensendung „Licht ins Dunkel“ dar.

³⁵ Martin Ladstätter, Protokoll S. 4.

³⁶ Swantje Köbsell, Gendering Disability: Behinderung, Geschlecht und Körper, In: Gendering Disability, Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht, Jutta Jakob, Swantje Köbsell, Eske Wollrad, Bielefeld, 2010, S. 21.

³⁷ Swantje Köbsell, S. 23.

³⁸ Vgl. dazu auch Stellungnahme des Monitoringausschusses zur Umsetzung der UN-Frauenrechtskonvention vom 12.4.2012, https://monitoringausschuss.at/download/documents-in-english/MA_SN_austria_cprd_committee_submission_cedaw_2012_04_12.pdf. Siehe auch Nationaler empirischer Bericht über den Zugang zu Opferschutzeinrichtungen für Frauen mit Behinderungen bei Gewalterfahrung, queraum und Ludwig Boltzmann Institut für Menschenrechte, Juni 2014, http://women-disabilities-violence.humanrights.at/sites/default/files/reports/austria_empirical_report_english_ws_3.pdf.

³⁹ https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20160929_OTS0015/monitoringausschuss-besorgt-ueber-situation-von-fluechtligen-mit-behinderungen.

Menschen mit Behinderungen. Kinder mit Migrationshintergrund und auch Angehörige der Volksgruppen der Roma und Sinti werden mit höherer Wahrscheinlichkeit in Sonderschulen untergebracht.

Handlungsbedarf

Art. 8 UN-BRK

Die Konvention beschreibt in **Art. 8 UN-BRK** sehr ausführlich, welche Maßnahmen getroffen werden müssen, um das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen, ihre Rechte, Würde und Fähigkeiten zu schärfen⁴⁰, sowie Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen einschließlich mehrfachdiskriminierten Personen in allen Lebensbereichen zu bekämpfen.⁴¹ Die Maßnahmen sprechen von **dauerhaften wirksamen Kampagnen** zur Bewusstseinsbildung in der **Öffentlichkeit** (Abs. 2 lit. a), betonen die Wichtigkeit des **Bildungssystems** (von früher Kindheit an auf allen Ebenen, Abs. 2 lit. b), die Verantwortung der **Medien** (Abs. 2 lit. c) und die Notwendigkeit bewusstseinsbildender **Schulungsprogramme** allgemein (Abs. 2 lit. d). Schulungen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sind also zu fördern. Zielgruppe muss dabei die gesamte Gesellschaft sein.

Inhaltlich geht es vor allem darum, das Bewusstsein für die **Rechte** und **Fähigkeiten** von Menschen mit Behinderungen zu schärfen, die **Wahrnehmung** von Menschen mit Behinderungen generell und insbesondere in einer positiven Art und Weise zu fördern und respektvolle **Einstellungen** zu erzeugen.

Die **Handlungsempfehlungen des UN-Fachausschusses** an Österreich⁴² zeigen die Lücken in der Umsetzung des Art. 8 in Österreich auf. Empfohlen werden partizipativ ausgestaltete Maßnahmen und Kampagnen, um das überlaufene Bild von Menschen mit Behinderungen als schutzbedürftige Fürsorgeobjekte in eine positive Richtung effektiv zu verändern. Menschen mit Behinderungen sollen als RechtsträgerInnen anerkannt werden und Programme zum Abbau von Vorurteilen und Stereotypen sollen gezielt in Zusammenarbeit mit Behindertenorganisationen ins Leben gerufen werden, auch um Hindernissen bei der Adoption entgegenzuwirken.⁴³

⁴⁰ Art. 8 Abs. 1 lit. a und c UN-BRK.

⁴¹ Art. 8 Abs. 1 lit. b UN-BRK.

⁴² Österreich unterzog sich erstmals 2013 der Staatenprüfung zur Umsetzung der UN-BRK durch den UN-Fachausschuss. Ergebnis der Überprüfung sind die sogenannten Abschließenden Bemerkungen, die einen umfassenden österreichspezifischen Empfehlungskatalog enthalten (CRPD/C/AUT/CO/1). Wie der Monitoringausschuss bereits mehrfach festgestellt hat, besteht massiver Aufholbedarf in der Aufarbeitung dieser Handlungsempfehlungen.

⁴³ CRPD/C/AUT/CO/1, Abs. 22.

Zusammenwirken von Bund und Ländern

In diesem Zusammenhang ist auf die **föderalen Bedingungen** in Österreich besonders Rücksicht zu nehmen. Diese scheinen oft ein Hindernis für umfassende Maßnahmen im Bereich der Bewusstseinsbildung darzustellen. Dauerhafte und kontinuierliche Bewusstseinsarbeit kann nur flächendeckend nachhaltig erfolgreich sein. Dies ist allerdings nahezu unmöglich, wenn auf zehn unterschiedlichen Ebenen (Länder und Bund) beschlossen, geplant und durchgeführt werden muss. Auf der anderen Seite ist die fremdbestimmte Rolle von Menschen mit Behinderungen auch offensichtlich, wenn eine Gruppe davon dem Bund, eine andere den Ländern „gehört“. Ein **bund-länder-übergreifender Plan** zur Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung, sowie die Ausarbeitung gemeinsamer verpflichtender Richtlinien und Standards für Disability-Mainstreaming scheinen unter den gegebenen Umständen unerlässlich. Diese sind entsprechend Art. 4 Abs. 3 UN-BRK und den Handlungsempfehlungen des UN-Fachausschusses an Österreich gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen zu erarbeiten.

Der Nationale Aktionsplan (NAP) Behinderung

Die im **NAP Behinderung** angeführten Maßnahmen (insb. Nr. 101, 133, 104) sind nicht annähernd ausreichend, um den Paradigmenwechsel der UN-Behindertenrechtskonvention oder auch die Notwendigkeit von barrierefreien und inklusiven Menschenrechten zu vermitteln. Es besteht die Notwendigkeit von strukturellen ministeriumsübergreifenden Maßnahmen, die über punktuelle Aktionen weit hinausgehen.⁴⁴

Bewusstseinsbildung muss als **permanent andauernder und fortschreitender Prozess** verstanden werden. Er findet auf allen gesellschaftlichen Ebenen statt – „vom Wirtshaus bis ins Parlament“.

Wichtig in der kontinuierlichen Bewusstseinsarbeit ist die **Wirksamkeitsanalyse von Maßnahmen und Programmen**. Es braucht daher regelmäßige, aufeinander aufbauende Studien, die erheben, ob und wie sich das Bild von Menschen mit Behinderungen geändert hat. Aufschlussgebende Indikatoren und Statistiken sind für eine ernst zu nehmende Evaluierung notwendig. Nur so können allfällige Fortschritte und Entwicklungen erkennbar gemacht und diese Erkenntnisse in weiterer Folge genutzt werden.

Disability Mainstreaming

Da Behinderung und Barrierefreiheit **Querschnittsmaterien** sind, begründen die Themenfelder Verpflichtungen für alle Ressorts. Maßnahmen für Mädchen mit Behinderungen fallen beispielsweise in die Verantwortlichkeit des Frauenministeriums. Der Annahme, dass Menschen mit Behinderungen im Sozialressort „am besten aufgehoben sind“ ist aktiv entgegen zu wirken - Menschenrechte gehen alle an. Um diesen Grundsatz Realität werden zu lassen, ist **Disability-Mainstreaming** als Standard bei allen öffentlichen VerantwortungsträgerInnen einzuführen. Entsprechende Trainings- und

⁴⁴ MA SN Handlungsempfehlungen Umsetzungsstand 2014 vom 9.9.2014, S. 6.

Sensibilisierungsmaßnahmen unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als TrainerInnen sind hierfür unerlässlich.

Kontinuierliche Medienverantwortung

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe des Bundeskanzleramts zur Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den Medien⁴⁵, wie auch die oben erwähnte Studie zur medialen Darstellung von Menschen mit Behinderungen werden grundsätzlich als sehr positiv bewertet. Es muss aber klar sein, dass es sich in diesem Zusammenhang nicht um eine einmalige abgeschlossene Aktion handeln kann. Die Ergebnisse der Studie müssen ernst genommen werden und zu **direkten nachvollziehbaren Veränderungen im Medienverhalten** führen. Um dies zu überprüfen, müssen die Ergebnisse der Studie nach angemessener Zeit nochmals **evaluiert** werden. Auch die **JournalistInnenausbildung** muss entsprechend angepasst werden.⁴⁶ Die in Folge der BKA-Arbeitsgruppe erstellte Website www.barrierefreiemedien.at richtet sich mit **Leitfäden und Ratschlägen zur konventionskonformen Darstellung** von Menschen mit Behinderungen an JournalistInnen und Medienschaffende. Sie sollte breit bekannt gemacht und auch angewandt werden. „Insbesondere die reichweitenstarken Massenmedien tragen Verantwortung dabei, wie eine Gesellschaft im Umgang mit Menschen mit Behinderungen informiert, geprägt und letztlich gebildet wird. Dafür braucht es eine grundlegendere Auseinandersetzung mit der Thematik in den Redaktionen, Bewusstseinsbildung und nicht zuletzt die Partizipation von Menschen mit Behinderungen.“⁴⁷

Anliegen von Menschen mit Behinderungen sollten medial verstärkt aufgegriffen werden. Eine Verknüpfung mit Spendensammlungen ist dabei nach Möglichkeit zu unterlassen.

Sensibilisierung bei Gesetzesvorhaben

Um **Gesetzesvorhaben** die notwendige **Effektivität** zu verleihen wäre es von Seiten des Gesetzgebers sinnvoll, als Vorbereitungsmaßnahme soziale Barrieren abzubauen. Dies wird allerdings oft verabsäumt. Obwohl auch die Schaffung von Gesetzen eine gewisse bewusstseinsfördernde Wirkung haben kann, zeigt die Erfahrung, dass allein die Schaffung von Rechtsnormen die Wirklichkeit noch nicht verändert. Als klassisches Beispiel kann das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz angeführt werden. Trotz seiner Vorgaben gibt es weiterhin Diskriminierungen und mangelndes Bewusstsein darüber, was z.B. baulich barrierefrei ist. **Gesetze** sind zwar notwendig, brauchen aber

⁴⁵ Die Arbeitsgruppe wurde unter Einbindung zahlreicher zivilgesellschaftlicher VertreterInnen und Medienschaffenden 2014 vom BKA ins Leben gerufen. Unter anderem wurde in weiterer Folge eine Website für barrierefreie Medien erstellt, die Leitfäden und Tipps für diskriminierungsfreie mediale Berichterstattung zur Verfügung stellt. Für mehr Information siehe <https://www.barrierefreiemedien.at>.

⁴⁶ Martin Ladstätter, Protokoll S. 4.

⁴⁷ Maria Pernegger, Menschen mit Behinderungen in österreichischen Massenmedien, Jahresstudie 2015/16. MediaAffairs. S. 3.

für ihre Durchschlagswirkung **zeitgleich** die **Setzung bewusstseinsbildender Maßnahmen**.

Menschenrechtskonforme Verwendung öffentlicher Gelder

Öffentliche Gelder müssen **menschenrechtskonform** eingesetzt werden.⁴⁸ Förderungen könnten flächendeckend an Barrierefreiheit oder nichtdiskriminierende Darstellung geknüpft werden. Die Erfahrung zeigt allerdings, dass dies allein nicht ausreicht, wenn keine **Überprüfung der Einhaltung** stattfindet. Dieser Gedanke kann auf viele Bereiche umgelegt werden, so z.B. auch auf die Förderung baulicher Maßnahmen oder etwa sozialpolitischer Programme.

Inklusive Rahmenbedingungen

Mangelnde **Begegnung** zwischen Personengruppen verhindert die Entwicklung von Handlungs- und Umgangsweisen miteinander. Wie oben dargelegt, entstehen Ängste und Zerrbilder in den Köpfen der Personen, die durch Medien und selektive Wahrnehmung verstärkt und reproduziert werden.⁴⁹ Daher ist der alltägliche Kontakt zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen unerlässlich um Vorurteilen und Ängsten entgegenzuwirken.⁵⁰

Notwendige Voraussetzung dafür ist die Schaffung eines **inkluisiven Umfelds**. Nur so kann erfahren werden, dass „anders“ sein „normal“ ist.⁵¹ Dies startet im Bildungswesen (bereits im Kindergarten) und führt weiter über das Arbeitsleben bis hin zum gemeinsamen Wohnen. Eine weitere logische Voraussetzung ist die entsprechend **barrierefreie Infrastruktur**.

Selbstbestimmung stärken

Bewusstseinsarbeit muss sich auch an Menschen mit Behinderungen selbst richten. **Empowerment-Maßnahmen** vor allem (aber nicht nur) für Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind notwendig um ein positives und gestärktes Selbstbild zu schaffen. Die **Sichtbarkeit und Selbstbestimmung** von Frauen und Mädchen mit Behinderungen muss durch gezielte Programme deutlich gestärkt werden. Es braucht unter anderem gute Vernetzungsmöglichkeiten und selbstgesteuerte Interessenvertretungen.⁵²

Notwendig sind außerdem ein massiver Ausbau und die Professionalisierung von **partizipativen Ansätzen und Prozessen**. Dies betrifft sowohl die Ausgestaltung von politischen Programmen und Gesetzesvorhaben, als auch die Gestaltung des Dienstleistungssektors im Behindertenbereich.

⁴⁸ Zitat Willibald Kavalirek: „Wenn öffentliche Mittel verwendet werden, muss eigentlich verlangt werden, dass barrierefrei und mit positiver Haltung über Menschen mit Behinderungen berichtet wird.“, Protokoll S. 5.

⁴⁹ Bidok: Sven Nickel „Gesellschaftliche Einstellungen zu Menschen mit Behinderungen und deren Widerspiegelung in der Kinder- und Jugendliteratur.“ Punkt 3.4.

⁵⁰ Andreas Zehetner, Protokoll S. 3: „Begegnung auf allen Ebenen“.

⁵¹ Hier muss darauf hingewiesen werden, dass beide Begrifflichkeiten („normal“ und „anders“) soziale Konstrukte sind und somit im Grunde beliebigen Inhalts sein können.

⁵² Vgl. CRPD/C/AUT/CO/1 Abs. 17 und 18.

Menschenrechtsbildung auf allen Bildungsebenen für Menschen mit und ohne Behinderungen ist dringend geboten. Ebenso von Menschen mit Behinderungen mitgestaltete Schulungen und Trainings von Fachpersonal (in Medizin, Bildung, Justiz, Verwaltung, etc.) in Umgang und Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen.

Verständliche Sprache

Häufig wird dem Bemühen um **Barrierefreiheit und Verständlichkeit der Sprache** von oben herab begegnet. Als Gründe wird unter anderem die Nivellierung der Sprache, mitunter gar eine „Verdummung der Allgemeinheit“ genannt. Dass Inklusion und Barrierefreiheit auch und besonders bei der Wissensvermittlung notwendig sind, wird hierbei außer Acht gelassen.⁵³

⁵³ Aktuelle Beispiele siehe etwa <https://www.bizeps.or.at/lieber-herr-dorfer-gute-satire-gelingt-nicht-immer/> und <https://www.bizeps.or.at/leichte-sprache-macht-nicht-dumm/>.