
Universität Siegen
Fachbereich 2 – Erziehungswissenschaft und Psychologie

BACHELORARBEIT

Zur Erlangung des akademischen Grades
„Bachelor of Arts“
im Studiengang Soziale Arbeit

Barrierefreies Hilchenbach

*Perspektive für die Teilhabe von Menschen mit
Behinderungen im Gemeinwesen*

Eine Fallstudie

- Überarbeitete Version -

Vorgelegt von: Eva Konieczny

Erstgutachter: Prof. Dr. Albrecht Rohrmann
Zweitgutachter: Dr. phil. Johannes Schädler

Hilchenbach, September 2010

Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung	3
2.	Verständnis einer Behinderung	7
2.1	Definition/ Klassifikation von Behinderung	9
2.2	Behinderungsformen.....	10
3.	Recht auf gesellschaftliche Partizipation.....	11
3.1	Gesetzliche Grundlagen zur Herstellung von Barrierefreiheit	12
3.2	Umsetzung und Grenzen von Barrierefreiheit	15
4.	Barrierefreiheit im städtischen Raum.....	17
4.1	Verschiedene Formen von Barrieren.....	17
4.2	Zielgruppen.....	18
4.3	Anforderung an das Gemeinwesen/ die Stadt - konkrete Planungen und Forderungen zur Lebensraumanpassung	19
4.4	Bedeutung des Sozialraums	23
4.5	Bedeutung von „Lebensraum“ – Wohnwert.....	23
5.	Fallstudie anhand des Beispiels der Stadt Hilchenbach.....	24
5.1	Vorstellung der Stadt Hilchenbach (Daten und Fakten).....	25
5.2	Forschungsdesign - Untersuchung der Barrierefreiheit in der Stadt Hilchenbach	27
5.3	Vorbereitung der Erhebung - Feldzugang	29
5.4	Sampling - Auswahlkriterien.....	30
5.5	Erhebungs- und Auswertungsmethodik der Interviews.....	30
5.6	Interviewauswertung/ Gesamtbewertung	33
5.7	Erhebungs- und Auswertungsmethodik der Stadtteilbegehung	38
5.7.1	Begehungsrouten	40
5.8	Auswertung der Begehungprotokolle/ Gesamtbewertung.....	42
5.8.1	Zusammenfassende Betrachtung/ Reflexion.....	50
5.8.2	Handlungsempfehlungen	51
6.	Fazit und Ausblick	55
7.	Literaturverzeichnis.....	58
8.	Anhang	64

1. Einführung

Noch immer begegnen Menschen mit erschwerten Lebensbedingungen, wie einer Behinderung, in ihrem Umfeld Barrieren, die ihnen sowohl Teilhabe als auch aktive Teilnahme am Gemeinschaftsleben, d.h. am gesellschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben, erschweren oder gänzlich verwehren. Diese Hindernisse wirken sich gleichzeitig auf Autonomie sowie Lebens- und Alltagsgestaltung aus und beeinflussen das Auswahl- und Entscheidungsverhalten der Betroffenen somit entscheidend.

Die vorliegende Fallstudie im Bereich der Behindertenhilfe untersucht die „Barrierefreiheit“ im öffentlichen/städtischen Raum am Beispiel der Stadt Hilchenbach, um daraus resultierend, eine Perspektive für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen im Gemeinwesen zu entwickeln und aufzuzeigen im Sinne des Ansatzes einer kommunalen Teilhabeplanung. Die Untersuchung erfolgt aus der Alltagsperspektive. Es ist aber zu berücksichtigen, dass Barrieren ebenso in den Lebensbereichen Wohnen, Bildung, Arbeit, Freizeit und Urlaub vorzufinden sind und mittels einer Lebenslaufperspektive aufgegriffen und aufgespürt werden können.

Aber in dieser Fallstudie soll der Fokus auf die Alltagsgestaltung der Betroffenen gerichtet werden und Barrieren, die beim Einkaufen, Arztbesuch, Behördengängen und bei der Fortbewegung im öffentlichen Raum auftreten, liegen im Forschungsinteresse begründet. Aber auch besondere Anlaufstellen (Public Viewing, Kino, Wahllokal), die zum kulturellen und politischen Leben gehören, werden untersucht.

Der Forschungsschwerpunkt liegt in der Sozialraumanalyse, die mittels eines exemplarisch skizzierten „Begehungswegs“ – einer Stadtteilbegehung erfolgt. Das Ziel dieser Zugänglichkeits- und Nutzungsüberprüfung besteht darin, möglichst viele Unzulänglichkeiten zu den oben genannten essentiellen, alltäglichen „Anlaufpunkten“ aufzuzeigen.

Der Forschungsstand bezüglich Barrierefreiheit als eigenständigen Forschungsgegenstand ist noch relativ unterrepräsentiert. So intendiert die vorliegende Fallstudie ferner dazu, einen breiten Zugang zu diesem Kontext zu finden und versucht, Impulse und Handlungsmaßnahmen, bzw. Veränderungsprozesse für die Stadt Hilchenbach zu entwickeln. Auch vor dem Hintergrund der Leitprinzipien, der wesentlichen Charakteristika (Zielsetzungen) der modernen Behindertenhilfe wie Selbstbestimmung, Deinstitutionalisierung, Offene Hilfen, Chancengleichheit, Empowerment, soziale und gesellschaftliche Partizipation durch Inklusion und dem Normalisierungsprinzip gilt es, die Teilhabe zu realisieren. Soziale, gesellschaftliche Rahmenbedingungen sollten so vorzufinden sein, dass sie keineswegs Menschen mit (einer) Behinderung(en) noch mehr beeinträchtigen. Vielmehr sollten sie zu einem selbstbestimmten, normalen und weitgehend

unabhängigen Leben befähigt werden und in ihrer Mobilität unterstützt werden, so dass sie in ihrem Lebensraum eine uneingeschränkte Teilhabe und aktive Beteiligung erfahren. Dies setzt voraus, dass der Lebensraum zugänglich ist und ihn Menschen unabhängig von dem Schweregrad ihrer Beeinträchtigung selbständig und weitgehend ohne fremde Hilfe nutzen können. So gilt es, neben der individualbezogenen Perspektive, insbesondere die sozialräumliche, d.h. die kontext- und raumbezogene Perspektive zu berücksichtigen, sowie die genaue Lebenslage und das soziale Umfeld, in welches das Individuum eingebettet ist. D.h. wie sind Gemeinwesen, Infrastruktur und örtliche Gegebenheiten gestaltet? Lassen sich darin die oben genannten Leitprinzipien der Inklusion und Partizipation verwirklichen, oder sind gesellschaftliche Segregations- oder Marginalisierungswirkungen durch Barrieren festzustellen, die auf längere Sicht zur Exklusion und letztlich zur Isolation führen können? So gilt es, Teilhabemöglichkeiten zu schaffen und Barrieren im gesellschaftlichen, institutionellen und strukturellen Bereich sind zu beseitigen. Das Gemeinwesen hat dafür zu sorgen, dass niemand aufgrund seiner Beeinträchtigung benachteiligt und vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen wird.

Der Anspruch auf eine barrierefreie Lebensraumgestaltung ist gesetzlich begründet, auf diese gesetzlichen Grundlagen wird später noch eingegangen. Die Forderung nach einer umfassenden Barrierefreiheit, einem „*universal design*“, entfachte die Diskussion um den ökonomischen Aspekt. Aber auch technische Fragen und Zielkonflikte (wie z.B. die richtige Gestaltungsmöglichkeit von Bordsteinabsenkungen etc.) stehen bezüglich der Umsetzung häufig zu Debatte.

Auch hinsichtlich des demographischen Wandels, durch den ein erhöhter Anteil älterer Menschen zu erwarten ist, welche zunehmend altersbedingte Beeinträchtigungen aufweisen können, aber auch durch die neurologische Fachklinik in Hilchenbach mit ihrem hohen Anteil an Mobilitätsbeeinträchtigten ist ein „nutzerfreundliches“, d.h. barrierefreies Umfeld existenziell.

Weiterhin steht die Abschlussarbeit im Zusammenhang mit dem gleichbenannten Projekt der Stadt Hilchenbach „barrierefreies Hilchenbach“, welches später noch vorgestellt wird. Das Hauptanliegen besteht darin, das subjektive Erleben von Betroffenen, d.h. von Menschen mit Behinderung, hinsichtlich der Unzulänglichkeiten in deren Sozialraum zu erfassen.

Ein persönlicher Bezug und die Motivation der Autorin für diese Fallstudie resultieren aus der eigenen Betroffenheit (Mobilitätsbeeinträchtigung) und aus dem Wohnort Hilchenbach.

Bezüglich des Aufbaus der Abschlussarbeit soll im theoretischen Rahmen dargestellt werden, was unter einer Behinderung zu verstehen ist, welche Arten von Behinderungen es gibt, welche Auswirkungen eine Beeinträchtigung auf die individuelle Lebensgestaltung hat (Alltagsgestaltung) und wie eine Behinderung von den Betroffenen selbst wahrgenommen

wird. Dies wird mittels Interviews untersucht. Auch der Gesellschaftsaspekt wird hierbei aufgegriffen – d.h., wie eine Behinderung innerhalb der Gesellschaft wahrgenommen wird. Hier gilt es, die Exklusion/Separation anzuführen, welche eine erste Barriere oder gar eine „Behinderung“ implizieren kann und vor allem Auswirkungen auf die Betroffenen hat. Im Anschluss an die gesetzlichen Grundlagen wird explizit auf Barrieren, auf den Begriff der Barrierefreiheit, auf Barrierefreiheit im städtischen Raum und auf die Probleme ihrer Realisierung eingegangen. Ferner ist zu untersuchen, wie und woran sich die Barrierefreiheit messen lässt, bzw. wie sie auszumachen ist und wie sich Barrierefreiheit auf kommunaler Ebene realisieren lässt.

Kann man überhaupt von dem Begriff Barrierefreiheit sprechen oder entspricht dies einer Utopie, da Behinderung kein statisches Merkmal umfasst und der Bedarf von Menschen mit einer Beeinträchtigung sehr individuell und vor allem differenziert wahrzunehmen ist.

Eine weitere wichtige Frage besteht darin, wie sich die Belange/Bedürfnisse/ Anforderungen der Betroffenen eruieren lassen (man bedenke, dass es keine Meldepflicht für eine Beeinträchtigung gibt). Auch im Hinblick auf Menschen mit geistiger Retardierung, die sich nicht verbal äußern können, oder generell in Bezug auf Menschen mit Sprachschwierigkeiten, sollte diese Frage besonders beachtet werden.

Auf alle zuvor genannten Aspekte hin ist der Lebensraum (die Stadt Hilchenbach) genauer zu explorieren, auch vor dem Hintergrund der vorgegebenen Standards (DIN Normen und Gesetzeslage). Dabei sollen verschiedene Perspektiven beleuchtet werden, d.h. aus der Perspektive eines Menschen mit einer Seh- und gleichzeitigen kognitiven Beeinträchtigung (Schwerstmehrfachbehinderung), der auf taktile Leitlinien oder akustische Warnsignale, auf ein leicht verständliches Umfeld und auf eine klare Orientierung angewiesen ist und aus Sicht eines Menschen mit einer Mobilitätsbeeinträchtigung, der z.B. einen stufenlosen Eingang zu Gebäuden benötigt. So werden nach dem theoretischen Rahmen das methodische Repertoire, die Vorgehensweise und die Ergebnisse der Untersuchung dargestellt.

Eine barrierefreie Lebensraumgestaltung zieht einen interdisziplinären Tätigkeits- und Zuständigkeitsbereich nach sich; denn die Maxime Barrierefreiheit betrifft verschiedene Akteursgruppen aus unterschiedlichen Bereichen. Im Fazit wird auf diese Interdisziplinarität näher eingegangen und aufgezeigt, welche Akteure und Bereiche der Zielvereinbarung einer barrierefreien Stadtentwicklung nachgehen müssten. Weiter wird der konkrete Aspekt der Sozialen Arbeit kurz aufgegriffen und welche Aufgabe ihr mit diesem Aspekt der „Barrierefreiheit“ zuteil kommt.

Die Bezeichnung „Behinderung“ bedeutet oftmals schon eine sprachliche Diskriminierung, die sich aber nicht immer vermeiden lässt. Ergo wird häufig die Bezeichnung

„Beeinträchtigung“ verwendet. Im Folgenden wird nun beschrieben, was unter einer Behinderung zu verstehen ist und welches Verständnis von einer Behinderung gegenwärtig vorherrscht.

2. Verständnis einer Behinderung

In Folge des Antidiskriminierungsansatzes hat sich ein zunehmend „neues“ Verständnis von einer Behinderung herauskristallisiert. ROHRMANN et al. (2001; 2007) sprechen hierbei von einem Perspektivenwechsel, dem sogenannten „*Paradigmenwechsel*“ in der modernen Behindertenhilfe.¹ Mit diesem ist eine Abwendung von der medizinischen, defizit- und defektorientierten Betrachtungsweise festzumachen, bei der die Funktionsfähigkeit als richtungweisend galt. Eine Behinderung wird nun nicht mehr allein oder ausschließlich als Resultat einer biologisch medizinischen Dysfunktion betrachtet, womit das „Problem“, sprich die Behinderung, ad personam d.h. im Individuum selbst liegt. Vielmehr sind es Probleme/Unzulänglichkeiten, soziale Benachteiligungen, die mit einer Behinderung verbunden sind und die in der Gesellschaft, in der Umwelt vorzufinden sind und welche das Individuum in dessen Lebensführung und Entfaltung maßgebend beeinträchtigen und einer vollen, gleichberechtigten und weitreichenden, nutzungsorientierten gesellschaftlichen Teilhabe sowie Teilnahme entgegenstehen. So z.B. verwies Ende der 1990er Jahre die Aktion Mensch in einer Öffentlichkeitskampagne plakativ auf den Leitsatz *„Behindert ist man nicht, behindert wird man.“*² Auch die UN – Menschenrechtskonvention, die sich für die Rechte und Grundfreiheiten von Menschen mit Behinderung einsetzt, hebt in ihrer Präambel die These hervor, dass eine *„Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht.“*³ Festzustellen ist zum einen, dass mit dem Perspektivenwechsel ebenfalls ein Bewusstsein für die Sachlagen von Benachteiligungen, Ausgrenzungen und Barrieren bei „Nicht-Behinderten“ vorangetrieben wurde, bzw. teilweise entstand und zum anderen die „Behinderung“ auf mehrdimensionaler Ebene, d.h. aus verschiedenen Blickwinkel aufgegriffen und beachtet wird, bzw. werden soll.

Die Behindertenrechtskonvention konstatiert ebenfalls das moderne Verständnis einer Gesellschaft, in der alle Menschen unabhängig von ihrer Beeinträchtigung gleichermaßen aufgenommen, respektiert, anerkannt werden (auch hinsichtlich ihrer Diversität) und sich als Mitglied der Gemeinschaft verstehen sollen, inklusive ihrer Bürger- und Menschenrechte, welche im Vordergrund stehen. Dies, d.h. eine umfassende Partizipation, basiert auf dem Leitprinzip der Inklusion, die durch die Ratifizierung der UN – Menschenrechtskonvention und in Folge der vorigen Prinzipien wie Empowerment, Normalisierungsprinzip und Integration zunehmend öffentliches Interesse fand. Barrierefreiheit ist letztlich eine Voraussetzung für Inklusion. Beides soll sich dabei auf alle Lebensbereiche (wie z.B. Erziehung und Bildung, Berufswelt, Wohnen, Freizeit, öffentlichen Nahverkehr etc.)

¹ vgl. ROHRMANN et al. (2001): 12; ROHRMANN (2007): 92

² vgl. RÖH (2009): 44

³ vgl. Präambel zit. n. BMAS (2010): 1

erstrecken und betrifft somit den gesamten Dienstleistungssektor und die gesamte Gesellschaft. Der Inklusionsgedanke bezieht sich hierbei ebenfalls auf andere benachteiligte, ausgeschlossene oder randständige Personenkreise.

Ebenso muss mit dieser neuen Betrachtungsweise ein Zuständigkeitswechsel und eine Umverteilung von Macht, wie es SCHWALB und THEUNISSEN (2009) aufgreifen, einhergehen, welche beeinträchtigten Personen das Recht auf Entscheidungsfreiheit, Mitsprache, Mitbestimmung und Selbstbestimmung einräumt, wie es auch im Empowerment-Ansatz vorgesehen wird.⁴ Menschen mit Behinderung gelten aufgrund ihrer „Andersartigkeit“ nicht (mehr) wie im Rahmen der Behindertenfürsorge im frühen 19. Jahrhundert als krank, abnorm und arm, die „versteckt“ oder in Anstalten weggeschlossen, komplett von der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen wurden. Oder wie es später während der Institutionalisierungs- und Segregationsphase⁵ festzustellen war, in der diese Menschen als *behandlungs-, versorgungs- und anweisungsbedürftig* klassifiziert wurden.⁶ Sie sind in Folge des Paradigmenwechsels, bzw. des Antidiskriminierungsansatzes als vollkommene, gleichberechtigte und eigenverantwortliche Bürger und Konsumenten wahrzunehmen, die darin unterstützt werden sollen, ein, ihnen zustehendes, selbstbestimmtes und weitgehend autonomes Leben unter normalen Lebensbedingungen im Sinne des Normalisierungsprinzips in ihrem unmittelbaren, dezentralen Umfeld, sprich im gemeindenahen Wohnumfeld, führen zu können, demzufolge in keinen segregierenden (gesonderten, vom öffentlichen Leben isolierten) Sozialräumen oder Einrichtungen. Dazu zählt ebenfalls, dass sie fähig sind, frei wählen zu können und einen Anspruch auf Freiheiten besitzen, die sich auf ihr Entscheidungs- und Handlungsverhalten erstrecken und die sie realisieren können. „*Vom Fürsorgeansatz zum Bürgerrechtsansatz*“, so skizziert MARKOWETZ (2007) den Wandel.⁷ Doch wie kann einer umfassenden Partizipation, den damit zugrundeliegenden Strukturmaximen wie u.a. der Deinstitutionalisierung oder Chancengleichheit Rechnung getragen werden, wenn Institutionen oder generell der öffentliche Raum aufgrund architektonischer oder sensorischer Barrieren nicht zugänglich ist oder aber die oben genannten umweltbedingten Verhaltenseinstellungen einer vollständigen Partizipation entgegenstehen?

⁴ vgl. SCHWALB/THEUNISSEN (2009): 8; 12

⁵ Insgesamt lassen sich in der Behindertenarbeit seit dem 19. Jahrhundert vier Phasen, von der Exklusion über die Segregation, Normalisierung und Integration bis hin zur Inklusion festzumachen. (vgl. THEUNISSEN/SCHWALB 2009: 11; MARKOWETZ 2007: 219)

⁶ vgl. SCHWALB/THEUNISSEN (2009): 9

⁷ vgl. MARKOWETZ (2007): 219, 338

2.1 Definition/ Klassifikation von Behinderung

Was genau ist unter einer Behinderung zu verstehen und was macht eine Behinderung aus? Zunächst gilt es die gesetzliche Definition von Behinderung anzuführen, die sich aus dem SGB IX/Rehabilitationsrecht (2001) ableiten lässt, in welchem ferner die essentiellen Leitbegriffe wie *Selbstbestimmung* und *gleichberechtigte Teilhabe* begründet sind. Hiernach gelten Menschen als behindert, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“⁸ De facto kann erst dann von einer Behinderung ausgegangen werden, wenn durch sie funktionelle Auswirkungen und damit Konsequenzen in Bezug auf die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben einhergehen. Durch den Begriff der Teilhabe in der oben genannten sozialrechtlichen Definition zeigt sich eine Anlehnung an die gegenwärtige Diskussion um den Begriff der Behinderung und an die Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die WHO beschreibt eine Behinderung auf drei Ebenen. Zunächst liegt eine Schädigung (*impairment*) vor, die auf den pathologischen Befund einer organischen Störung zurückzuführen ist und die dann zur Behinderung, Funktionsbeeinträchtigung (*disability*) führt, welche letztlich im sozialen Kontext und gesellschaftlich-kulturell bedingt zur Benachteiligung (*handicap*) führt.⁹ Diese Komponente des sozialen (interaktionistischen) Kontextes deutet auf das oben genannte veränderte Behinderungsverständnis hin. Auch das von der WHO konzipierte Klassifikationsmodell der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) betrachtet die Behinderung, ihre Bedeutung und Auswirkung in Korrelation ihrer *Kontextfaktoren* wie den Umwelt- (Gesellschafts-) und den personenbezogenen Indikatoren und pointiert somit nicht nur den individuellen sondern auch den gesellschaftlichen Kontext.¹⁰ Hiernach resultiert eine Behinderung aus der negativen Wechselwirkung einer Person, ihrem beeinträchtigten Gesundheitszustand und den Umweltfaktoren. Folglich klassifizieren beide Ansätze somatische oder organische Störungen im Kontext der sich daraus ergebenden Handlungs- und Teilhabebeeinträchtigungen an Lebensbereichen (bio-psycho-soziales Verständnis).

Demzufolge unterliegt die Begriffsbestimmung einer Behinderung einem mannigfaltigen Spektrum an tradierten, kulturellen und gesellschaftsbedingten Bewertungs- und Deutungsmustern, welche mit der Zeit relativiert und revidiert werden. Abgesehen von der sozialrechtlichen Definition ist keine einheitliche, absolute Definition von Behinderung gegeben. ROHRMANN (2007) verweist zudem auf den kritischen und diskutablen Aspekt hinsichtlich der Zuschreibung des Behindertenstatus, die zwar vor dem Hintergrund des

⁸ §2 Satz 1 SGB IX

⁹ vgl. CLOERKES (2007): 5f.

¹⁰ vgl. a.a.O. 6; WHO (2005)

Grundgesetzes und dem Antidiskriminierungsdiskurs dem Postulat auf Gleichheit und dem Benachteiligungsverbot entgegensteht, aber in sozialrechtlicher Hinsicht unabdingbar für die Feststellung einer Leistungsberechtigung und die damit verbundene Inanspruchnahme von diversen Leistungen und Hilfeleistungen ist.¹¹ Darunter fallen Maßnahmen zur Eingliederung, bzw. Teilhabe in allen Lebensbereichen wie in Arbeit, Beruf und Gesellschaft im Sinne von schulischen, beruflichen, sozialen und medizinischen Maßnahmen, sowie generell Förder-/Unterstützungsmaßnahmen und spezielle Hilfsmittel.

Neben dem Rechtsanspruch auf Hilfeleistungen, sind Kenntnisse über Art und Umfang der Behinderung selbst (auch was das individuelle Funktionsniveau anbelangt) und ihrer Auswirkung bezüglich der Teilhabe insbesondere für ein hinreichend barrierefreies Planen und Bauen für Menschen mit Behinderungen, sowie ältere Menschen essentiell.

Da es verschiedene Arten von Beeinträchtigungen gibt und der Personenkreis von Beeinträchtigten keineswegs einheitlich und homogen ist, gilt es im Folgenden die Behinderungsformen aufzuführen.

2.2 Behinderungsformen

Anzuführen sind Behinderungsformen, welche die Sensorik (Sinnesbereiche wie u.a. Sehen, Hören), die Motorik (Mobilitätseinschränkungen, Einschränkungen des Stützapparates, Funktionsausfälle), die Kognition (kognitive Retardierung oder Lernschwierigkeit) oder die Wahrnehmung (z.B. Autismus) betreffen können.

Ebenso sind Erkrankungen der inneren Organe (Herz-Kreislauf-Erkrankungen), Nervenerkrankungen (Multiple Sklerose), psychische und seelische Beeinträchtigungen, Rheuma und Arthrose hier zu erwähnen. Darüber hinaus können Mehrfachbehinderungen auftreten.¹²

In Bezug auf Sehbeeinträchtigte und Blinde gilt es darauf hinzuweisen, dass hier zwischen drei Personenkreisen zu differenzieren ist – *Sehbehinderte, Späterblindende und Blinde*.¹³

Besonders im hohen Alter zeigen sich zunehmend Einschränkungen im körperlichen als auch im kognitiven Bereich (z.B. dementielle Erkrankungen), was letztlich Auswirkungen auf die Alltagsgestaltung hat. Dazu kommen verstärkt Störungen hinsichtlich des Gleichgewichts (Homöostase), Herz-Kreis-Lauf-, Atemwegserkrankungen und chronische Erkrankungen, die sich über die Lebensphasen entwickelt haben.

Daraus wird ersichtlich, dass sich konfligierende Anforderungen und Umgangsformen ergeben, die es zu berücksichtigen gilt. Ebenso gilt es zu realisieren, dass eine Behinderung

¹¹ vgl. ROHRMANN (2007): 93f.

¹² vgl. HOLFELD (2008): 28 ff; JOCHHEIM (2003): 23

¹³ vgl. BÖHRINGER/SPECHT (2003): 41

keine *standardisierbare Kategorie* bedeutet, d.h. sogar eine eindeutige Mobilitätsbeeinträchtigung gilt es im Rahmen der *individuellen Bewältigungsstrategien und Kompensationsmöglichkeiten* zu betrachten, einschließlich ihrer damit verbundenen Auswirkungen auf die konkrete Lebenssituation.¹⁴

3. Recht auf gesellschaftliche Partizipation

Mit dem Leitprinzip der Inklusion geht das Recht auf gesellschaftliche Partizipation einher. Der Begriff der Partizipation stammt aus dem Lateinischen. Das Substantiv *participatio, -onis f.* bedeutet *Teilnahme*, in der Literatur häufig mit *Teilhabe, Teilnahme, Beteiligung, Mitwirkung, Mitbestimmung oder Einbeziehung* übersetzt. SCHWALB und THEUNISSEN (2009) weisen so z.B. auf den Begriff der Teilhabe und ihre „eigentliche“ adäquate Bedeutung im Hinblick auf die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention hin – Teilhabe geht hierbei über die aktive Beteiligung im sozialen System hinaus oder ist als Teil oder Mitglied einer Gesellschaft/ Gemeinschaft zu verstehen und umfasst ebenso das Recht auf Mitsprache, konkrete Mitgestaltungsmöglichkeiten sowie Mitbestimmung.¹⁵ WANSING (2005) verweist explizit auf den Begriff der Inklusion und versteht unter *Teilhabe* an der Gesellschaft eine „*personale Inklusion durch die verschiedenen Gesellschaftssysteme sowie Herstellung und Aufrechterhaltung einer individuellen Lebensführung.*“¹⁶

Um letztlich diesem Anspruch gerecht zu werden, ist es unabdingbar eine hindernisfreie, zugängliche und vor allem „nutzbare“ Umgebung im Sinne der Barrierefreiheit vorzufinden, um nicht Gefahr zu laufen, dass es sich eben nur um eine „bloße“ Teilhabe handelt, wie es auch SCHWALB und THEUNISSEN (2009) kritisch in Hinblick auf Integration, bzw. einer *räumlichen Integration* anmerken.¹⁷ D.h. ein Gebäude sollte nicht bereits als „barrierefrei“ betrachtet werden, wenn z.B. ein stufenloser Eingang für Rollstuhlfahrer vorhanden oder mittels einer Rampe ermöglicht wird, aber im Innenbereich des Gebäudes kein behindertengerechtes WC oder zu beengende Räumlichkeiten vorzufinden sind. So gilt es besonders die Nutzungsmöglichkeiten und die Teilhabedimensionen zu fokussieren. D.h. werden dem Individuum Chancen zur persönlichen Verwirklichung und Entfaltung ermöglicht, um sein individuelles Leben nach seinen Vorstellungen zu gestalten? Denn eine Teilhabe kann erst durch soziale Beziehungen, Interaktionen und deren Intensität entstehen.

¹⁴ vgl. ROHRMANN et al. (2001): 99

¹⁵ vgl. SCHWALB/THEUNISSEN (2009): 9

¹⁶ vgl. WANSING (2005): 19

¹⁷ vgl. SCHWALB/THEUNISSEN (2009): 13

Insbesondere Menschen mit Behinderung sind Exklusionsrisiken¹⁸ ausgesetzt und so bedarf es gesetzlicher Regelungen, die diesen und den damit verbundenen Benachteiligungen entgegenwirken und den Abbau von Barrieren forcieren.

3.1 Gesetzliche Grundlagen zur Herstellung von Barrierefreiheit

Vor dem Hintergrund der Diskriminierung vulnerabler und marginalisierter Menschen gibt es inzwischen eine Vielzahl von gesetzlichen Regelungen und Empfehlungen auf nationaler und internationaler Ebene, die dem Schutz dieser Menschen vor Benachteiligungen und Degradierungen dienen.

Die Entwicklung zu einem bürgerrechtsorientierten Ansatz, welcher behinderten Menschen ihre sozialen Rechte nicht mehr abspricht, sondern als zentralen Bestandteil ihres Bürgerrechts erfasst, ist nicht zuletzt durch die Betroffenen selbst und die sozialen Bewegungen vorangetrieben, bzw. erwirkt worden.

Maßgebend ist die Ergänzung des Artikels 3 im Grundgesetz (1994), die explizit auf das Verbot der Benachteiligung von Menschen mit Behinderung verweist. *„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“*¹⁹. Im Jahre 2002 wurde dieses im Grundgesetz verankerte Benachteiligungsverbot (Antidiskriminierungsgesetz) auf Bundesebene durch das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) konkretisiert. Ebenso bedeutsam ist das bereits oben genannte SGB IX, woran sich Dienstleistungen und Angebotsstrukturen der Behindertenhilfe zu orientieren haben.²⁰ In Nordrhein-Westfalen trat 2004 das Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung in Kraft. Behindertengleichstellungsregelungen auf Bundes und Landesebene verpflichten im Allgemeinen die öffentlichen Verwaltungsbehörden von Bund, Ländern und Kommunen zur Umsetzung dieser Rechte, sprich zur Vermeidung von Benachteiligung und zur Berücksichtigung von Barrierefreiheit. Somit kann die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung realisiert und zugleich aktiv gefördert werden. Von Signifikanz ist das Leitprinzip der Barrierefreiheit, welches das Hauptelement dieser Regelungen formiert und im Zuge dieser und u.a. durch das Programm der Landesregierung *„Teilhabe für alle“* verstärkt politisches Interesse fand. Der Begriff *barrierefrei* stammt aus dem angelsächsischen Sprachraum - *barrierfree* kann mit *ohne Barrieren, frei von Hindernissen oder hindernisfrei* übersetzt werden. Aus dem Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes lässt sich eine umfassende Barrierefreiheit ableiten, die wie folgt definiert wird:

¹⁸ vgl. WANSING (2005)

¹⁹ Art.3 GG

²⁰ vgl. SEIFERT (2010): 32

„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“²¹

Auch angesichts des internationalen Diskurses gilt es die UN-Behindertenrechtskonvention anzuführen, die ausgehend von der Achtung der Menschenwürde, der individuellen Freiheits- und Entscheidungsrechte (Wahlmöglichkeiten) und Vielfalt aller eine unabhängige Lebensführung, eine Einbeziehung in die Gemeinschaft und damit eine uneingeschränkte, volle, wirksame, gleichberechtigte Teilhabe am bürgerlichen, kulturellen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Leben, d.h. unmittelbar in der Gemeinschaft und nicht in *besonderen* Einrichtungen/*Wohnformen*, sondern in dem von dem Einzelnen selbst gewählten Wohn- und Lebensort, artikuliert²², ist die Zugänglichkeit und Barrierefreiheit letztlich unabdingbar. Diese wird in Artikel 9 des Übereinkommens näher beschrieben. Hiernach gilt es, Zugangsbarrieren zu identifizieren und zu beseitigen, um dahingehend einen umfassenden Zugang hinsichtlich des gesamten (nahen und weiteren) Umfeldes und der Kommunikation zu realisieren, d.h. zur *physischen Umwelt*, zu *Transportmitteln/Verkehrsmitteln*, zu *öffentlichen Gebäuden, Einrichtungen und Diensten im städtischen und ländlichen Raum*, zu *Orten kultureller Darbietungen oder Dienstleistungen, wie Museen, Kinos, Bibliotheken etc.* und zu *Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und –systemen.*²³

Insbesondere was die Barrierefreiheit im öffentlichen und städtischen Raum, auf kommunaler Ebene anbelangt, sind folgende gesetzliche Regelungen einschlägig.

Abschnitt 2 des BGG umfasst Bestimmungen die explizit zur Gleichstellung und Barrierefreiheit verpflichten. So sollen gemäß § 8 BGG das öffentliche Bau- und Verkehrswesen barrierefrei gestaltet werden. Ebenso können nach § 9 BGG Menschen mit Hör- und Spracheinschränkungen Gebärdensprache oder sonstige geeignete Kommunikationshilfen wünschen, um mit Trägern öffentlicher Gewalt kommunizieren zu können. Ferner gilt es gemäß § 10 BGG Bescheide, Vordrucke, öffentlich-rechtliche Verträge oder aber auch das Internet (*Informationstechnik*)²⁴ barrierefrei zu gestalten. Zur Erfüllung baulicher, barrierefreier Anordnungen verpflichtet ebenfalls die jeweilige Landesbauordnung.

²¹ § 4 BGG

²² vgl. Artikel 3, 19 zit. n. BMAS (2010): 5; 15

²³ vgl. Artikel 9 i.V.m. Artikel 29 zit. n. BMAS (2010): 4f.; 10; 23f.

²⁴ §11 BGG

In NRW greift hier § 55 der Bauordnung (BauO NRW), der auf eine „*Barrierefreiheit öffentlich zugänglicher baulicher Anlagen*“ verweist. Im Zuge des BGG sind weitere Landes-, bzw. Bundesgesetze modifiziert worden.

Signifikant ist hierbei die Änderung der Wahlordnungen bezüglich der Wahlräume, da die Stadt Hilchenbach auch in Hinsicht auf barrierefreie Wahllokale und gleichberechtigte Wahlmöglichkeiten untersucht wird. Gemäß §31a LWahlO und § 34a KWahlO *sollen* Wahllokale barrierefrei i.S.v. §4 BGG sein, d.h. *nach den örtlichen Verhältnissen so ausgewählt werden, das insbesondere Behinderten und anderen Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigung, die Teilnahme an der Wahl erleichtert wird.*²⁵

Bezüglich der Bundeswahlen greift §46 BWO – *Wahlräume* (gilt auch bei Europawahlen). Auch Blinde und Sehbehinderte können von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen, indem sie sich sogenannter Wahlschablonen bedienen.²⁶

Maßgeblich sind im Kontext des barrierefreien Bauens weiterhin die DIN-Normen (Richtlinien des Deutschen Instituts für Normung), in denen sich Mindeststandards zu baulichen Anforderungen und technischen Grundlagen wiederfinden. Sie fungieren als Regelungsgrundlage für das Baurecht. Bedeutend sind hier die DIN-Normen, die sich auf den öffentlichen und sozialen Nahraum erstrecken, der für alle Menschen zugänglich sein soll. So sind gemäß *DIN 18024 Teil 1* sowohl „*Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrsanlagen und öffentliche Grünanlagen sowie Spielplätze und deren Zugänge*“ als auch „*öffentlich zugängliche Gebäude und Arbeitsstätten*“, wie in *DIN 18024 Teil 2* geregelt ist, barrierefrei und gefahrlos zu gestalten, sodass Bürger unabhängig ihrer differentiellen Einschränkungen dazu befähigt werden, diese weitgehend ohne fremde Hilfe zu nutzen. *DIN 18025 Teil 1* und *DIN 18025 Teil 2* konkretisieren *barrierefreie Wohnungen* – für alle Arten von Behinderungen aber auch für ältere Menschen.²⁷ Die DIN-Normen sind allerdings nicht in allen Bundesländern rechtsverbindlich eingeführt (zum Teil nur übernommen und modifiziert/ erweitert) worden. In NRW, wo die Normen DIN 18024/18025 nicht eingeführt wurden, zeigen sich erweiterte, über die bestehenden normativen Grundlagen hinausgehende Forderungen und zudem eine Berücksichtigung sensorischer Anforderungen.²⁸ Den aktuellen Entwicklungen entsprechend ist die aus den vorangegangenen DIN-Normen optimierte Norm *DIN 18040* anzuführen, welche sensorische (akustische, taktile und visuelle) Anforderungen aufnimmt.

²⁵ vgl. MAGS (2008): 32f.

²⁶ vgl. §29 Abs.6 LWahlO; §32 Abs.6 KWahlG; § 57 Abs. 4 BWO

²⁷ vgl. RAU (2008): 15; CLOERKES (2007): 74; STEMSHORN (2003): 367

²⁸ vgl. RAU (2008): 311

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in Folge der Gleichstellungsnormen, aber auch durch die Ratifizierung der UN – Konvention, erstmals der neu verbreitete Begriff der „Barrierefreiheit“ im fachlichen Diskurs zunehmend präsent und rechtlich akzentuiert ist.

Bei Verstößen oder Missachtung bezüglich der Schaffung von Barrierefreiheit und der Einhaltung schutzrechtlicher Maßnahmen kann das Verbandsklagerecht gemäß § 13 BGG greifen. Anzumerken gilt, dass eine hinreichende und insbesondere nachhaltige Barrierefreiheit noch nicht erzielt wurde, selbst bei Neubauten finden sich immer noch, bzw. erneut Barrieren/Fehler, deren Ausbesserung und Behebung die letztlich oft genannte „Kostenexplosion“ verstärken, weil entsprechende gesetzliche Vorgaben und Empfehlungen unzureichend berücksichtigt wurden.

Das Bewusstsein für die Gleichstellung und Gleichberechtigung ist vorhanden und angekommen, was aber die Umsetzung betrifft, die nur schrittweise erfolgt, bedarf es noch einer Optimierung.

3.2 Umsetzung und Grenzen von Barrierefreiheit

Um die Maxime der Barrierefreiheit zu realisieren, gilt es, Maßnahmen zu ergreifen, die darauf abzielen, dass strukturelle, institutionelle und soziale Bereiche dahingehend modifiziert werden, dass sie mit den Belangen, Bedürfnissen und Rechten aller Bürger einer Gesellschaft im Sinne eines *universal design* kongruieren und somit eine uneingeschränkte Teilnahme, d.h. primär einen Zugang zu allen Lebensbereichen und sozialen Bezügen des öffentlichen Lebens gewähren können.

Die Voraussetzung für die Umsetzung von Barrierefreiheit ergibt sich letztlich aus der oben genannten Gesetzeslage, die de facto gleichberechtigte Teilhabe- und Nutzungsmöglichkeiten für alle in der Gesellschaft schafft und die eine selbstbestimmte, weitgehend uneingeschränkte und unabhängige Lebensführung/ -gestaltung von Menschen mit Behinderung ermöglicht. Dennoch ist an dieser Stelle darauf zu verweisen, dass hier zu sehr auf die räumlichen/infrastrukturellen Barrieren abgezielt wird, oder wie es im Bericht der Landesregierung vom Landesbehindertenrat aufgegriffen wird, auf die sogenannten „sichtbaren Behinderungen.“²⁹ So bedarf es einer Änderung, die über diese räumliche Betrachtungsweise hinausgeht und welche die Belange und Anforderungen von Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen stärker beachtet, bzw. konkretisiert. Dies gilt ebenso für Betroffene mit einer geistigen Behinderung, deren Belange so gesehen gar nicht konkretisiert werden (z.B. leicht verständliche Sprache und Schriftweise).

²⁹ vgl. MAGS (2008): 60f

Eine mögliche Grenze, bzw. Realisierungsproblematik, ergibt sich aus denkmalschutzrechtlichen Bestimmungen. Hier können Konflikte entstehen, da diese Bestimmungen kaum auf die Bedürfnisse von Menschen mit Einschränkungen abgestimmt sind.³⁰ Dennoch müssen die zwei Indikatoren sich nicht zwangsläufig ausschließen. Eine Herausforderung besteht darin, einen Kompromiss zwischen den denkmalschutzrechtlichen Auflagen und den Belangen der Personengruppe mit Nutzungsschwierigkeiten zu finden, eben weil sich die Gesellschaft insbesondere dem wachsenden Anteil älterer Menschen mit zunehmenden Funktionseinschränkungen annähern muss und die Notwendigkeit der Barrierefreiheit immer evidenter wird. Auch bei privaten Bauten stößt die Umsetzung von Barrierefreiheit oftmals auf Grenzen, zwar enthalten die Bauordnungen Minimalvorgaben diesbezüglich, aber solange es sich bei privaten Bauten um keine öffentlich genutzten Bauten handelt, ist die Verbindlichkeit der entsprechenden Vorgaben minimal.³¹ Auch die oben genannten DIN-Normen, sind, sofern sie nicht rechtsverbindlich eingeführt wurden, demnach nur Empfehlungen.

Eine weitere, wohl die wichtigste, Grenze bezüglich der Zielvereinbarung eines barrierefreien Umfeldes stellt der ökonomische Aspekt dar. In Bezug auf bauliche Maßnahmen und durch die daraus entstandene Diskussion um den ökonomischen Aspekt wird Barrierefreiheit im öffentlichen Raum nach BIEWER (2009) unter dem Gesichtspunkt des Kostenfaktors diskutiert.³² Dies bedeutet, dass der gesetzliche Anspruch, der sozusagen das Fundament für die Gewährleistung eines barrierefreien Umfeldes formiert, wegen der knappen finanzieller Mittel der Leistungsträger bei der Realisierung der Barrierefreiheit häufig außer Acht gelassen werden muss. De facto muss die Kommune abwägen, inwieweit z.B. Umbaumaßnahmen durchführbar sind; es sei denn, sie ist durch Gesetz explizit zum Handeln verpflichtet. Ebenso stellt sich die Frage, ob sie auf Unterstützung des Bundes zurückgreifen kann (Städtebauförderungsmaßnahmen). So gilt es zunächst, aufgrund der Wirtschaftlichkeit, verdichtete Städte, Stadtstrukturen zu fokussieren, da sie sich als „wirtschaftlicher“ erweisen als ausgedehnte Stadtperipherien.³³

Anzumerken bezüglich der Umsetzung ist, dass neben der Berücksichtigung der Bedürfnisse und Anforderungen von Menschen mit Beeinträchtigungen ebenso ein hohes Maß an Sensibilität in der Gesellschaft notwendig ist, aufgrund der noch immer vorzufindenden Verhaltenseinstellungen und den damit verbundenen Exklusions- und Diskriminierungstendenzen. Diese Sensibilisierung könnte durch die Bewusstseinsbildung und durch Öffentlichkeitsarbeit letztlich vorangetrieben werden. Denn die Rechtslage, die

³⁰ vgl. barrierefrei.de(2010)

³¹ vgl. CLOERKES (2007): 74

³² vgl. BIEWER (2009): 153

³³ vgl. METLIZKY/ENGELHARDT (2008): 15

unabdingbar ist, ist letztlich nicht ausreichend und so bedarf es einer hinreichenden Umsetzung der Akzeptanz innerhalb der Gesellschaft. KÖNIG (2008) führt ferner an, dass neben der Sensibilisierung und der Kenntnis der Rechtslage und Regelwerke zugleich Kenntnisse über *bauliche und technische Anforderungen und Gestaltungsmöglichkeiten* bezüglich der Umsetzung erforderlich sind.³⁴ Ebenso, wie auch die Gesetzeslage zeigt, ist eine Wissensvermittlung bezüglich der Barrieren, bzw. der Anforderungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung unerlässlich, um Barrierefreiheit zu erreichen und damit alle gestalteten Lebensräume für JEDEN auffindbar, zugänglich und nutzbar sind.

Bezüglich der Gesetzeslage ist anzumerken, dass z.B. in Bezug auf die Wahllokale eine „Soll-Vorschrift“ vorliegt, zwar einer Steigerung der „Kann-Vorschrift“, aber dennoch der Kommune bei der Umsetzung und Verwirklichung einen Ermessungsspielraum einräumt und die Maßnahmen nicht umzusetzen sein „müssen“.

4. Barrierefreiheit im städtischen Raum

Barrierefreiheit im städtischen (öffentlichen) Raum betrifft, wie bereits aus den gesetzlichen Bestimmungen hervorgeht, die gesamte urbane Infrastruktur, sprich den öffentlichen Verkehrsraum, den Individualverkehr, den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV), öffentliche Einrichtungen, sowie öffentliche (Außen-) Anlagen.

Durch eine zugängliche und nutzbare Ausrichtung und Gestaltung dieser Gegebenheiten im Stadtraum wird neben den Teilhabemöglichkeiten gleichzeitig Raum für Begegnung, Kommunikationsaustausch, Mobilitätschancen als auch eine Mobilitätssicherung eingeräumt. Dies charakterisiert zugleich die Entwicklung zur „Sozialen Stadt“³⁵, welche auf den Abbau von Barrieren in der Infrastruktur und im Städtebau und ein nachbarschaftliches, integrierendes, soziales Zusammenleben abzielt. Ferner trägt Barrierefreiheit zur Attraktivität der Stadt und zur Identifikation der Bevölkerung mit ihrer Stadt bei.³⁶

Um Barrieren letztlich abbauen zu können, ist es notwendig, sich der verschiedenen Barrieren bewusst zu werden.

4.1 Verschiedene Formen von Barrieren

Barrieren umfassen in dem Sinne nicht nur bauliche, infrastrukturelle (leicht zu erkennende und offensichtliche), sondern ebenfalls kommunikative und sensorische Barrieren. Ebenso

³⁴ vgl. KÖNIG (2008): 14

³⁵ vgl. METLITZKY/ENGELHARDT (2008): 11

³⁶ vgl. METLITZKY/ENGELHARDT (2008): 15

sind es aber auch diskriminierende Einstellungen – Wert- und Normvorstellungen, mit denen Menschen mit einer Behinderung alltäglich konfrontiert werden und welche eine wesentliche (gesellschaftliche) Barriere implizieren können. Diese gesellschaftlichen Barrieren (*Barrieren im Kopf*) haben sich über die Geschichte hinweg, wie bereits oben angemerkt wurde, manifestiert und die Einstellungen, die damals vorherrschten, sind zum Teil noch heute zu erkennen.

Im Hinblick auf bauliche Barrieren sind ferner vertikale, horizontale, anthropometrische als auch ergonomische Barrieren zu differenzieren.³⁷ Unter vertikalen Barrieren sind Höhenunterschiede, wie Bordsteinkanten, Schwellen, Stufen etc. zu verstehen, dagegen stellen zu enge Flure und Türen horizontale Barrieren dar. Zu niedrig oder zu hoch angebrachte Bedienungselemente und visuelle Informationen umfassen anthropometrische Barrieren. Ergonomische Barrieren stellen sich, wenn Handläufe, Haltegriffe oder Sitzgelegenheiten fehlen. Sensorische Barrieren können dagegen unübersichtliche, unklare, schlecht lesbare Informationen, kontrastarme Farben, fehlende optische oder taktile Hinweise darstellen.³⁸

In Bezug auf Menschen mit einer geistigen Behinderung stellen wesentliche Barrieren zu komplexe Sachverhalte, wie z.B. eine schwierige Sprache dar.

Durch Barrieren, wie ROHRMANN (2010) oder NIEDIEK (2010) formulieren, wird der gesellschaftliche Umgang mit Menschen mit Behinderung erkennbar.³⁹ Daraus, sprich durch die immer noch vorzufindenden Barrieren, wird ersichtlich, dass das Bewusstsein für Barrieren und damit verbunden Benachteiligungen noch mehr geschärft werden muss, um eine Umsetzung des Abbaus von Barrieren zu erzielen. Vielen ist noch nicht bewusst, dass Barrierefreiheit einen Mehrwert aufweist, und nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern ebenso vielen anderen ihren Alltag erleichtern kann.

4.2 Zielgruppen

Barrierefreiheit zeigt nämlich, da sie verschiedenen „Nutzergruppen“ zugutekommen kann, einen multidimensionalen Wert, bzw. Wirkungseffekt/-Gehalt. RAU (2008) weist auf einen „*MEHRWERT an Komfort und Lebensqualität für alle Menschen*“ hin, der mit dieser Maxime einhergeht.⁴⁰ Sie betrifft in dem Sinne nicht nur Menschen mit Behinderungen und Betagte, sondern darüber hinaus auch diejenigen, die vorübergehend in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, wie Personen mit Kinderwagen, sonstigen Lasten (Gepäck, Einkaufswagen etc.) sowie

³⁷ vgl. HOLFELD (2008): 37

³⁸ vgl. ebd.

³⁹ vgl. ROHRMANN (2010): 66; NIEDIEK (2010): 92

⁴⁰ vgl. RAU (2008): 13

Personen, die vorübergehend erkrankt oder verletzt sind. In DIN 18024-1 wird zudem auf Kinder, klein- und großwüchsige Menschen verwiesen. Insbesondere bei Kindern ist ein sicheres, hindernisfreies Umfeld von Bedeutung. Welche Anforderungen stellen sich daher nun an das Gemeinwesen, sprich an die Stadt?

4.3 Anforderung an das Gemeinwesen/ die Stadt - konkrete Planungen und Forderungen zur Lebensraumanpassung

In Folge der oben genannten Gleichstellungsnormen und der UN-Behindertenrechtskonvention werden die Aufgaben/ Ansprüche wie die Schaffung von Barrierefreiheit, einer barrierefrei ausgestalteten, öffentlichen Infrastruktur und der damit verbundenen vollen Einbeziehung und gleichberechtigten Teilhabe am Gemeinwesen, folglich an die Kommune und deren Politik erhöht und übertragen. Das Gemeinwesen ist nach STEIN et al. (2010) als *gesellschaftliche Formation* zu verstehen, welche niemanden ausschließt.⁴¹ Dies erfordert einen Gemeinsinn und eine Stärkung des Bewusstseins hinsichtlich dieses Anspruchs. Das Gemeinwesen muss also dafür Sorge tragen, dass niemand aufgrund seiner Beeinträchtigung benachteiligt, d.h. vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen wird. Dieser Anspruch ergibt sich aus dem Auftrag der kommunalen Selbstverwaltung und der Daseinsvorsorge nach Artikel 28 II GG. Die Kommune als rechtlich selbständige Gebietskörperschaft verfügt hiernach über Gestaltungsfreiheit. Daher zählt es auch zu den Aufgaben der Kommune, eine Bewusstseinsbildung und eine Sensibilisierung hinsichtlich der Problemlagen von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen zu fördern. Das Gemeinwesen sollte in Hinblick auf die Forderung nach individueller Autonomie und unter Berücksichtigung, dass unterschiedliche Benachteiligungen in den Lebensbereichen, die mit einer Behinderung verbunden sind und welche die Alltagsgestaltung prägen, so gestaltet sein, dass Optionen der *selbstgewählten Zugänge zu unterschiedlichen gesellschaftlichen Lebensbereichen* ausgebaut werden.⁴² Dabei gilt es die Unzugänglichkeit nicht als *individuelle Defizitzuschreibung* auszulegen.⁴³ Das Gemeinwesen, bzw. die Stadt sollte jedem Bürger die gleichen Entfaltungsmöglichkeiten und Rechte einräumen, dazu ist eine systematische Förderung der Zugänglichkeit und Teilhabe an der Gesellschaft unabdingbar. Insbesondere bei denjenigen, die nicht in Institutionen (Wohn-/ Pflege-/ Seniorenheim) leben, kommt dem Alltagsleben in der Stadt, wo sich alles abspielt durch Nachbarschaften, Einkäufe, Freizeitaktivitäten, kulturelle Angebote eine gewichtete

⁴¹ vgl. STEIN et al. (2010): 9

⁴² vgl. ROHRMANN (2010): 64

⁴³ vgl. ebd.

Bedeutung zu. Jeder hat das Recht die reguläre Infrastruktur zu nutzen und im normalen, selbstgewählten Wohnumfeld zu leben.

Aus der Diversität an Behinderungsformen wird deutlich, dass sich verschiedene Anforderungen/ Belange, aber auch unterschiedliche Barrieren ergeben und hinsichtlich einer barrierefreien Lebensraumplanung berücksichtigt werden sollten. Menschen mit einer kognitiven Behinderung sind bei ihrer Alltagsgestaltung besonders auf entgegenkommenden Strukturen angewiesen. Besonders bei dieser Personengruppe finden sich noch oftmals Vorurteile, die darin bestehen, dass diesen Menschen aufgrund ihrer eingeschränkten Verstehenskompetenz ein generelles Unvermögen hinsichtlich der Selbstbestimmung zugesprochen wird. So gilt der Grundsatz, dass auch sie, mit entsprechender Unterstützung, aber als eigenständig Handelnde ihre alltäglichen Erledigungen autonom ausführen können und nicht ihre Assistenz.⁴⁴ Um dies zu ermöglichen sollten klare Orientierungen und eine leichte Verständlichkeit gegeben werden. D.h. Anträge, Formulare, visuelle Informationen und Hinweise sollten eine einfache Sprache in Verbindung mit Symbolen und eine klar, konturierte große Schrift (auch für Sehbeeinträchtigte hilfreich) aufweisen. Orientierungssysteme sollten prinzipiell eine einfache verständliche Sprache aufweisen und durch Bilder, Symbole oder Piktogramme unterstützt werden.⁴⁵

Menschen mit einer sensorischen Behinderung sind besonders auf visuelle, akustische, oder auch taktile Strukturen angewiesen, durch die sie ihre Umgebung erschließen können. Hörbeeinträchtigte sind darauf angewiesen, dass akustische Informationen wie z.B. die Durchsagen und Hinweise im Bus, beim Bahnhof, generell im ÖPNV oder sonstigen Einrichtungen auch mit visuellen Hinweisen begleitet werden. Ebenso muss sichergestellt werden, dass Hörgeschädigte auf alternative Kommunikationshilfen zurückgreifen können, d.h. auf die schriftliche Kommunikationsoption in Bezug auf Telefonieren und ihnen insbesondere zur Klärung wichtiger Belange und Angelegenheiten, wie bei Behördengängen, ein Gebärdensprachdolmetscher zur Verfügung steht.⁴⁶

Sehbeeinträchtigte und Blinde sind auf akustische und taktile Maßnahmen angewiesen – auf Leit- und Orientierungshilfen, die aus unterschiedlich strukturierten Bodenbelägen (Oberflächenbeschaffenheit) und Aufmerksamkeitsfeldern, die vor etwas warnen oder auf etwas hinweisen, bestehen⁴⁷. Besonders auffallende Farben und eine kontrastreiche Gestaltung sind zu verwenden. Um schriftliche Informationen zu erschließen, ist die Punktschrift (Brailleschrift) unabdingbar.

Zu einer barrierefreien Gestaltung für Mobilitätsbeeinträchtigte gehören niveaugleiche Zugänge, d.h. ein stufenloser, möglichst schwellenloser Eingang zu Gebäuden, die

⁴⁴ vgl. ROHRMANN et al.(2001):163

⁴⁵ vgl. KÖNIG (2008): 219

⁴⁶ vgl. ROHRMANN et al.(2001):164

⁴⁷ vgl. KÖNIG (2008); METLIZKY/ENGELHARDT (2008)

Vermeidung, bzw. Entfernung von Wegsperrern und niveaugleiche Absenkungen der Bordsteinkanten. KÖNIG (2008) verweist hier auf „*partielle Nullabsenkung*“, die eine Bordsteinabsenkung bis auf das Fahrbahnniveau ermöglicht und wodurch ein hindernisfreies Überqueren der Straßen ermöglicht werden kann.⁴⁸ Ebenso sind sie (mit Rollstuhl, Rollator oder sonstigen Gehhilfen) auf erschütterungsarme, leicht begeh- und befahrbare Wegpartien und auf ausreichende Wendemöglichkeiten angewiesen. Sind Gebäude nur über Treppen zu erreichen, ist ein Aufzug oder ein Fahrzeughift unabdingbar. Besonders bei Rollstuhlfahrern oder auch bei kleinen Personen sind ergonomische und anthropometrische Anforderungen zu berücksichtigen, d.h. ist die Bedienbarkeit möglich, Bedienungselemente z.B. beim Aufzug in Reichweite, Informationstafeln zu hoch oder zu niedrig angebracht? Ebenso ist dieser Personenkreis darauf angewiesen, dass ausreichend behindertengerechter Wohnraum zur Verfügung steht.⁴⁹ *„Dies sollte insbesondere bei öffentlichen Wohnungsbauvorhaben als Planungsvorgabe berücksichtigt werden.“*⁵⁰ Anderenfalls sollten entsprechende Beratungsangebote zur Verfügung stehen.

Beim ÖPNV fehlen häufig noch geeignete Niederflurbusse und entsprechende barrierefreie Verkehrsanlagen wie Extra-Erhöhungen an den Haltestellen, sodass die Buseinstiegshöhe oftmals noch unüberwindbar ist. Um die Mängel des ÖPNV zu kompensieren, *„die kurzfristig nicht korrigierbar sind, ist es erforderlich, dass Kommunen einen Fahrdienst für Menschen mit Behinderung finanzieren, der in einem angemessenen Maß benutzt werden kann.“*⁵¹

Aus allem wird ersichtlich, dass eine Behinderung per se kein statisches Merkmal umfasst und der Bedarf von Menschen mit einer Beeinträchtigung sehr individuell und vor allem hinsichtlich einer Umweltgestaltung und Bauplanung differenziert wahrzunehmen ist. Dies wiederum kann vereinzelt zu Zielkonflikten innerhalb der Zielvereinbarung „Barrierefreiheit“ führen. Für Mobilitätsbeeinträchtigte ist z.B. eine schwellen- und stufenfreie Raumgestaltung förderlich und notwendig, aber für Blinde und Sehbeeinträchtigte würde dies einer entgegengesetzten Maßnahme gleichkommen, da sie auf solch essentielle und unabdingbare Orientierungshilfen angewiesen sind. Orientierungshilfen, wie spezielle Bodenindikatoren (Noppen, Schwellen etc.), wirken sich dagegen nachteilig auf den Personenkreis der Mobilitätsbeeinträchtigten aus. So sind Kompromisse diesbezüglich unabdingbar, auch um den Realisierungsgrad/ Umsetzung auf politischer und finanzieller Basis zu optimieren. Weiterhin verweist NILL (2003) darauf, dass eine gemeinsame Erfassung großer Bevölkerungssegmente „mehrheitsfähig“, also zielführend ist, da eine

⁴⁸ vgl. KÖNIG (2008): 82

⁴⁹ vgl. ROHRMANN et al.(2001): 165

⁵⁰ ebd.

⁵¹ ebd.

*Aufsplitterung in divergierende Einzelziele die Erfolgsaussichten verringert.*⁵² Das bedeutet, dass je mehr Menschen von Barrieren betroffen sind, desto höher ist die Durchsetzbarkeit von bestimmten Maßnahmen. Dies wiederum zeigt, wie wichtig die Ermittlung und Erfassung des Bedarfs dieser Personengruppen mit Einschränkungen als Grundlage für entsprechende Planungsanforderungen ist. Letztere erweisen sich dennoch als zu ungenau und fungieren somit eher als allgemeine Orientierung. Die statistischen Angaben, sind nicht nur dadurch in ihrer Aussagefähigkeit begrenzt, sondern ebenso können keine exakten Daten und Angaben erhoben werden, wenn es keine generelle Meldepflicht in der Bundesrepublik gibt.⁵³ Dies betrifft auch Personen, die z.B. nur einen „geringfügigen“ Schweregrad an Behinderung haben, aber trotzdem von einem barrierefreien Lebensraum profitieren können.

Doch wie erfolgt die Ermittlung und Erfassung des Bedarfs und die daraus resultierende Forderung auf gesellschaftliche Partizipation auf kommunaler Ebene, d.h. vor Ort im unmittelbaren Lebens- und Wohnort? Hier kommen Zusammenschlüsse wie Behindertenbeiräte, Gremien, Arbeitsgemeinschaften von örtlichen Behindertenverbänden, Aktionsbündnisse der Selbsthilfe⁵⁴ zum Tragen, die die Mitwirkung der Betroffenen mit einbeziehen sollten. ROHRMANN et al. (2001) fassen diese als *Interessenvertretung von Menschen mit Behinderung im Gemeinwesen* zusammen – hiernach gelten Behindertenbeiräte in Städten als *ein wirksamer Ansatz zur Selbstvertretung.*⁵⁵ Hierdurch können *behindertenspezifische Belange und Bedürfnisse in politischen und verwaltungsinternen Entscheidungsprozessen bürgernah erfasst und berücksichtigt werden.*⁵⁶ Die Mitwirkung der Betroffenen selbst ist letztlich maßgebend für Umbaumaßnahmen und weitere Planungsvorhaben, welche die „tatsächlichen“ Bedürfnisse und Ansprüche widerspiegeln, da Betroffene als „*Experten in eigener Sache*“, bzw. wie ROHRMANN (2010) anmerkt, als „*Experten für Barrierefreiheit*“ zu betrachten sind und dadurch Barrieren besser zu verstehen und zu erfassen sind.⁵⁷ Dazu bedarf es adäquater Beteiligungsformen/ -Möglichkeiten; Materialien, die z.B. in „leichter Sprache“ offeriert werden, Informationen, die vorgelesen werden und des Vorhandenseins eines Gebärdensprachdolmetschers etc. *„Barrierefreiheit und Zugänglichkeit öffentlicher Infrastruktur sind festgelegte kommunale Politikziele, die durch systematische Bemühungen*

⁵² vgl. NILL (2003): 377

⁵³ vgl. GARMS-HORMOLOVÁ (2003): 28f.

Anmerkung: statistische Angaben umfassen ferner amtliche Statistiken des statistischen Bundesamts, dessen Befragungen zum Mikrozensus, oder spezifische Untersuchungen, die herangezogen werden können. Zu bedenken ist ebenfalls, dass statistische Angaben schnell veralten und demnach immer überdacht und revidiert werden müssen.

⁵⁴ vgl. SCHWIEDERSKI (2007): 55

⁵⁵ vgl. ROHRMANN et al. (2001): 161

⁵⁶ vgl. ebd.

⁵⁷ vgl. ROHRMANN (2010): 76

realisiert werden.⁵⁸ In Bezug auf eine kommunale Teilhabeplanung merkt SCHÄDLER (2009) an, wie essentiell und handlungsleitend, bzw. zielführend die Mitwirkung innerhalb des Planungs-/Entscheidungsprocederes verschiedener Akteure ist; hiernach sollten neben den Betroffenen ebenso Akteure, die den „*Querschnittscharakter*“ haben, d.h. den Bereichen Wohnen, Umwelt, Verkehr, Kultur etc. angehören, involviert werden.⁵⁹ Hinsichtlich eines partizipativen Planungsprocederes kommt die Frage auf, wie die Zuständigkeitsbereiche an die Betroffenen herantreten, bzw. wie Informationen über die beeinträchtigten Bürger erlangt werden können, aber auch umgekehrt, wie die Betroffenen von diesen erfahren, d.h. wie eine effiziente Zusammenarbeit zustande kommen kann?

4.4 Bedeutung des Sozialraums

Wie schon zuvor erwähnt, trägt Barrierefreiheit zur „*Sozialen Stadt*“ bei. Der Erhalt der sozialen Gemeinschaft impliziert zudem den Sozialraumaspekt. Dieser wird „*durch eine dem Menschen überschaubare und vertraute Umgebung geschaffen und durch das menschliche Zusammenwirken bestimmt.*“⁶⁰ D.h. wie auch NIEDIEK (2010) anmerkt, beeinflussen der Sozialraum und das Individuum einander - jeder Einzelne eignet sich seinen Sozialraum an und gestaltet ihn selbst durch aktive Teilhabe, wählt nach seinen individuellen Bedürfnissen und Interessen, geht dahin wo er möchte.⁶¹ Dazu muss der Sozialraum zugänglich und nutzbar sein. Dies spricht die sozialräumliche Komponente - die Bedingungen des Sozialraums an. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Sozialraum aus der subjektiven Perspektive durch soziale Beziehungen gestaltet und definiert wird und aber gleichzeitig eine sozialplanerische Komponente aufweist, die auf die Bedingungen des jeweiligen Sozialraums abzielt.⁶²

Im Folgenden ist es wichtig, die Bedeutung des Sozial-/ Lebensraums aus Sicht der Betroffenen aufzuführen.

4.5 Bedeutung von „Lebensraum“ – Wohnwert

Durch die erschwerten Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung sind insbesondere sie im Vergleich zu ihren Mitmenschen (Nicht-Behinderten) von den Bedingungen ihres Sozialraums, sprich ihres konkreten Wohnumfelds abhängig und

⁵⁸ ROHRMANN et al.(2001):166

⁵⁹ vgl. SCHÄDLER (2009): 24f.

⁶⁰ METLIZKY/ENGELHARDT (2008): 14

⁶¹ vgl. NIEDIEK (2010): 92

⁶² vgl. ROHRMANN (2010): 68; FRANZ/BECK (2007b): 33

gewissermaßen auf sie angewiesen, welche zur persönlichen Entfaltung/ Entwicklung und zur Lebensqualität beitragen. So kommt dem Wohn- und Lebensort eine immense (individuelle) Bedeutung zu. Trotz Globalisierung, sprich steigender Mobilitäts- und Kommunikationsoptionen zeigt der Sozialraum in Bezug auf die Alltagsgestaltung immer noch eine bleibende hohe Signifikanz.⁶³ Hier spielen sich alltägliche Aktivitäten und gelebte, vom Individuum gestaltete Interaktionen, Beziehungen und Kontakte ab. Somit kann der Sozialraum als Erfahrungs- und gleichzeitig Verwirklichungsraum betrachtet werden, welcher folglich die individuelle Lebensführung prägt. ROHRMANN (2010) führt hierbei an, „*dass die individuell erfahrene Lebensqualität stark durch Merkmale des sozialen Nahraums geprägt wird.*“⁶⁴

Bezüglich der Bedeutung des Lebens- und Wohnortes geht ebenso aus dem durchgeführten Interview hervor, dass das Siegerland und Hilchenbach für Herrn X⁶⁵ Heimat geworden ist. „*Heimat ist da, wo man sich wohl fühlt.*“ Die Betonung liegt hierbei auf „wohl fühlen“, was Heimat implizieren kann. Ein Ort für Wohlfühl als auch Rückzugsmöglichkeiten wie bei Frau Y hinsichtlich ihrer Wohnung festzustellen ist, wobei letzteres aus den örtlichen Unzulänglichkeiten, als auch als Folge ihrer eingeschränkten Mobilität mit hohem Unterstützungsbedarf (um aus ihrer Wohnung zu gelangen) resultiert. Dabei haben neben dem individuellen Gesundheitszustand die Wohnung und das Wohnumfeld sowohl einen direkten als auch indirekten Einfluss auf die Lebensqualität. Nachbarschaften, Einkaufsmöglichkeiten, Spaziergänge etablieren sich mit der Zeit als Teil der persönlichen Geschichte und tragen zu Halt und Identität des Einzelnen bei.⁶⁶ Daraus wird ersichtlich, wie essentiell die Gleichstellungsnormen, verschiedene Rechte sowie der Anspruch eines barrierefreien Lebensraums werden und wodurch Isolation, Entfremdung des Einzelnen und möglichen Segregationsprozessen auf dieser sozialräumlichen Ebene entgegengewirkt werden kann (analog gibt es Ausschlüsse auf der strukturellen Ebene, wie innerhalb des Bildungswesens).

5. Fallstudie anhand des Beispiels der Stadt Hilchenbach

Im Folgenden werden die Stadt Hilchenbach und das Projekt näher beschrieben. Darauf folgen die methodische Vorgehensweise und die Ergebnisse.

⁶³ vgl. SEIFERT (2010): 33; ROHRMANN (2010): 68

⁶⁴ ROHRMANN (2010): 68

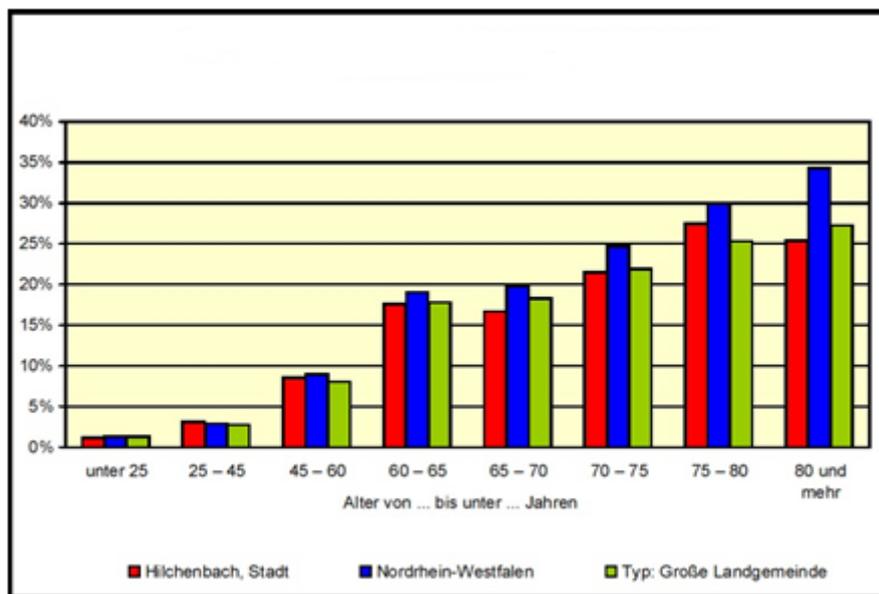
⁶⁵ *Anmerkung: Zur Anonymisierung sind anstelle der Namen der Interviewpartner die Buchstaben „X“, „Y“ und „Z“ verändert worden.*

⁶⁶ vgl. RAU (2008): 237

5.1 Vorstellung der Stadt Hilchenbach (Daten und Fakten)

Die Stadt Hilchenbach weist eine Einwohnerzahl von 16 109 Personen auf.⁶⁷ Dabei sind ca. 33% zwischen 25 – 50 Jahren (größte Bevölkerungsgruppe), 18% zwischen 50 – 65 Jahren und ca. 21%, und damit die zweitgrößte Bevölkerungsgruppe, entspricht der Altersgruppe ab 65 Jahren.⁶⁸ Dies spiegelt den Aspekt der alternden Gesellschaft wider. In Bezug auf die Anzahl schwerbehinderter Menschen zeigt die folgende Statistik (2005), dass das Auftreten von Schwerbehinderungen im zunehmenden Alter steigt und insbesondere in den hohen Altersgruppen (ab 60 Jahren) vorzufinden ist.

Abb. 1: Schwerbehinderte Menschen nach Altersgruppen am 31.12.2005 in Prozent der Bevölkerung



Quelle: LANDESAMT FÜR DATENVERARBEITUNG UND STATISTIK NORDRHEIN-WESTFALEN (2008)

Aktuell (Stand: 31.12.2009) gibt es insgesamt 1.726 schwerbehinderte Personen mit einem Grad der Behinderung (GdB) ab 50%.⁶⁹

Dadurch, dass die Stadt seit 1997 über die neurologische Fachklinik verfügt, ist ein hoher und sich stetig verändernder Anteil an Mobilitätsbeeinträchtigten (insbesondere Schlaganfall-Patienten, Menschen mit multipler Sklerose [MS], Parkinson etc.) gegeben.

In Folge dieser Gesichtspunkte und der damit verbundenen Entwicklungstendenzen, sowie der großen Relevanz der Barrierefreiheit durch die neurologische Fachklinik und der Alterung der Gesellschaft hat sich die Stadt Hilchenbach u.a. in Kooperation mit der Fachklinik in den letzten Jahren verstärkt mit dem Leitprinzip der Barrierefreiheit befasst, um die

⁶⁷ vgl. LDS (2008): 13

⁶⁸ vgl. ebd.

⁶⁹ Mündlicher Verweis von Inge Grebe, Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Hilchenbach

vorzufindenden lokalen Verhältnisse dahingehend zu verändern und Hindernisse abzubauen, dass dadurch sowohl Teilhabe- als auch Beteiligungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung innerhalb des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens entwickelt und vorangetrieben werden können.

Mit der Thematik, bzw. mit dem Projekt „Barrierefreiheit“ setzt sich insbesondere die Arbeitsgruppe *„Demografie Initiative Hilchenbach“* auseinander, mit welchem die vorliegende Fallstudie in Zusammenhang steht. Die Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern von Selbsthilfegruppen, Verbänden, Vereinen der lokalen Behindertenhilfe, Vertretern der Fachklinik und der Stadtverwaltung, verfolgt primär das Ziel, die Unzulänglichkeiten für Menschen mit einer Beeinträchtigung zu erfassen (sich ihnen überhaupt bewusst zu werden, d.h. ein Bewusstsein auch seitens der Gesellschaft zu wecken), um somit Informationen über eine barrierefreie, bzw. barriereärmere Infrastruktureinrichtung liefern zu können und damit sowohl die Betroffenen als auch ihre Angehörigen eine gewisse Orientierung und einen sogenannten „Leitfaden“ über ihr unmittelbares Lebensumfeld erhalten können.⁷⁰ Es lassen sich bereits einige Verbesserungen und Ansätze erkennen, die zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung, zu einer barriereärmeren Stadt beitragen und den Betroffenen die Teilhabe am „direkten Stadtleben“ ermöglichen sollen.

So sind zum Beispiel die rollstuhlgerechten Wege in Hilchenbach nennenswert, welche als solche markiert sind. Im Rathaus befindet sich ein barrierefrei zugänglicher Briefkasten. Ebenso finden sich zwei Behindertentoiletten beim Rathaus.

Der Internet-Auftritt hat sich ebenfalls seit Anfang 2009 verändert. Seit Mai 2010 gibt es hier die Rubrik *„Menschen mit Behinderung“*. Auf der Internetseite sind ebenso die rollstuhlgerechten Wege mit und ohne Begleitperson und mit einzelnen Verweisen zu den Wegpartien (z.B. Steigung) einzusehen. Das Faltblatt „rollstuhlgerechte Wege“ ist dem Anhang beigefügt. Anzumerken gilt, dass dieses Faltblatt durch städtische Erneuerungen veraltet ist, aber auch durch Anmerkungen und Beanstandungen der Betroffenen, die aus den Interviews hervorgehen, zu revidieren und zu erneuern ist.

Als eine der bekanntesten Sehenswürdigkeiten der Stadt Hilchenbach und prägend für das Stadtbild gilt der historische Marktplatz mit den alten Fachwerkhäusern. In der Vergangenheit führte das grobflächige, unebene Kopfsteinpflaster dort zu erheblichen Schwierigkeiten und stellte eine Gefahrenquelle für mobilitätsbeeinträchtigte Passanten und ältere Menschen dar. Mittlerweile befinden sich dort Querungshilfen.

Um ein Bewusstsein seitens der Gesellschaft, der Bürger in Hilchenbach, hinsichtlich verschiedener alltäglicher Barrieren zu schärfen, fand am 9. Juli 2010, initiiert von der oben genannten Arbeits-/ Projektgruppe und in Kooperation mit der Haupt- und Realschule, die

⁷⁰ vgl. Stadt Hilchenbach (o.J.) (a)

Anmerkung: Der Name des Projektes und der Arbeitsgruppe *„Barrierefreiheit oder barrierefreies Hilchenbach“* wird häufig synonym mit dem Arbeitstitel *„Demografie Initiative Hilchenbach“* verwendet.

Aktion „*Tausch doch mal*“ statt. Hier wurde Besuchern und Bürgern die Möglichkeit eingeräumt aus verschiedenen Perspektiven, sei es mit einem Rollstuhl, mit einem Rollator, mit Oropax oder mit Brillen, die das Sehvermögen beeinträchtigen, den Marktplatz oder das naheliegende Einkaufszentrum zu erkunden und zu begehen. Entsprechende Zeitungsartikel sind im Anhang zu finden.

5.2 Forschungsdesign - Untersuchung der Barrierefreiheit in der Stadt Hilchenbach

Bezüglich der methodischen Herangehensweise ist zunächst kurz auf das Forschungsdesign der Fallstudie in der qualitativen Forschung einzugehen. Eine Fallstudie zielt auf eine genaue Beschreibung und Rekonstruktion eines Falls ab.⁷¹ In diesem Kontext wird die Stadt Hilchenbach auf ihre Barrieren, Zugänglichkeits- und Nutzungsmöglichkeiten innerhalb der örtlichen Infrastruktur aus Sicht der Betroffenen mittels der Sozialraumanalyse untersucht und geprüft, um daraus resultierend eine Teilhabeperspektive zu entwickeln und aufzuzeigen. D.h. es geht primär darum, alltägliche Barrieren, z.B. beim Einkaufen, beim Stadt- oder Kinobesuch zu untersuchen. Demnach liegt in dieser Erfassung vorwiegend das Forschungs- oder Erkenntnisinteresse.

Eine der Besonderheiten von Fallstudien ist die *Methodentriangulation*, die es erlaubt mehrere (qualitative und quantitative) Erhebungsverfahren/ Methoden zu verwenden und zu kombinieren.⁷² In der vorliegenden Fallstudie findet sie ebenfalls Anwendung, um der genauen Beschreibung und Rekonstruktion (ausgehend aus verschiedenen Perspektiven) am ehesten Rechnung zu tragen und um ein komplementäres, holistisches Bild liefern zu können.⁷³ D.h. die Barrieren werden zum einen von den Betroffenen per Interview erfragt und zum anderen werden sie durch direkte Konfrontation während der Stadtteilbegehung und deren Beobachtung erfasst. Dies führt ebenso zu reliablen Aussagen. Durch die Stadtteilbegehung und der damit verbundenen Teilnahme/ Anknüpfung an die Alltagssituationen der Betroffenen, wird die Realitätsnähe gegeben und ihr subjektives Erleben in ihrer alltagsweltlichen Lebenssituation erfasst. Nach MAYRING (2002) stellen diese Kriterien wie die *stärkere Subjektbezogenheit, Deskription und Interpretation der Forschungssubjekte in der natürlichen, alltäglichen Umgebung*, die wesentlichen Ansprüche der qualitativen Forschung dar.⁷⁴

⁷¹ FLICK (2009): 253

⁷² vgl. a.a.O.: 311f.

⁷³ vgl. a.a.O. 309ff.; LAMNEK (2005): 280, 317

⁷⁴ vgl. MAYRING (2002): 19

Was den Forschungsgegenstand anbelangt, steht die exemplarische Darstellung/Stadtteilbegehung im Zentrum der Untersuchung. Die Gewinnung von Erkenntnissen über die sozialräumliche Situation, die örtlichen Gegebenheiten und ihrer Mängel, aber auch über spezifische Lebensbedingungen und Lebenslage der Personengruppe „Menschen mit Behinderung“ ist nur durch die Methode der Sozialraumanalyse möglich, durch welche erst die sozialräumliche Perspektive gegeben wird. Hierbei geht es um die Analyse sozialräumlicher Nutzungsmöglichkeiten und die Gestaltung des Gemeinwesens.⁷⁵ Sie setzt sich mit der baulichen, ökonomischen, kulturellen und sozialen Struktur auseinander und versucht ein Gesamtbild des sozialen (Nah-)Raums zu skizzieren mit der Intention, etwas über den Zustand des Gemeinwesens zu erfahren.⁷⁶ Insbesondere in Hinblick auf die *individuenbezogene Perspektive* bei der „individuelle Ziele“, Wünsche und Interessen des Einzelnen fokussiert werden, liefert dagegen die Sozialraumanalyse Informationen darüber, wie es mit der Realisierung dieser oben genannten Ansprüche bestellt ist.⁷⁷ Nach FRANZ und BECK (2007a) ermöglicht *die Einbeziehung sozialräumlicher Kenntnisse, einzelne Aspekte als Folge struktureller Bedingungen zu interpretieren, die unabhängig vom Individuum bestehen, d.h. nicht als Folge mangelnder (individueller) Fähigkeiten.*⁷⁸

Es ergeben sich zwei Erhebungskontexte der Sozialraumanalyse. Zum einen werden die Befragungen im Nutzungsraum mittels der Interviews gegeben und zum anderen werden die subjektiven Nutzungsaspekte des Sozialraums anhand der Stadtteilbegehung erhoben.⁷⁹ Die Interviews sollen a priori das subjektive Erleben der Betroffenen widerspiegeln und tangieren ebenso den Themenbereich der Alltagsbewältigung, um die genannte spezifische Lebenslage zu veranschaulichen. Zugleich sollen die Interviews Verbesserungsvorschläge und Anregungen seitens der Betroffenen implizieren und die zu erwartenden Beobachtungen während der Begehung untermauern. Aber auch mögliche diskriminierende Einstellungen (Wert- und Normvorstellungen), Exklusionstendenzen können dadurch besser veranschaulicht werden.

Die Stadtteil- oder Sozialraumbegehung ist als Beobachtungsverfahren aus der Kinder- und Jugendarbeit⁸⁰ bekannt, wird aber zunehmend in der Behindertenhilfe präsent und dient zur Untersuchung der lebensweltlichen Situation, der Kommunikationsmöglichkeiten, der Infrastruktur, der Zugangs-, Nutzungs- und Mobilitätsbarrieren der Betroffenen im Sozialraum.⁸¹ Hierbei wird die Begehung bewusst mit den Betroffenen durchgeführt.

⁷⁵ vgl. FRANZ/BECK (2007b): 291

⁷⁶ vgl. FRANZ/BECK (2007a):44

⁷⁷ vgl. a.a.O. 46

⁷⁸ vgl. ebd.

⁷⁹ vgl. RIEGE/SCHUBERT (2002): 52

⁸⁰ Näheres in DEINET (2009)

⁸¹ vgl. DEINET (2009): 65ff.; FRANZ/BECK (2007a): 44f.

Vordergründig ist hinsichtlich des qualitativen Ansatzes das Erleben der Beteiligten während der Begehung, die hierbei als „Experten ihrer Lebenswelt“ partizipieren und die Option erhalten, aktiv ihre Einschätzungen, Empfindungen, Veränderungsvorschläge in Bezug auf die dort vorzufindenden Gegebenheiten und Barrieren des Sozialraumes, sprich dem untersuchten Stadtteil, artikulieren zu können.⁸² Um gleichzeitig Veränderungsvorschläge erfassen zu können, dient dazu eine gezielte Fragetechnik. Daher geht es nicht nur um die Sammlung von Eindrücken/ Wahrnehmungen über die verschiedensten Orte, Qualitäten etc. wie es z.B. in der Kinder- und Jugendarbeit gängig ist.⁸³ Durch die festgelegte Begehungsrouten kann die Stadtteilbegehung als strukturiert angesehen werden.

Die Untersuchung ist nutzer- und bedürfnisorientiert aufgrund der Beteiligung der Betroffenen, der Beschreibung ihrer Lebenssituationen und Ermittlung der spezifischen Problemlagen hinsichtlich der Barrieren.

5.3 Vorbereitung der Erhebung - Feldzugang

Durch die Mitwirkung an der Arbeitsgruppe „Barrierefreiheit“ der Stadt Hilchenbach ist erster Kontakt zur Stadt entstanden, sprich zu der Stadtverwaltung, zu Frau Inge Grebe, der Gleichstellungsbeauftragten, Beauftragte für bürgerschaftliches Engagement der Stadt und gleichzeitig Projektleiterin und zu anderen wichtigen Personen, wie der Selbsthilfegruppe MS und zu Vertretern der neurologischen Fachklinik, folglich zu Schlüsselinformanten. Darüber hinaus konnten so weitere Ressourcen bezüglich des Forschungsfeldes erschlossen werden.

Dazu zählen Zugang und Wissen über die gegenwärtige Diskussionsdebatte, welche die Zielvereinbarung Barrierefreiheit impliziert, über die aktuell geplanten Veränderungsprozesse und -maßnahmen im Rahmen der Stadt und deren möglichen Grenzen, aber auch Informationen über die essentiellen Probleme und Hindernisse, die von Betroffenen am häufigsten bemängelt werden. Eigene Erfahrungen bezüglich Unzulänglichkeiten in Hilchenbach aufgrund der eigenen Betroffenheit wurden außer Acht gelassen. Es dienten ausschließlich Erfahrungsberichte der Betroffenen zur Orientierung, um dem Gütekriterium der Intersubjektivität gerecht zu werden.

⁸² vgl. DEINET (2009): 65f.

⁸³ vgl. a.a.O.: 66

5.4 Sampling – Auswahlkriterien

Bezüglich des Auswahlverfahrens von Begehungsteilnehmern/Interviewpartnern fungierte vorwiegend die Projektleiterin Inge Grebe als *gatekeeper*, d.h. als *Schlüsselperson*, durch die an die entsprechenden Personengruppen herangetreten werden konnte.⁸⁴

Vorab bestand die Intention und Vorstellung über den Untersuchungsgegenstand darin, ein möglichst mannigfaltiges Spektrum an Behinderungen und Altersgruppen zu erfassen, d.h. Personen, die differentielle Behinderungsformen aufweisen, um dadurch den angestrebten Perspektivenwechsel und der Anforderung, die Sachlage aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten/aufzugreifen, nachzukommen. Die Auswahlkriterien wurden demnach gemeinsam mit dem Gatekeeper besprochen und dem Forschungsinteresse angepasst. Die Diversität an Behinderungsformen und Altersgruppen sollte die verschiedenen Bedürfnisse und Anforderungen veranschaulichen. Auch im Hinblick auf die Generalisierbarkeit wurde eine möglichst facettenreiche Grundgesamtheit angestrebt. Es standen für die Begehung und Interviews drei Teilnehmer zur Verfügung – eine Person mit einer kognitiven Beeinträchtigung und zugleich mit einer Sehbeeinträchtigung (Schwerstmehrfachbehinderung, da sie eine starke geistige Retardierung aufweist), aus dem AWO Behindertenwohnheim in Dahlbruch und zwei Personen mit MS, beide wohnhaft in Hilchenbach, beide sitzen im Rollstuhl und wirken in der Arbeitsgruppe mit. Einer der beiden Personen hat zusätzlich eine Hörbeeinträchtigung.⁸⁵ Wünschenswert wäre gewesen, wenn zusätzlich jemand mit einer Blindheit und ein Betroffener mit einer kognitiven Behinderung, der aber nicht in einem Wohnheim wohnt, noch hätte teilnehmen können. Ursprünglich war anstatt zwei Mobilitätsbeeinträchtigter eine Person mit einer Sinnes-, bzw. Sehbeeinträchtigung vorgesehen, die aber dann „abgesprungen“ ist. Folglich war die Erschließung – Zugänglichkeit zu diesen Personengruppen begrenzt, da die Auswahl in gewisser Weise per Gatekeeper gesteuert wurde.

5.5 Erhebungs- und Auswertungsmethodik der Interviews

Bezüglich der Befragung und den Kommunikationskriterien von Menschen mit einer kognitiven Behinderung wurde sich an der einschlägigen Literatur von Jutta Hagen orientiert und danach vorbereitet, da auf keine persönlichen Erfahrungen hinsichtlich der Arbeit mit dieser Personengruppe zurückgegriffen werden konnte. Dem Personenkreis wird oftmals eine geringe Verstehensfähigkeit unterstellt. HAGEN (2002) führt in ihrem Beitrag

⁸⁴ vgl. MERKENS (2009): 288

⁸⁵ Anmerkung: Durch das Hörgerät des Teilnehmers wurden die möglichen Schwierigkeiten weitgehend kompensiert und die Notwendigkeit auf visuelle Informationen zurückzugreifen entfiel.

verschiedene Studien/Erkenntnisse auf, die dieser These widersprechen.⁸⁶ Maßgebend ist in diesem Kontext die Art der Fragen. So wurde sich bei der Fragebogenerstellung für einen Leitfaden entschieden, der in einfacher Sprache erstellt und problemzentriert nach der Interviewmethodik von WITZEL (1982) strukturiert wurde⁸⁷- gestützt durch die Verwendung von Bildern, um den Zugang zu erleichtern.⁸⁸ Bezüglich des Settings fiel die Wahl auf die natürliche Umgebung, dem Wohnumfeld der Person, welche eine angenehme Gesprächsatmosphäre begünstigt. Maßgebend ist das Wohnumfeld. Durch die institutionelle Gegebenheit ist davon auszugehen, dass Menschen aus dem Wohnheim „*aufgrund der isolierten Lebensbedingungen eingeschränkte Erfahrungen und begrenztes Wissen über denkbare Wahlmöglichkeiten haben*“ und sich eine *Zustimmungstendenz* (soziale Erwünschtheit) zeigt, d.h. sie werden keine Unzufriedenheit äußern.⁸⁹ Anzumerken gilt, dass bei der Teilnehmerin ihre verbalen Kommunikationsmöglichkeiten stark beeinträchtigt waren, sodass der Heimleiter stellvertretend zur Beantwortung der Fragen hinzugezogen wurde. Ebenfalls zeigte sich während der Durchführung, bzw. die Ergebnisse zeigen, dass die Fragen bezüglich Hilchenbach nicht ihrer alltäglichen Situation und den lebensweltlichen Bezügen entsprachen.⁹⁰ Sie konnte keinen Vergleich bezüglich der Gegebenheiten machen (was berücksichtigt werden sollte), d.h. sie konnte nicht sagen, inwiefern Verbesserungen gemacht werden könnten, damit das Umfeld barrierefreier wäre. Sie hat keine Vergleichsmöglichkeiten zur Barrierefreiheit. Dies widerlegt die oben genannte These. Wenn sie während des Gesprächs abgeschweift ist, hat sie der Heimleiter nochmals konkret auf die Fragestellung angesprochen. Viele Fragen ergaben sich als zu abstrakt, so dass der Heimleiter Ergänzungen diesbezüglich vorgenommen hat. De facto konnte nur eine „Annäherung“ an die Bedürfnisse und Belange der Betroffenen erzielt werden.

Während des Gesprächs im Wohnheim und vor allem durch das Gespräch mit dem Heimleiter hat sich die Überlegung ergeben, die Begehung auf den Fall, sprich auf den Sozialraum von Frau Z. zu übertragen. Da sie im Wohnheim lebt, ist sie eher von den „städtischen Aspekten“ isoliert. SEIFERT (2006) führt bezüglich der Institutionalisierung den Aspekt auf, dass unter *den strukturellen Bedingungen eines Heims die Möglichkeiten zur Teilhabe am allgemeinen Leben sehr begrenzt sind*.⁹¹ Zentraler Aufenthalt ist für Frau Z. das Wohnheim selbst und die naheliegende Umgebung. Die wesentlichen sozialen Kontakte und soziale Bezüge spielen sich hier ab. So sind manche Fragen, die im Interviewverlauf

⁸⁶ vgl. HAGEN (2002)

⁸⁷ vgl. LAMNEK (2002): 67ff.

⁸⁸ Bilder entstammen aus dem Wörterbuch für leichte Sprache von: Mensch zuerst-Netzwerk People First Deutschland e.V. (2008)

⁸⁹ vgl. HAGEN (2002): 295

⁹⁰ vgl. a.a.O.: 299

⁹¹ vgl. SEIFERT (2006): 98

abgeändert wurden, auf Anlaufpunkte wie auf das Geschäft Lidl in Dahlbruch oder die Eisdielen in Müsen bezogen.

Vorab wurde gemeinsam mit dem Heimleiter und mit Frau Z. die Erklärung⁹² durchgegangen. Unklar blieb, ob Frau Z. die Bilder erkannt hat. Die Smileys und die Handzeichen „gut“ und „schlecht“ hat sie gut erkannt. Aufgrund eines technischen Problems des Diktiergerätes, konnte das Gespräch nicht aufgezeichnet werden und wurde so sinngemäß mitgeschrieben.

Die Interviewtechnik des anderen Fragebogens entspricht einer Kombination aus einem leitfadenorientierten, standardisierten und einem zu Beginn narrativ gehaltenen und später problemzentrierten Interviews. Der Fragenbogen ist zwar standardisiert, bietet aber durch eine gewisse Offenheit zu Beginn, die Option zum Erzählen anzuregen. Anfangs ist die von SCHÜTZE (1977) konzipierte erzählgenerierende Form prädestiniert, um die „besondere“ Lebenssituation und Lebenserfahrung von Menschen mit Behinderung zu erfassen. Erzählungen kommen bei dieser Technik den Orientierungsmustern des Handelns am nächsten.⁹³ Items sind erst während der problemzentrierten Ausrichtung gegeben, wobei durch die konkreten Fragen bezüglich der Schwierigkeiten ebenfalls eine Offenheit und eine Erzählgenerierung gegeben wird. Anzumerken gilt, dass alle Interviewtechniken eine modifizierte Variante, sowohl quantitative, als auch qualitative Merkmale, aufweisen, da die Forschungsabsicht darauf abzielt, die „Ist-Situation“ – den Stand der Barrieren der Stadt Hilchenbach zu erfassen, durch direktes Fragen und Eingrenzen des Problembereichs, bzw. durch Vorkenntnisse.

Der Pretest wurde aus zeitlichen Gründen selbst durchgeführt und mit Ratschlägen von Dipl. Psychologe Frank Luschei (Empirische Sozialforschung und Evaluation) optimiert.

Die Interviews wurden mittels Diktiergerät aufgenommen, transkribiert und befinden sich im Anhang. Bezüglich der Durchführung wurden auch hier die Teilnehmer über das Vorhaben aufgeklärt. Weiter ist anzumerken, dass durch die gegebene Offenheit die Reihenfolge nicht unbedingt der „eigentlichen“ Abfolge des Fragebogens entsprach. Dies war aber aufgrund des Leitfadens möglich, da dieser eine gewisse Orientierung gab.

Bezüglich des Settings stellte Frau Inge Grebe einen Konferenzraum im Rathaus zur Verfügung.

Die Auswertungsmethodik entspricht einer strukturierten, bzw. zusammenfassenden Inhaltsanalyse, welche die zentralen Aussagen umfassen soll. Um die Kernelemente, die wesentlichen Inhalte herauszufiltern, wird die Reduzierung des Materials anhand der Kategorienbildung beabsichtigt, die durch den Leitfaden und die Frageblöcke erleichtert wurde. Dennoch ist aufgrund des narrativen Beginns eine interpretative und hermeneutische

⁹² im Anhang beigelegt

⁹³ vgl. LAMNEK (2002): 66ff.

Bearbeitung (Sinnstrukturen) enthalten. Die Auswertung der Items beim standardisierten Teil ist aus Gründen der qualitativen Ausrichtung und dem Mangel an statistischen Werten aufgrund der geringen Fallzahlen zusammengefasst. Es ergeben sich folgende Kategorien/Teilaspekte:

- Auswirkung einer Behinderung
- Schwierigkeiten aufgrund der Behinderung
- Behinderung und Gesellschaft
- Bedeutung von Wohn-/ Lebensort
- Infrastruktur und Mobilität
- Freizeitaktivitäten
- Barrierefreie Geschäfte, Cafés und Restaurants
- Beurteilung und Einschätzung zu verschiedenen Anlaufstellen in Hilchenbach
- Wahllokal
- Unterstützungs-/ Beratungsangebot
- Informationsbedarf
- Beteiligung
- Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge

Bezüglich der ersten und zweiten Frage hat sich erst im Nachhinein herausgestellt, dass sie nicht disjunktiv ist, d.h. ihre Antworten überlappen sich und es lässt sich keine explizite Differenzierung zwischen den Auswirkungen und Schwierigkeiten einer Behinderung ziehen.

Im Fall der AWO Teilnehmerin ergeben sich folgende Kategorien:

- Hindernisse (im Umfeld)
- Infrastruktur und Mobilität
- Einkaufen
- Freizeit
- Wahllokal
- Behörden- und Verwaltungsangelegenheiten

5.6 Interviewauswertung/ Gesamtbewertung

Durch das Interview konnten zunächst Erfahrungen bezüglich des subjektiven Erlebens einer Behinderung und ihrer Wechselwirkung mit dem Umfeld, sprich der Gesellschaft, als auch

subjektiv bedeutsame „Anlaufstellen“ innerhalb der Stadt und individuelle Schwierigkeiten eruiert werden. Die ausführlichen Auswertungen sind im Anhang enthalten.

Aus den Erzählungen der Interviewteilnehmer, die an MS erkrankt sind, geht hervor, dass sie zunehmend Einschränkungen in ihrer Lebensführung erfahren. Manches gar nicht mehr geht und manches zu anstrengend sei. Besonders bei Frau Y wird deutlich, dass sie ihren alltäglichen, gewohnten Erledigungen, wie dem Haushalt, dem Großeinkauf oder den Toilettengängen nicht mehr nachkommen kann und sie rund um die Uhr in pflegerischer und alltäglicher Hinsicht Hilfe benötigt. *„Gemacht krieg ich so zuhause so gut wie gar nichts mehr.“*⁹⁴ unterstreicht nochmals die Auswirkung und zeigt deutlich die selbst wahrgenommenen Einschränkungen, die durch die Betonung als sehr stark empfunden werden können.

Beide brauchen zunehmend Unterstützung durch Assistenz und verschiedene Hilfsmittel in ihrem Lebensalltag. Relevant in Bezug auf die Alltagsgestaltung ist ebenso das Krankheitsbild der chronischen Erkrankung, welches bei Herrn X deutlich wird und sich darin äußert, dass die körperliche Verfassung tages-, bzw. tageszeitabhängig ist – *„Morgens früh geht das noch. Im Laufe des Tages, das ist wie so´ne Kurve, da geht´s einem schlechter, nicht ... un´ abends da geht gar nix mehr.“*⁹⁵ Neben dem erhöhten Hilfsbedarf zeigt sich auch ein starkes Abhängigkeitsgefühl, bzw. ein Gefühl des Angewiesenseins, welches sich immer wieder bei verschiedenen Teilaspekten zeigt, wie beim Einkaufen gehen, in die Stadt zu gehen, mit dem Zug zu fahren, wie z.B. bei Frau Y deutlich wird. Sie kann in den Geschäften nicht alles selbst erreichen, muss jemanden fragen, muss im Vorfeld wissen und planen, ob derjenige da ist, hilft, mitkommt, wieder mit zurückgeht oder ob der Zug überhaupt fährt. *„Man muss immer dann sehen, dass man einen kriegt, der hilft“*⁹⁶ oder bei der Gaststätte Engelbert müssen beide Mobilitätsbeeinträchtigte entweder vorher anrufen oder eine Begleitung haben, die ihnen beim Eingang hilft. All diese Aspekte markieren die Vorüberlegungen, die mit einer Behinderung einhergehen und die essentiell bezüglich der Alltagsgestaltung sind.

Die ersten Alltagsbarrieren sind im Wohnbereich festzumachen. Beide berichten über erschwerende räumliche Gegebenheiten, wie zu schmale Türen, die z.T. schwer zu öffnen sind (abhängig von Kraftaufwand und Beweglichkeit – individuelle Unterschiede), einem zu schmalen Aufzug und welche den Ausgang massiv erschweren, wie besonders bei Frau Y deutlich wird. Herr X muss zunächst eine Stufe bewältigen, um nach draußen zu gelangen. Frau Y ist auf ihre Assistenz angewiesen, die ihr die Fußstützen abmontiert, um in den Aufzug (rückwärts) zu gelangen und die sie dann in ihren E-Rolli umsetzt, der unten im Flur

⁹⁴ Interview I Frau Y

⁹⁵ Interview II Herr X

⁹⁶ Interview I Frau Y

steht, weil dieser zu breit für die Wohnung sei. So gelangt sie nicht ohne fremde Hilfe in die Stadt.

Bei beiden Rollstuhlfahrern ist ebenfalls entscheidend, welchen Rollstuhl sie nutzen.

Der elektrische Rollstuhl erleichtert und ermöglicht insbesondere im städtischen Raum und bei den topographischen Bedingungen in Hilchenbach die Mobilität der Betroffenen. Dennoch was den Wohnbereich betrifft, können sie diesen kaum bis gar nicht nutzen. Bei Herrn X ist durch die versetzte Bauweise des Hauses der Aufzug nicht von jeder Etage aus nutzbar, sodass immer noch Stufen zu bewältigen sind, um in andere Etagen (Keller, Besuch der Tochter oben) zu gelangen. Ohne Hilfe ist dies nicht möglich.

Was die Fortbewegung im öffentlichen Raum betrifft, stellen häufig die zugeparkten Querungshilfen auf dem Marktplatz eine wesentliche Barriere dar. Auch vereinzelte Übergänge im Stadtzentrum seien zu bemängeln, bei denen Herr X auf die Hauptstraße muss, um auf die gegenüberliegende Seite zu gelangen. Bei der Klinik, durch die vieles erneuert wurde, sind immer noch Unzulänglichkeiten wie zu hohe Bordseine vorzufinden. Auch der eingezeichnete Rollstuhlweg weist bestimmte Mängel auf, wie auf dem Weg von der Klinik Richtung Helberhausen (Friedhof), der für Rollstuhlfahrer aufgrund der topografischen Gegebenheiten *„weder hoch noch runter“* zu fahren sei. *„Das ist ´ne Katastrophe. Viel zu steil.“*⁹⁷ Die Betonung von „Katastrophe“ weist auf die als unmöglich empfundenen Gegebenheiten hin.

Durch die häufige Verwendung von *„katastrophal“* oder *„sehr schlimm“*, wie bei Herrn X hervorgeht, bezüglich des Pflasters bei seiner Wohnung, der Bordsteine, als auch des Kopfsteinpflasters auf dem Marktplatz ist zu vermuten, dass diese essentielle und alltägliche Barrieren darstellen und Handlungsbedarf aufzeigen.

Bezüglich des Gesellschaftsaspekts und vor dem Hintergrund der Stigmatisierungs- und Etikettierungsprozesse berichten beide, dass sie positive Erfahrungen besonders im Dienstleistungssektor (bei Arztpraxen, in Geschäften) in Hilchenbach gemacht haben. Herr X unterstreicht hierbei die guten Erfahrungen (Hilfsbereitschaft und Offenheit) mit der Jugend. Mit Älteren und Erwachsenen hat er schlechtere Erfahrungen gesammelt. *„Die meisten Erwachsenen meinen, sie müssten uns bemitleiden.“*⁹⁸ Dies verweist auf die noch immer vorzufindenden Verhaltenseinstellungen, die von dem Bild eines „Kranken etc.“ ausgehen/geprägt sind.

Auf der anderen Seite sei eine Verständnislosigkeit in Hinblick auf den Umgang der Mitmenschen mit Menschen mit Behinderung festzumachen - *„Die sind zum Teil*

⁹⁷ Interview II Herr X

⁹⁸ Interview I Frau Y

*unverständlich*⁹⁹ oder „[...] die anderen wissen doch gar nicht, was das ist“.¹⁰⁰ Signifikant bezüglich des Gesellschaftsaspekts ist ebenso das subjektive Empfinden, das bei Herrn X deutlich wird: „am Anfang, wo ich krank war, wo ich im Rollstuhl saß ... man kommt sich ein bisschen ausgestoßen vor“ oder bei Frau Y, der es unangenehm sei, direkt vorne sitzen zu müssen aufgrund der beengten Räumlichkeiten und mangelnder Wendemöglichkeit (z.B. in der Eisdiele) oder *mitten im Weg* (Zug). Es kann ein „Unwohl-“, bzw. Ausgestoßensein-Gefühl entstehen mit der Folge von Rückzugs- und Meidungstendenzen, wie bei Frau Y festzustellen ist.

Bezüglich barrierefreier Geschäfte, Cafés, Lokale und Restaurants gibt es wenige, die alleine erreicht werden können und in denen sich auch gut zurecht gefunden werden kann. Aus den weiteren Erzählungen und Ergebnissen der Stadtteilbegehung wird dennoch deutlich, dass Hilfe beim Eingang zu Lokalen abgesehen vom Einkaufszentrum, unabdingbar ist. Keines verfügt über ein behindertengerechtes WC. Folglich ist so die gewünschte, selbstgewählte Anlaufstelle nicht selbstständig und ohne fremde Hilfe zu besuchen.

Bei allen Arztpraxen (außer Dresselhaus) erschweren Treppen den Zugang.

Stadtbücherei, Museum, Kino sowie Sparkasse sind aufgrund von Treppen im Eingangsbereich für Rollstuhlfahrer, die einen schweren oder E-Rolli haben, unzugänglich. Beim Stadtcafé befinden sich ein paar Stufen und es wird als zu eng empfunden. Befindet sich ein Rollstuhlfahrer direkt vor der Kuchentheke, hat er mit einem breiteren Rollstuhl nur unzureichende Wendemöglichkeiten.

Bezüglich der Freizeitaktivitäten zeigen sich mannigfaltige Interessen wie z.B. Public Viewing, Eisessen-, Kaffeetrinken, Konzertbesuche, Schwimmbad, Kirmes etc. Anzumerken gilt, dass die Unzulänglichkeiten, sprich die äußeren Barrieren z.B. beim Hallenbad, beim Kino oder bei Konzertveranstaltungen in Dahlbruch den Betroffenen bekannt sind und sich diese z.T. dadurch von einem Besuch dort abhalten lassen. Oder wie bei Frau Y deutlich wird, sie sich wohlmöglich einer „Sonderrolle“ zuordnet und deshalb solche Situationen meidet.

All diese Faktoren wie Selbstwahrnehmung, Persönlichkeit (z.B. Unsicherheit), bauliche Barrieren, als auch die Interaktionsprozesse (Reaktionen der Mitmenschen), sowie Wert- und Normvorstellungen, aber auch das Angewiesen sein auf die Mitmenschen (bei Arztpraxen, Geschäften etc.) können intermediär wirken, sich gegenseitig begünstigen und Auswirkungen auf Selbstwertgefühl und Freizeitverhalten und folglich auf die Partizipation nach sich ziehen. Abgesehen davon ist wie schon oben angeführt, der Weg in die Stadt für die Betroffenen schon mit großem Aufwand verbunden und die Wahl des Rollstuhls entscheidend.

⁹⁹ Interview I Frau Y

¹⁰⁰ Interview II Herr X

Dennoch zeigen sich hiermit verschiedene Interessen und (mögliche) Anlaufstellen, die „ansonsten“ gerne besucht werden würden, bei denen angesetzt werden kann. Freizeit charakterisiert für jeden Menschen einen überaus essentiellen Lebensbereich. MARKOWETZ (2007) verweist darauf, dass dieser und die damit einhergehenden Bedürfnisse und Anforderungen immer noch bei Menschen mit Behinderung unterschätzt wird und dass das Freizeitverhalten insbesondere von einer eingeschränkten Mobilität und Kommunikation beeinflusst wird.¹⁰¹

Auch zu berücksichtigen gilt die regionale Gegebenheit, das örtliche Angebot, welches nicht nur das Freizeit- sondern ebenso das Verhalten im Alltag beeinflusst. Hilchenbach ist eine eher ländliche Region und weist kein mannigfaltiges Angebot auf, was durch die Interviews offenkundig wurde.

In Bezug auf die Untersuchung der Wahlmöglichkeiten und der Zugänglichkeit der Wahllokale ist festzuhalten, dass Frau Y bewusst Briefwahl gewählt hat, da sie so auf niemanden angewiesen sei. Bei Herrn X wird deutlich, dass er wählen gegangen wäre, wenn das Wahllokal barrierefrei gewesen wäre.

Bezüglich der Wahllokale stellte Frau Grebe eine Liste über die Wahlräume der letzten Landtagswahlen mit Hinweisen zur Erreichbarkeit zur Verfügung. Zu Beginn der Untersuchung stand ausschließlich die Briefwahl zur Verfügung. So wurde zunächst auf der Internetseite darauf verwiesen, dass die Stadt über *keine barrierefreien Wahllokale* verfügt, später, dass sie leider *nicht nur über barrierefrei zugängliche Wahllokale* verfügt. Seit Anfang September 2010 besteht nun die Möglichkeit *entweder von der Briefwahl Gebrauch zu machen oder - unabhängig vom Wahlbezirk - mit dem zuvor beantragten Wahlschein einen anderen, barrierefreien Wahlraum in der Nähe aufzusuchen*.¹⁰²

Hinsichtlich des Unterstützungs-/Beratungsangebotes der Stadt sind besonders Mängel und Kritikpunkte bezüglich der Wohnungssuche/Wohnungsbelange festzumachen. Die Stadt verfügt, wie schon bereits erwähnt, über keinen Behindertenbeauftragten, d.h. über keinen fachkundigen Ansprechpartner in Bezug auf behinderungsspezifische Belange und Bedürfnisse. Diese Aufgabe „*Schwerbehindertenangelegenheiten*“ wird an das *Sozialamt*, bzw. an den Fachbereich „*Schulen und Soziales*“ der Stadt delegiert.¹⁰³ Das Beratungsangebot hinsichtlich des Wohnungsbereichs richtet sich insbesondere an ältere

¹⁰¹ vgl. CLOERKES;MARKOWETZ (2007): 75, 340

¹⁰² vgl. Stadt Hilchenbach (o.J.) (b)

Anmerkung: Die Änderung findet sich bei den Hinweisen zur Landtagswahl, Bundestagswahl und Europawahl. In Bezug auf die Kommunalwahl wird noch der Hinweis/ Alternative der Briefwahl gegeben.

¹⁰³ vgl. Stadt Hilchenbach (o.J.) (c)

Menschen, bzw. ist unter der Rubrik „Senioren“ zu finden und richtet sich ferner an „*behinderte und pflegebedürftige Menschen*.“¹⁰⁴

Beide Mobilitätsbeeinträchtigte wünschen sich mehr Kenntnisse über Planungs- und Unterstützungsmaßnahmen und würden sich (mehr) an der Planung (Stadtentwicklung) beteiligen wollen.

„*Aber wenn die Gegebenheiten optimaler wären, dann...würde ich liebend gerne mehr rausgehen*“ dieses Zitat illustriert explizit den Hinderungsgrund und weshalb Frau Y sich überwiegend in ihrer Wohnung aufhält. Gewünscht wird, dass insbesondere die Sparkasse oder Restaurants „ohne Hilfe“, „selbstständig“ zu erreichen sind.

Bei Frau Z., die eine starke geistige Retardierung und eine (zunehmende) Sehbeeinträchtigung hat, wird deutlich, dass sie immer auf eine Assistenz angewiesen ist, die sie bei alltäglichen Angelegenheiten begleitet und durch welche ein *geschützter Raum* gegeben wird. Besondere Schwierigkeiten stellen sich bei Straßenüberquerungen und Bürgersteigen. Diese stellen besondere Stolperfallen dar. Aber auch in fremden Umgebungen muss sie an der Hand geführt werden, um Gefahren auszuweichen. Dies wird auch während der Begehung deutlich. Briefe, Vordrucke, Verträge und sonstige Bescheide müssen ihr vorgelesen/erklärt werden. Sofern keine Ausflüge geplant sind, ist sie überwiegend in ihrer vertrauten Umgebung, sprich im Wohnheim.

5.7 Erhebungs- und Auswertungsmethodik der Stadtteilbegehung

Die Anlaufstellen der Begehungsrouten wurden anhand der Interviews und durch die Vorkenntnisse der Arbeitsgruppe ausgewählt.

Mit der Anlaufstelle des Einkaufszentrums soll die Einkaufsmöglichkeit veranschaulicht werden. Einkäufe gehören zum täglichen Leben. Die Gemeinschaftspraxis Große – Dresselhaus ist aufgrund des größten Patientenaufkommens ausgewählt worden. Insbesondere Menschen mit Behinderung beanspruchen aufgrund ihrer biologischen Risiken und Leiden Leistungen des Gesundheitssystems und somit kann der Arztbesuch zum Alltag dazugehören. Bezüglich des Rathauses, als öffentlichem Gebäude, soll etwas Behinderungsunspezifisches getätigt werden/untersucht werden – wie der Besuch beim Ordnungsamt.

Die Begehungen wurden protokolliert und mit Fotos festgehalten, wobei innerhalb der Geschäfte und Lokale Fotografieren untersagt war - Fotodokumentation und Begehungsprotokolle sind im Anhang zu finden.

¹⁰⁴ vgl. Stadt Hilchenbach (o.J.) (d)

Hinsichtlich der Vorbereitung dienten die Planungsparameter für einen barrierefreien Lebensraum zur Orientierung, die sich u.a. in der Literatur von STEMSHORN (2003) RAU (2008), METLITZKY/ ENGELHARDT (2008) und KÖNIG (2008) finden. METLITZKY u.a. befasst sich insbesondere mit Orientierungssystemen und KÖNIG bezieht sich ausschließlich auf Verkehrsraum/Verkehrswesen und fokussiert dabei sensorische, ergonomische, anthropometrische Barrieren. Diese Planungsgrundlagen sind in einer Liste im Anhang zusammengefasst, die den Helfern bei der Begehung einen „geschulten Blick“ ermöglicht, um die verschiedenen Perspektiven zu berücksichtigen. Auch mehrere Beobachter/Feldforscher sind empfehlenswert, um verschiedene Eindrücke zu erhalten.¹⁰⁵ Anzumerken gilt, dass nicht auf die Mindestmaße eingegangen wird.

Der besondere Fokus liegt hier bei folgenden (globalen) Planungskriterien¹⁰⁶, welche die Maxime „Barrierefreiheit“ im städtischen Bereich ausmachen. Zu diesen Kriterien gehört zunächst die Erschließungsqualität (Erreichbarkeit), d.h. sind kurze Wege gegeben oder wie sind die Eingangswege zum Gebäude gestaltet? Aber auch wie ist die Angebotsqualität, sind Nutzungsmöglichkeiten gegeben (Nutzbarkeit im Innenbereich), d.h. kann die Person verschiedene Tätigkeiten im Gebäude ausführen und wie sind die Wege innerhalb des Gebäudes? Sind klare Orientierungen, Orientierungspunkte zum individuellen Zurechtfinden (z.B. prägende Bauwerke – Kirchturm) und einfache Orientierungsmöglichkeiten gegeben? Beim ÖPNV ist auf die Beförderungsqualität (Informationen/Ausstattung) zu achten.

Ursprünglich war eine separierte Begehung geplant (einzeln mit den Betroffenen), aufgrund der selektiven Aufmerksamkeit. Dennoch haben sich mehrere Helfer u.a. aus der Arbeitsgruppe bereiterklärt, die Begehung zu begleiten und zu unterstützen. So fand der erste Begehungsteil mit beiden Mobilitätsbeeinträchtigten zusammen statt. Die Begehung mit der Teilnehmerin aus dem AWO Wohnheim fand zu einem anderen Zeitpunkt statt, da sie zeitlich gebunden war. Auch deshalb wurde die Route aufgrund der Öffnungszeiten des Rathauses verändert. Die im Anschluss geplante Busfahrt konnte mit Frau Z aus dem AWO Wohnheim in Dahlbruch nicht durchgeführt werden, da es ihr zu anstrengend war und es ansonsten zeitlich nicht machbar war. Dennoch wurden bereits beim Interview die Informationen bezüglich der Schwierigkeiten beim Busfahren und zur Wahrnehmung im Kino gegeben. Durch den „geschulten Blick“ und den Auffälligkeiten während der vorangegangenen Begehung wurde trotzdem während des abschließenden Begehungsteils auf die Besonderheiten und Planungskriterien für diese Personengruppen geachtet und diese aufgeführt.

¹⁰⁵ vgl. DEINET (2009): 68

¹⁰⁶ in Anlehnung an METLITZKY/ENGELHARDT (2008): 15; KÖNIG (2008): 157

Da die Unzulänglichkeiten beim Viktoria Theaterkino bekannt waren, ist vorsichtshalber eine Anfrage an dieses gestellt worden, um die Betroffenen vor keine unzumutbare, bzw. unlösbare Aufgabe zu stellen. Danach ist das Kino für Rollstuhlfahrer prinzipiell „*sehr schlecht zugänglich*“, für Rollstuhlfahrer, die einen E-Rollstuhl oder einen schweren haben „*unzugänglich*“. Das Kino, welches 1960 erbaut worden ist, verfügt über keinen Aufzug. Die Stadt als Eigentümer konnte bisher keine finanziellen Mittel für einen behindertengerechten Umbau aufbringen. So ist der Kinosaal entweder vom Haupteingang her über 25 Stufen zu erreichen oder über den Hintereingang mit acht Stufen. Bei „relativ leichten Rollstühlen“ kann beim Tragen vom Personal geholfen werden. Da Frau Y und Herr X ihre E-Rollstühle nutzen, musste von dem eigentlichen Vorhaben des Kinobesuchs abgesehen werden. Dennoch wurde der Weg dorthin auf Unzulänglichkeiten geprüft. Die Busfahrt konnte aufgrund der körperlichen Anstrengungen für die Teilnehmer (langes Sitzen im Rollstuhl bei zum Teil holprigen Wegpartien) nicht direkt im Anschluss stattfinden. Außerdem wurde angenommen, dass alle drei E-Rollstühle nicht in den Bus passen. Ebenso fanden die Busfahrt und die Begehung zum Kino nur mit Frau Y statt, da Herr X sich aufgrund schlechter Erfahrung (in den Ferien¹⁰⁷) gegen ein Busfahren entschied.

Eine besondere Anlaufstelle, die außerhalb der „eigentlichen“ Begehung untersucht wurde, entsprach dem Public Viewing im Gerber-Park, da insbesondere die Fußball-Weltmeisterschaft 2010 ein kulturelles und kollektives Ereignis darstellt.

Zudem bezieht sich die Untersuchung vorwiegend auf den Stadtkern, d.h. die unmittelbare Umgebung des Marktplatzes, aufgrund des oben genannten Wirtschaftsaspekts und um zuletzt zielführende Handlungsmaßnahmen für die Stadt (im Sparhaushalt) zu entwickeln.

Um die Einschätzungen der Betroffenen zu erfahren, wurde sich an den *Fragetechniken in der Stadtteilerkundung* von FRÜCHTEL et al. (2007)¹⁰⁸ orientiert und verschiedene Fragen erarbeitet, die während der Begehung gestellt wurden.

Die Empfindungen/Wahrnehmungen der Wohnheimbewohnerin wurden teils durch teilnehmende Beobachtung als auch durch direkte, einfache Fragen und mit Hilfe ihrer Assistenz, zugleich Bezugs-/Vertrauensperson, erfasst.

5.7.1 Begehungsrouten

Die Route entspricht einem fiktiven Beispiel und skizziert einen alltäglichen Tagesablauf.

¹⁰⁷ Er berichtet, dass alle Busse in den Ferien und seit dem neuen Busfahrplan keine Rampe gehabt hätten.

¹⁰⁸ vgl. FRÜCHTEL et al. (2007): 133f.

Es wird angenommen, dass ein Patient aus der Neurologischen Fachklinik in der Stadt Erledigungen tätigen möchte. Vorab geht er an der nebenliegenden Bushaltestelle vorbei und entscheidet sich dann doch lieber zu Fuß zu gehen. Er möchte eine Tüte Gummibären aus dem Aldi im nahegelegenen Einkaufszentrum besorgen. Da er noch ein Rezept für XX benötigt, geht er im Anschluss zur Gemeinschaftspraxis Große-Dresselhaus. Um die verschriebenen Medikamente zu holen, muss er in die Stadt-Apotheke auf dem Marktplatz. Da er feststellt, dass er nicht mehr genügend Geld bei sich hat, muss er zur Sparkasse. Im Anschluss möchte er ins Rathaus zum Ordnungsamt, um sich dort zu erkundigen, welche Regelungen es in den Mittagszeiten gibt, da er sich über die Nachbarn der Fachklinik beschweren möchte, die in der Mittagspause Lärm machen. Zudem möchte er sich Broschüren und Informationsmaterial zu Hilchenbach als Urlaubsziel beim Bürgerbüro besorgen. Danach möchte er einen Kaffee trinken in der Gaststätte Pampeses. Diese hat aber zu, so geht er nebenan in die Gaststätte Engelbert. Im Anschluss, will er noch ein Eis essen gehen in der Eisdiele. Zum Schluss will er mit dem Bus am Marktplatz Richtung Dahlbruch ins Viktoria Kino fahren.

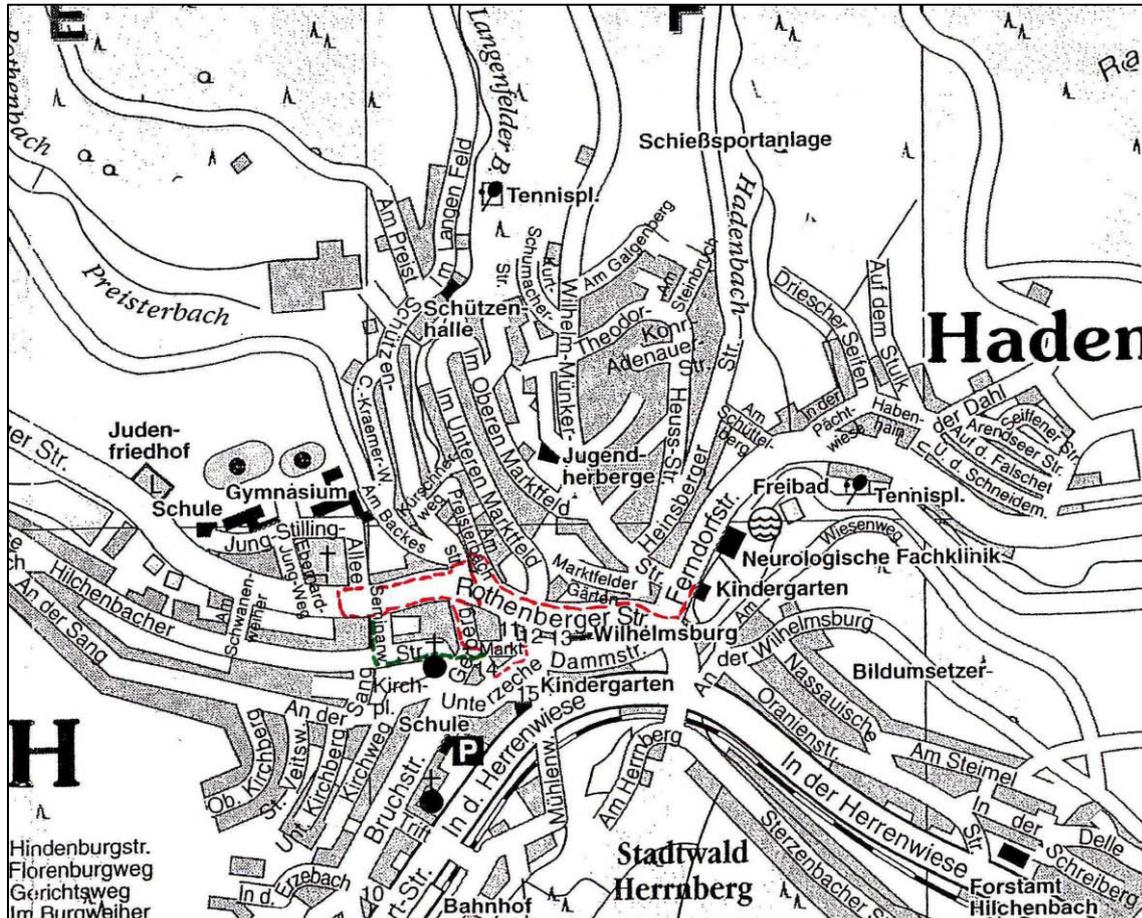
So ergeben sich folgende Anlaufstellen:

- Start: Neurologische Fachklinik mit dortiger Bushaltestelle
- Richtung Einkaufszentrum (Gerber-Park) - Einkaufen im Aldi
- Richtung Arztpraxis (Gemeinschaftspraxis Große-Dresselhaus) –Rezept holen
- zurück Richtung Marktplatz
- Marktplatz: Apotheke, Sparkasse, Rathaus (Ordnungsamt und Bürgerbüro)
 - Gastronomie: Pampeses, Engelbert, Eisdiele
- Auf dem Marktplatz mit dem Bus Richtung Dahlbruch, ins Viktoria Kino
- Hochstraße, Richtung Bernard Weiss Platz
- Heimweg

Anzumerken gilt, dass von der Reihenfolge abgewichen werden musste, wie auch im Begehungsprotokoll ersichtlich wird, da der eigentliche Weg Richtung Marktplatz über den Seminarweg als zu problematisch (zu eng, steil) empfunden wurde. Aufgrund dessen wurde erst das Rathaus besichtigt, dann Pampeses, die Eisdiele, Engelbert, die Sparkasse und zuletzt die Apotheke. Bezüglich der Sparkasse wurde diese nur in Bezug auf die Erreichbarkeit überprüft, da der Innenbereich, die Nutzung für Rollstuhlfahrer aufgrund der Zugangsbarriere verwehrt bleibt. Aufgrund dessen ist hier die Sparkasse in Dahlbruch hinzugezogen worden.

Auf der folgenden Abbildung ist ein Ausschnitt des Stadtkerns zu sehen. Die Begehungsrouten sind dabei rot und grün markiert und die grüne Markierung entspricht der eigentlichen Route, die aber nicht eingehalten werden konnte.

Abb. 2 : Hilchenbacher Stadtkern



Die Ergebnisse der Begehungen werden im Anschluss deskriptiv zusammengefasst. Ebenso sind die subjektiven Wahrnehmungen und Nutzungsaspekte enthalten.

5.8 Auswertung der Begehungsprotokolle/ Gesamtbewertung

Beginnend bei der Klinik erweisen sich die Bürgersteige für Rollstuhlfahrer als problematisch. Diese sind zu hoch und aufgrund ihrer Unebenheiten unangenehm, mit zu vielen Erschütterungen, zu befahren. Rollstühle mit kleinen Vorderrädern haben beim Überqueren besondere Schwierigkeiten. An der dort angliederten Bushaltestelle ist keine Extra-Erhöhung vorgesehen, um einen Niederflerbus nutzen zu können, der einen möglichst ebenen

(niveaugleichen) Einstieg ermöglicht.¹⁰⁹ Ansonsten sei eine manuell ausklappbare Rampe zu steil (ein schwerer E-Rollstuhl kann mit den kleinen Vorderrädern durchdrehen). Die nächsten Haltestellen, wo die Nutzung eines Niederflurbusses möglich wäre, bzw. die sogenannte Buskappsteine haben, befinden sich ca. 700m in der Nähe vom Kick (Dammstraße/Ruinener Weg) oder 300m entfernt beim Freibad. Der Fußgängerweg bei der Klinik führt jedoch nicht zum Freibad (Bürgersteig hört auf). So muss auf die gegenüberliegende Seite gewechselt werden, und das bereits am Anfang der Ferndorfstraße, da sich ansonsten keine weitere Abflachung befindet. Beim Kick fährt ein Niederflerbus nur jeweils freitags, da die reguläre Bushaltestelle beim Rathaus aufgrund des Wochenmarktes nicht angefahren werden kann.

Am Zebrastreifen in der Ferndorfstraße ist das Überqueren der Straße mit dem Rollstuhl durch die dort vorzufindenden Abflachungen gut und hindernisfrei möglich. Aufmerksamkeitsfelder, welche auf die Straßenüberquerung hinweisen, sind auf der Bodenfläche nicht vorhanden.

An der Kreuzung Ferndorf-/ Rothenberger-Str., ist der Bürgersteig zu eng, da er von Blumenkästen umzäunt wird. Diese befinden sich in „Brusthöhe“, sind unterlaufbar und stellen eine Gefahrenquelle für Sehbeeinträchtigte und Blinde dar. Angemerkt wurde, dass sich dieser Weg besonders im Winter als problematisch erweist und kaum, bis gar nicht, zu befahren sei, aufgrund der Enge. Zum Gerber-Park (Rothenberger-Str.) ist der Bürgersteig über einige Wegpartien hinweg uneben, teilweise schräg, z.T. beschädigt und sorgt für Erschütterungen. Wieder fehlt ein kontrastreicher Belag.

Der Übergang ins Einkaufszentrum hinein ist abgeflacht und farblich, durch einen roten Streifen, abgesetzt. Dieser wurde als zu schmal eingestuft und ist von Weitem nicht gut erkennbar. Unten ist der behindertengerechte Parkplatz unzureichend gekennzeichnet. Das einzige, zu kleine, nicht auffallende Behindertenparkschild ist aufgrund der Bepflanzung kaum noch zu sehen. Es fehlt das Rollstuhlzeichen auf dem Boden. So parkte dort ein PKW, dessen Fahrer nicht gemerkt hatte, dass er auf einem solchen Parkplatz stand. Ebenso erweist sich die Platzierung des behindertengerechten Parkplatzes dort als ungünstig, weil er zu dicht an der Fahrbahn liegt, wo gerade in diesem Bereich viele Autos drehen. Es fehlt eine adäquate Möglichkeit zum Wenden und genügend Platz zum Aus-/ Einsteigen.

Der Weg ins Einkaufszentrum ist durch die glatten, kleinen Pflastersteine gut und angenehm zu befahren. Durch die farbliche Absetzung (rot) bietet er eine klare Orientierung.

Im Innenbereich befinden sich rote Leitlinien, die den Weg weisen. Dadurch wird eine einfache, klare Orientierung gegeben. Die Beobachtung hat gezeigt, dass die Teilnehmerin mit einer kognitiven und Schwerstmehrfachbehinderung (Sehbeeinträchtigung) diese gut

¹⁰⁹ vgl. KÖNIG(2008): 111

wahrnehmen konnte. Hier war ebenfalls festzustellen, dass sie besonders verschiedene Gerüche wahrnimmt und danach gehen möchte – „*hier riecht es nach Brötchen [...] lecker*“.

Im Discounter Aldi stellt das erste Hindernis und eine Gefahrenquelle die offenstehende Eingangstür mit zwei Türflügeln dar. Sehbeeinträchtigte können gegen den Mitteltürrahmen laufen. Es folgt ein Drehkreuz, welches ohne fremde Hilfe für einen Rollstuhlfahrer nicht zu entfernen, bzw. zu durchqueren ist. Hier halfen Mitmenschen beim ersten Rollstuhlfahrer direkt, weil sie gerade bezahlt hatten und zum Ausgang wollten. Beim zweiten Rollstuhlfahrer, dauerte es schon etwas länger. Es wurde erst geholfen/ die Aufmerksamkeit war erst da, nachdem ein weiterer Rollstuhlfahrer versucht hat, das Drehkreuz beiseite zu schieben. Links oben am Drehkreuz befindet sich ein weiteres Hinweisschild (rot-weiß gestreift), das Achtung erregen soll, aber nicht wegzuschwenken/abklappbar ist. Und da es sich in Kopfhöhe eines Rollstuhlfahrers befindet, ist es nicht nur ein zusätzliches Hindernis sondern auch eine Gefahrenquelle. Die Gänge im Geschäft sind geräumig und gut zu befahren. Die Tiefkühltruhen sind aufgrund ihrer Höhe für niedrig sitzende Rollstuhlfahrer oder kleine Personen nicht einsehbar und zu handhaben. Der Kassensbereich erweist sich als sehr schmal. Wendemöglichkeiten sind kaum gegeben. Angemerkt wurde, dass hier für Hilfestellungen nicht auf das Personal gesetzt werden kann. Also müssen andere Kunden gefragt werden, die auch nicht immer in der Nähe sind.

Aus dem Seiteneingang des Einkaufszentrums hinaus ist der Weg teilweise zu schräg, aber unterschiedlich kontrastreich und gut wahrzunehmen.

An der Rothenberger- Str. gibt es zwei abgeflachte Übergänge (mit Zebrastreifen), die gut zu befahren sind. Auch hier fehlen Aufmerksamkeitsfelder.

Richtung Praxis Große-Dresselhaus erweist sich die Überquerung des Seminarwegs als sehr problematisch. Gegenüber, bzw. vor der Arztpraxis, beim Friseurgeschäft Hassler befindet sich die Überquerung, die zwar farblich (rot) abgesetzt, aber nicht abgeflacht ist. Vor dieser Überquerung ist ein Parkplatz des Friseurs. Steht dort ein Auto „richtig“, ist dadurch keine Wendemöglichkeit, kein hinreichender Bewegungsraum für einen Rollstuhl vorhanden. Auch die gegenüberliegende Straßenseite der Überquerung ist nicht abgeflacht. Beim Arzt befindet sich kein Rollstuhlparkplatz, und bei den dort vorhandenen Parkplätzen ist keiner dafür groß genug. An der Rothenberger-Str. mit teils sehr großen Verkehrsaufkommen, auch durch gegenüberliegende Schulen, ist dies generell ungünstig. Hinsichtlich des Eingangsbereiches befindet sich zwar eine kleine Stufe, die aber ohne Hilfe meist nicht zu überqueren ist (rollstuhlabhängig), zum anderen folgt sofort, die selbst zu öffnende Eingangstür. Zum Innenbereich befindet sich eine zusätzliche (Glas-) Zwischentür, die aufgrund des schmalen Flures nur schwer zu öffnen ist. Der Übergang vom Flur zum Innenbereich ist durch die verschiedenen Bodenbeläge (Flur: Fliesen, Innenbereich: Teppich) gut gekennzeichnet und zu unterscheiden. Positiv hervorzuheben ist hier die

Hilfestellung der Arzthelfer/innen, die direkt kommen, wenn jemand mit einem Rollstuhl, Rollator, Kinderwagen usw. vor der Praxis steht.

Der Seminarweg, der sich neben der Arztpraxis befindet und zum oberen Marktfeld führt, wird von den Betroffenen (Rollstuhlfahrer) als „zu problematisch, zu schmal und zu holprig“ eingestuft und deshalb gemieden. Um die oben genannte Überquerung beim Friseur zu meiden, wurde sich beim Rückweg für die gegenüberliegende Seite/Bürgersteig entschieden. Der Übergang (Zebrastreifen), befindet sich direkt vor der Arztpraxis und ist abgeflacht auf Fahrbahnniveau. Auf diesem Weg standen etliche Autos am Bürgersteig und schränkten den schon ohnehin beengten Weg ein. Bei der Abzweigung zur Schützenstraße befindet sich eine rot markierte Überquerung, die allerdings nicht abgeflacht ist und somit ein großes Hindernis für Rollstuhlfahrer darstellt.

Positiv anzumerken sind die Querungshilfen auf dem Marktplatz, die aber z.T. zugeparkt werden, besonders beim Wochenmarkt oder sonstigen Veranstaltungen (Kirmes etc.), da sie nicht als solche gekennzeichnet sind, bzw. so wahrgenommen werden. Der Markplatz wird aufgrund des Kopfsteinpflasters als „sehr unangenehm“¹¹⁰ oder als „Massage“¹¹¹ empfunden. Beide merken an, dass sie nur mit ihrem E-Rolli autonom auf den Marktplatz gelangen.

Vor dem Rathaus befindet sich eine gute, breite Zufahrt (Rampe) für alle, die die Treppen nicht nutzen können. Die Treppe ist nicht farblich abgesetzt ist und somit eine Gefahrenquelle. Sie konnte nicht von der kognitiv Beeinträchtigten erkannt werden.

Der Weg in den Innenbereich ist durch einen rillenartigen Bodenbelag gut zu ertasten.

Bei der Information ist der Tresen allgemein zu hoch für niedrig sitzende Rollstuhlfahrer oder kleine Personen. Doch Angestellte kommen und bieten Hilfe an, auch für den Aufzug oder für eine Begleitung älterer (unsicherer) Bürger. Die Informationstafel im Eingangsfoyer ist unzureichend, bzw. unübersichtlich und nicht leicht verständlich. Die Treppe ist nicht farblich abgesetzt, ebenso befinden sich keine Informationen (Braille-Schrift) an den Handläufen des Treppengeländers.

Der Aufzug ist für breite Rollstühle zu schmal. Hier ist keine ausreichende Bewegungsfläche und Wendemöglichkeit gegeben. Die äußeren Bedienknöpfe sind relativ hoch angebracht und für niedrig sitzende Rollstuhlfahrer (wie Frau Y) oder kleine Personen nicht zu bedienen. Es befindet sich keine Anzeige außerhalb des Aufzugs. Innen sind die Bedienknöpfe ebenfalls sehr hoch angebracht. Taktile (Brailleschrift) und akustische Signale fehlen. (Angemerkt wurde, dass in dem Fall der AWO Wohnheimbewohnerin, eine „fremde Stimme“ eher als beängstigend empfunden würde.)

¹¹⁰ Herr X

¹¹¹ Frau Y

Auf der zweiten Etage, wo sich das Ordnungsamt befindet, fehlen Hinweise. Es gibt sie nur an den Glastüren. Dadurch sind sie bei offen stehenden Türen nicht mehr lesbar. Die Glastüren an sich sind schwer zu öffnen. Die Informationsschilder an den Zimmertüren sind dagegen in Augenhöhe, blendfrei und gut zu lesen (große und einfache Schrift).

Das Rathaus verfügt über ein behindertengerechtes WC. Doch dies ist nicht ausgeschildert und befindet sich auf der 3. Etage in der Männer-Toilette.

Im Erdgeschoss befindet sich das Bürgerbüro. Das Touristikbüro ist nur über eine Stufe zu erreichen. In diesen Bereichen fehlen ausreichend Broschüren in einfacher Sprache (z.T. nur gut und mit großen Bildern).

Über einen Gebärdensprachdolmetscher verfügt das Rathaus nicht.

Bei der Gaststätte Pampeses ist zwar eine Rampe angelegt worden, diese ist für manche Rollstühle zu schmal und oben auf der Terrasse befindet sich ein Blumentopf (direkt am Rampenende), der den Zugang zusätzlich erschwert. Zum Innenbereich gelangt der Besucher nur über eine Stufe. Die Toiletten befinden sich im Keller. Behindertengerechtes WC gibt es keins. Bezüglich der Räumlichkeiten ist zwischen den Tischreihen keine geeignete Bewegungsfläche gegeben, auch die Türbreiten zu den einzelnen Räumlichkeiten sind zu eng. Positiv anzumerken ist die Hilfsbereitschaft des Personals. Der Innenbereich ist sehr dunkel, ebenso ist nur ein Bodenbelag im Hauptteil festzustellen. Die Speise-/Getränkemenukarte ist aufgrund der dunklen Raumatmosphäre schlecht zu lesen. Zum Teil ist hierbei eine kursiv/geschnörkelte, zu kleine Schrift und nur wenige Bilder gegeben. Die Alternative des Internets, die Möglichkeit dort die Karte einzusehen, gibt es nicht, da das Gasthaus über keinen Internetauftritt verfügt.

Richtung Eisdielen, um Pampeses herum, ist der Weg gut zu befahren, durch die glattere Bodenoberfläche und die kleineren Pflastersteine (vergleichbar mit den Querungshilfen).

Vor der Eisdielen befindet sich eine Stufe. Wie auch aus dem Interview von Frau Y hervorgeht, ist der Innenbereich sehr schmal und bietet keine geeignete Wendemöglichkeit. Aber das Personal bietet Hilfeleistung.

Bezüglich einer kognitiven Beeinträchtigung ist die Verständlichkeit der Eiskarte nicht gegeben. Gezeigt werden konnte, dass die Farbe erkennbar war, aber die Bilder der Eissorten nicht. Die Schrift war ebenfalls zu klein. Auf die Frage hin, ob Frau Z. die Bilder von den Eissorten erkennt, äußerte sie, dass „Schnittlauch“ und „Kohl“ auf den Bildern zu erkennen sei. Vermuten lässt sich hierbei, da die Bilder der Eisspezialitäten naturalistischer Darstellungen entsprachen, sie die Konturen deshalb nicht wahrnehmen konnte und eher nach Farben die Bilder eingestuft hat.

Bezüglich der gesellschaftlichen Reaktion ist anzumerken, dass dadurch, dass sie zunächst an die Hand genommen wurde und sie sich laut äußerte, manchmal sehr unverständlich

(Sprachschwierigkeiten) und manchmal eine unkontrollierte Mimik zeigt, die Mitmenschen z.T. weggeschaut, sie angestarrt oder als „störend“ empfunden haben.

Die Sparkasse ist für Rollstuhlfahrer sehr schwer bis gar nicht zugänglich. Dort befindet sich eine Treppe mit zwei parallel laufenden „Fahrstreifen“, die als Rampe dienen. Die Treppe ist nicht farblich abgesetzt. Die Rampe wird als zu steil eingestuft, als auch als eine akute Gefahrenquelle (Kippgefahr), da sie keine durchgängige (dazwischen sind Stufen) Rampe ist. Die Räder eines Rollstuhls könnten in den Zwischenbereich abrutschen und hängenbleiben. Angemerkt wurde, dass ein E-Rollstuhl die Rampe gar nicht „packen“ kann. Unten an der Sparkasse befindet sich eine Klingel, die aber für einen Rollstuhlfahrer zu weit entfernt angebracht ist. Vor der Sparkasse ist ein behindertengerechter Parkplatz. Vor diesem ist ein Schild angebracht, mit einem Rollstuhlpiktogramm das nach rechts und links verweist. Unschlüssig bleibt, ob dieses Hinweisschild sich auf die dortige Querungshilfe oder auf den Parkplatz bezieht.

Die Sparkasse in Dahlbruch dagegen ist ebenerdig. Durch den rillenartigen Bodenbelag im Eingangsbereich wird eine gute, taktile Orientierung/Führung gegeben. Die Geldautomaten sind gut zu erreichen und gut zu bedienen.

Engelbert, bei dem Rollstuhlfahrer am besten vorher anrufen, damit der Besitzer beim Nebeneingang eine Rampe auslegen kann, verfügt ebenfalls über kein behindertengerechtes WC. Der Nebeneingang ist unzureichend, bzw. gar nicht ausgeschildert. Die Rampe ist nicht abgeflacht. Die Kanten an beiden Seiten sind unangenehm zu befahren und es besteht mit kleinen Vorderrädern Kippgefahr. Zudem ist die Rampe sehr steil. Das Personal kommt aber direkt und hilft. Der Innenbereich ist wieder dunkel und es gibt nur einen Bodenbelag. Speise-/Getränk Karte ist im Vergleich zu Pampeses größer geschrieben, enthält eine klar konturierte Schrift, aber keine Bilder. Die Tische sind für Rollstuhlfahrer aufgrund des sehr breiten Tischbeins nur minimal zu unterfahren. Wieder fehlt ein Internetauftritt.

Bei der Apotheke sind die Querungshilfen meist zugeparkt. Es gibt nur einen Kundenparkplatz. Dadurch, dass die Querungshilfen nicht gekennzeichnet sind, ist zu vermuten, dass die Kunden diese nicht kennen und aufgrund des Mangels an Parkplätzen dort parken. Zum Innenbereich sind automatische Glasschiebetüren angebracht. Der Übergang (Fliesen und Teppich) ist gut zu ertasten. Allerdings folgen dann drei Stufen, die zur Theke hochführen. Zu erwähnen ist, dass auch hier das Personal kommt und hilft.

Um mit dem Bus nach Dahlbruch zu gelangen, wäre die Bushaltestelle „Stadtmitte“ (am Rathaus) die nächste. Dort befindet sich keine Extra-Erhöhung, überhaupt kein Bürgersteig. So sind nur die oben bereits genannten Bushaltestellen beim Ruinener Weg oder beim Freibad möglich. Entschieden wurde sich für die Bushaltestelle beim Freibad.

Folgende Vorüberlegungen/Fragen ergaben sich: Welcher Bus fährt nach Dahlbruch und hält nicht nur an der Hauptstraße? Muss man ggf. umsteigen? Fährt dieser Bus zu einer Haltestelle, die einen erhöhten Bordstein hat, wo man mit dem Rollstuhl gut reinfahren/aussteigen kann? Aus dem Fahrplan ist dies nicht ersichtlich. Die Linie R11 fährt nach Dahlbruch in Richtung Kreuztal, hält aber nur an der Hauptstraße bei der Firma Siemag (SMS). Kein Bus fährt direkt auf den Bernhard Weiss Platz, welcher unmittelbar in der Nähe des Kinos wäre.

Bei der Bushaltestelle am Freibad befindet sich kein Busfahrplan. Es hat sich gezeigt, dass trotz Erhöhung der Einstieg nur mit Hilfe möglich ist. Es muss die Rampe ausgeklappt werden und beim Hineinfahren geholfen werden. Frau Y hat ihren Handrolli genutzt - sie musste geschoben werden. Der Bus ist nicht nahe genug herangefahren (obwohl er die Rollstuhlfahrer gesehen hat), sonst wäre ein annähernd niveaugleicher Einstieg möglich gewesen. Hier ist besonders auf das Verhalten des Busfahrers näher einzugehen, das als sehr diskriminierend, unfreundlich und nicht hilfsbereit empfunden wurde. Der Busfahrer hat zunächst nicht die Rampe „von alleine“ ausgeklappt und wollte ferner nur einen Rollstuhl mitnehmen, obwohl der Bus noch leer war. Auf Rückfrage, weshalb nur ein Rollstuhlfahrer befördert werden könnte, antwortete der Busfahrer: *„Das steht überall. Das müsste man doch wissen.“* Der Verweis darauf befindet sich im Innenbereich des Busses. Die Agentur Barrierefrei NRW verweist hierbei explizit auf die Änderung der Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung (StVZO) im Zuge des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung wonach *die Beförderung von mehreren Rollstuhlnutzern, wenn der vorhandene Platz es zulässt*, möglich sei.¹¹²

Im Innenbereich werden die Haltestelleninformationen nur visuell per Bildschirm gegeben. Anzumerken ist ferner, dass diese Informationen sehr kurz eingeblendet werden. Hilfreicher wäre ein längerer Anzeigezeitraum. Ein Rollstuhlfahrer, der ordnungsgemäß gegen Fahrtrichtung steht, kann sich diese visuelle Information nicht erschließen und so vielleicht zu spät den „Stoppknopf“ betätigen (z.B. bei einem hohen Geräuschpegel oder Rollstuhlfahrer mit einer zusätzlichen Seh-, oder Hörbeeinträchtigung sind Informationen grundsätzlich nach dem Zwei-Sinne-Prinzip zu gewähren). Der Stoppknopf am Rollstuhlplatz war zunächst in seiner Funktion unklar, da die Beschriftung fehlt.

Das Wegenetz, besonders auf dem Bernhard Weiss Platz, weist Mängel auf und wird besonders aufgrund der z.T. fehlenden Pflastersteine, die das Wegenetz „löchern“, als sehr erschütterungsreich empfunden. Bordsteinabsenkungen sind bis zu diesem Platz nur sehr wenige vorzufinden. Ebenso fehlen rote Markierungen.

¹¹² vgl. AGENTUR BARRIEREFREI NRW (2009)

Beim Kino gibt es zwei Behindertenparkplätze, dennoch kein Hinweisschild auf einen Nebeneingang für Gehbeeinträchtigte usw. (oberhalb im Hüttenweg), ebenso ist dies im Internet nicht ersichtlich.

Nach dem Haupteingang befindet sich direkt o.g. Treppe. Das Kino verfügt über keinen Aufzug. An dieser Stelle sei darauf hinzuweisen, dass das Kino auch von Gästen von außerhalb besucht wird und diese nicht über das „Vorwissen“ durch das Anschreiben verfügen. Was ist z.B. dann, wenn jemand mit dem Rollstuhl ganz alleine kommt und dann kein Personal antrifft, unten beim offiziellen Haupteingang steht und dann wieder nach oben in die Hüttenstraße zum Nebeneingang muss?

Beim Nebeneingang (mit 8 Stufen) ist die Klingel oberhalb der Treppe angebracht, so dass ein Rollstuhlfahrer sich nicht bemerkbar machen kann.

Bei der Bushaltestelle der SMS (Richtung Hilchenbach) ist keine Bordsteinerhöhung vorhanden. Anzumerken gilt, dass ein Bus, von dem die Rollstuhlfahrer und Begleiter ca. 10 m entfernt waren, ohne zu warten „schnell“ losgefahren ist. Hier fehlt ebenfalls der Busfahrplan. Der Einstieg mit dem Rollstuhl erwies sich aufgrund der fehlenden Erhöhung als schwer (hoher Kraftaufwand erforderlich). Der Rollstuhl von Frau Y blieb an den Gummidichtungen der Rampe hängen, was aufgrund der starken Schräge bei der Überquerung noch erschwerend hinzu kam.

Bezüglich der Anlaufstelle des Public Viewings auf dem oberen Parkdeck des Einkaufszentrums gilt festzuhalten, dass der Aufzug dort nur bis 20h in Betrieb ist. Rollstuhlfahrer sollten daher vor 20h den Aufzug benutzt haben. Alternativ gibt es nur die Möglichkeit, den Bürgersteig um das Einkaufszentrum herum nach oben entlang der Straße zu nutzen. Doch dieser Weg und die dort vorzufindenden Wegpartien erweisen sich als äußerst schwierig für Rollstuhlfahrer. Der Bürgersteig ist zu schmal, zu schräg und zu uneben. Hier besteht die Gefahr darin, dass ein Rollstuhlfahrer mit seinen Vorderrädern hängen bleiben oder sogar kippen kann. Abhängig von der Breite/Größe des Rollstuhls kann dieser Weg unpassierbar sein. Eine weitere Gefahrenquelle besteht darin, dass bei Großveranstaltungen wie z.B. dem Public Viewing bei der WM eine erhöhte Besucherzahl den engen Bürgersteig und die ebenfalls enge Straße nutzt. Der Rollstuhlfahrer fühlt sich hier unsicher.

Bezüglich der WC-Möglichkeit befindet sich am oberen Parkdeck ein behindertengerechtes WC. Hinweisschilder zu diesem gibt es nicht (weder auf dem Platz, noch auf der Informationstafel). Neben dem WC ist rechts oben ein kleines Schild mit dem Behinderten-WC Zeichen angebracht, welches aber fast kaum, aufgrund der WM Tafel rechts daneben, sichtbar ist. Links daneben steht aufgrund der WM ein Verkaufshäuschen. Direkt davor ist ein Werbeschild aufgestellt, welches ein weiteres Hindernis darstellt, ein Rollstuhlfahrer

könnte beim Zurückfahren gegen dieses Schild fahren, da er vorher keinen ausreichenden Platz zum wenden hat. In der Toilette ist der Spiegel zu weit oben angebracht, auch der Notruf ist nicht als solcher gekennzeichnet. Es befindet sich ein Knopf und eine Sprechanlage mit der Aufschrift „Telefon“ (ziemlich weit oben) an der Rückwand zum eigentlichen WC, die schwer zu erreichen ist, vor allem wenn der Besucher sich nicht umdrehen kann oder gefallen ist.

Das Bier-Rondell (Tresen) ist zu hoch. Es befinden sich keine niedrigen Tische in der unmittelbaren Nähe.

Auf dem gesamten Veranstaltungsplatz befinden sich keine Leitlinien, die zu den Treppen, zum Aufzug oder zu den Parkplätzen weisen.

5.8.1 Zusammenfassende Betrachtung/ Reflexion

Die Methodenauswahl, sprich die zwei Erhebungskontexte der Sozialraumanalyse, bestehend aus Interviews und Stadtteilbegehung haben zu einem vollständigen Bild über die Personengruppe „Menschen mit Behinderungen“ beigetragen. Auch im Hinblick auf die Frage, wie Veränderungsprozesse eingeleitet werden könnten, ist es wichtig, die Betroffenen teilhaben zu lassen - durch sie zu erfahren, wo ein Handlungsbedarf besteht. So gesehen konnte, wie es auch in der Expertise von FRANZ und BECK (2007a) artikuliert wird, eine Beschreibung des defizitären Zustands im Sozialraum erfolgen, als auch Handlungsempfehlungen, die im Anschluss folgen und welche zur Verbesserung der Situation des Sozialraums beitragen, ausgesprochen werden. Des Weiteren soll damit gezeigt werden, dass im Hinblick auf die Individualperspektive oder innerhalb der Sozialraumorientierung¹¹³, auf die nicht näher eingegangen werden kann, Informationen über die sozialräumlichen Bedingungen unerlässlich sind. D.h. die Wünsche, die benannt werden, werden dahingehend „weiterbearbeitet“, in dem die jeweilige Anlaufstelle auf ihre Unzulänglichkeiten untersucht wird. Dies kann, bzw. sollte dann letztlich in einen (partizipativen) Planungs-/ Veränderungsprozess fußen. Nach SEIFERT (2010) bildet die Sozialraumanalyse eine *grundlegende Basis für Aktivitäten und Planungen im Stadtteil*.¹¹⁴

Die Studie ist dennoch stark geprägt durch Beobachtungen und Anforderungen der Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen, was aber aufgrund der eingeschränkten Auswahl der Teilnehmer an der Studie, als auch durch das in Hilchenbach vorzufindende „Unwissen“ über die Personengruppe der kognitiv Beeinträchtigten, bzw. durch den geringen Bezug zu dieser nicht anders möglich war. Auch durch die neurologische Fachklinik sind besonders Mobilitätsbeeinträchtigte „präsent“ und im öffentlichen Bewusstsein. Ebenso in

¹¹³ Näheres in SEIFERT (2010)

¹¹⁴ SEIFERT (2010) :40

der Projektgruppe liegt der Fokus verstärkt bei Älteren und Mobilitätsbeeinträchtigten. Im Rahmen der Studie zeigte sich, dass „barrierefrei“ häufig und primär mit „rollstuhlgerecht“ assoziiert wird, aufgrund „äußerer“ Barrieren, die leichter zu identifizieren sind.

In Bezug auf die Anforderungen für Blinde und Sehbeeinträchtigte dienten vordergründig die Planungsparameter, die im Vorfeld erarbeitet wurden, als Orientierung, dennoch fehlt es an einem „realitätsnahen“ Bezug, der z.B. durch Betroffene (Experten) selbst gegeben wäre.

Was aber jetzt noch zu einer vollständigen Sozialraumanalyse fehlt und letztlich für die Realisierung/Umsetzung von erforderlichen Maßnahmen maßgeblich ist, wäre eine vollständige Analyse des sozialstatistischen Datenmaterials ebenso wie die Einholung von Expertenmeinungen innerhalb und außerhalb des Wohlfahrtsektors, aber in Schlüsselpositionen.¹¹⁵

5.8.2 Handlungsempfehlungen

Eine bedeutende Schwachstelle der Stadt Hilchenbach stellt der fehlende Ansprechpartner für Menschen mit Behinderung dar.

Dessen Amtstätigkeit ist auf kommunaler Ebene nicht gesetzlich vorgeschrieben, dennoch verpflichtet das BGG NRW die Kommune aktiv und zügig auf das Erreichen der Gesetzesziele hinzuwirken.¹¹⁶ Gerade wegen der unübersichtlichen Gesetzeslage und differenzierten Zuständigkeitsbereiche würde ein fachkundiger Ansprechpartner als Wegweiser, Koordinator fungieren und sich für die Belange der Personengruppe explizit einsetzen.

Bezüglich der Wohnberatung, aber auch entsprechend des Beratungsangebots, welches an das Sozialamt delegiert wird, sollten explizite Verweise auch in der Rubrik „Menschen mit Behinderung“ auf der Stadt-Internetseite vorzufinden sein.

Ebenso sind Bedürfnisse altersabhängig – d.h. die der älteren Altersgruppen sind nicht zwangsläufig mit denen von jüngeren Altersgruppen gleichzusetzen.

Auf langfristige Sicht besteht hier Handlungsbedarf, d.h. die Stelle eines Behindertenbeauftragten müsste eingerichtet werden.

In Bezug auf ein sicheres Verkehrswesen stellen insbesondere die fehlenden, z.T. unzureichenden Leitlinien und Orientierungssysteme, wie fehlende Aufmerksamkeitsfelder, kontrastarme Bordsteine¹¹⁷, bzw. Bürgersteige, essentielle Barrieren und akute Gefahrenquellen für Sehbeeinträchtigte und Blinde dar. Die vereinzelt roten, zu schmalen

¹¹⁵ Näheres in FRANZ/BECK (2007a): 44f

¹¹⁶ vgl. SCHWIEDERSKI (2007): 55

¹¹⁷ bei erneuerten Gehwegflächen/Bürgersteigen ist z.B. die Gehwegfläche hell gepflastert und die Bordsteinkanten sind dunkel.

Markierungen könnten hier noch leuchtender abgesetzt werden, breiter sein und für Rollstuhlfahrer abgeflacht werden. Dadurch könnte sowohl für Rollstuhlfahrer (schon von weitem) als auch für Sehbeeinträchtigte eine klare Orientierung als auch der Hinweis auf eine schwellenlose, erschütterungsarme, leicht zu befahrende Überquerung gegeben werden.

Da die Blumenkästen an der Kreuzung Ferndorf-/Rothenberger Str. eine Gefahrenquelle für Sehbeeinträchtigte implizieren und für Mobilitätsbeeinträchtigte den Weg zusätzlich einschränken, sollten sie zur Fahrbahnseite aufgehängt werden oder der „Zaun“ mehr zur Bordsteinkante angeordnet werden.

Zur Orientierung sollten besonders die Treppen bei öffentlichen Gebäuden farblich abgesetzt werden.

Niveaugleiche Bordsteinabsenkungen sollten auf hochfrequentierten Straßen, an Knotenpunkten, wie Überquerungen vorzufinden sein, wobei auf sie vorab mittels unterschiedlichen Bodenindikatoren verwiesen werden sollte, damit Blinde keiner Gefahrenquelle ausgeliefert werden.

Essentieller Handlungsbedarf besteht bei Hinweisschildern zu öffentlichen behindertengerechten WCs wie beim Gerber-Park und beim Rathaus, auf die die Betroffenen nur durch die Selbsthilfegruppe aufmerksam gemacht worden sind. Zu berücksichtigen gilt, dass besonders für Touristen, die in Hilchenbach Urlaub oder einen Tagesausflug machen, Hinweisschilder wichtig sind. Dies gilt ebenso für die Personengruppe, die Wahrnehmungsstörungen, Lernschwierigkeiten oder Mehrfachbehinderungen aufweisen. Hinweisschilder sollten dabei leicht zu verstehen, kontrastreich und mit Piktogrammen versehen sein. So sollte beim Hinweisschild vor dem Rathaus, welches zu den öffentlichen WCs verweist, ein zusätzliches Hinweisschild auf das behindertengerechte WC angebracht werden, mit dem entsprechenden Rollstuhlzeichen als Piktogramm. Ebenso sollten gut sichtbare Schilder und Hinweise für das Einkaufszentrum und dessen Informationstafeln angebracht werden. Hierbei ist ebenso eine Notrufleine zu installieren.

Insbesondere auf Nebeneingänge, wie beim Gasthaus Engelbert oder beim Viktoria – Kino sollte verwiesen werden und entsprechende Hinweisschilder vorzufinden sein. Beim Gasthaus Engelbert könnte an der Vorderhauswand ein Schild angebracht werden mit einem Rollstuhlzeichen und einem Richtungspfeil sowie einer Klingel.

Bei der Stadtparkasse, als auch beim Kino ist auf lange Sicht ein Aufzug unabdingbar, welcher die Gebäude auch für schwere oder elektrische Rollstühle von Anfang an zugänglich und nutzbar macht. Vorerst gilt es auf den Nebeneingang des Kinos explizit zu verweisen, sowohl vor Ort als auch via Internetauftritt. Die Klingel, die sich oberhalb des Treppengeländes befindet, sollte möglichst in Reichweite von Rollstuhlfahrern angebracht werden. Bezüglich des Internetauftrittes des Viktoria-Kinos gilt es anzumerken, dass sich

dort keine Hinweise für Menschen, bzw. Besucher mit Behinderung befinden.¹¹⁸ So besteht ein weiterer Handlungsbedarf darin, Besucher, die beeinträchtigt sind, über die Anfahrt und Zugänglichkeit- und Nutzungsmöglichkeiten außerhalb und innerhalb des Kinos per Internet zu informieren, d.h. gibt es Behindertenparkplätze, einen barrierefreien Eingang, hier in dem Falle einen Nebeneingang, ein zusätzliches Programmheft in leichter Sprache?

Im Rathaus sollte hinsichtlich einer klaren Orientierung eine „verständlichere“ Informationstafel angebracht werden, die auf Räumlichkeiten und Instanzen verweist. Visuelle Informationen jeglicher Art sollten immer kurz, prägnant und leicht verständlich sein und eine einfache, klar, konturierte Schrift aufweisen. Für Blinde ist dies in Brailleschrift zu offerieren.

Der Aufzug hier sollte mit einer zusätzlichen behindertengerechten Bedientastatur ausgestattet werden, die zugleich durch Brailleschrift zu ertasten/zu lesen ist. Zur Orientierung sind ebenso akustische Signale, wie Etagenansage und Schließsignal, als auch visuelle Informationen (Etagenanzeige außen) wichtig. Ebenso sollten die Aufzugsknöpfe außen niedriger angebracht werden. Da der Aufzug sehr schmal ist und ein Rollstuhlfahrer Schwierigkeiten hat zu wenden, bzw. keine Wendemöglichkeit besteht, ist ein Spiegel empfehlenswert. Treppengeländer, bzw. die Handläufe (Rückseite) beim Geländer, sollten die Brailleschrift aufweisen.¹¹⁹

Da die Türen zu den einzelnen Fluren innerhalb des Rathauses für manche schwer zu handhaben sind, sind leichtgängigere Türen in Erwägung zu ziehen (aufgrund der hohen Kosten automatischer Türen). Informationsschilder sollten nicht an Türen sondern an Wänden platziert werden.

Bezüglich der behindertengerechten Toilette, die in die Herrentoilette integriert ist, können Konfliktsituationen entstehen. So gilt es auch im Sinne des Universal Design geschlechtergetrennte/ - neutrale Toiletten zu präferieren.¹²⁰

Auf dem Markplatz sollten die Querungshilfen kenntlicher gemacht werden, z.B. durch eine kontrastreiche (farblich abgesetzte) Gestaltung und durch Hinweise, wie einem Rollstuhlzeichen auf der Bodenfläche, als auch mittels Hinweisschildern, die darauf verweisen, dass diese Bereiche nicht zugeparkt werden, wie z.B. „Querungshilfe. Nicht parken!“

Beim Gerber-Park wäre der Behindertenparkplatz, der sich unten befindet, direkt vor dem Haupteingang optimaler. Auch bei diesem und dem oberen Parkplatz gilt es deutlich erkennbare/auffallende Hinweisschilder anzubringen, da angemerkt wurde, dass im Winter bei Schnee die Markierung auf der Bodenfläche nicht zu erkennen ist.

¹¹⁸ vgl. VIKTORIA KINO (o.J.)

¹¹⁹ vgl. BÖHRINGER/SPECHT(2003): 41

¹²⁰ vgl. RAU (2008): 143

Beim Friseur Hassler sollte die Überquerung von der Kreuzung zur Mitte des Seminarwegs hin verschoben werden. Dann käme es zu keinen Beeinträchtigungen durch parkende PKWs auf den Privatparkplätzen.

Bei Veranstaltungen im Gerber-Park könnte nachgefragt werden, ob der Aufzug länger in Betrieb gestellt werden könnte, zudem sollte auf den gegenwärtigen alternativen Zugang (um das Einkaufszentrum herum) explizit verwiesen werden mittels Hinweisschildern. Ebenso sollte dieser Weg ausgebessert werden, damit ein sicheres Überqueren ermöglicht wird. Auch hier müsste der Aufzug so ausgestattet werden, wie zuvor beim Aufzug im Rathaus aufgeführt.

Auch die roten Leitlinien, wie im Einkaufszentrum vorzufinden, könnten z.B. in sonstigen öffentlichen Gebäuden wie Rathaus oder Geschäften angebracht werden. Das Kundenleitsystem ist in gewinnorientierten, betriebswirtschaftlichen Unternehmen gängig, wo solche Leitlinien gezielt die Kunden führen und das Kundenverhalten steuern.

Den ÖPNV betreffend gilt es schrittweise (aufgrund begrenzter Finanzen) Barrierefreiheit zu realisieren, indem Buskappsteine an den Haltestellen integriert werden. Dazu bedarf es weiterhin Niederflrbusse, die zunehmend eingesetzt werden sollten. Um kurz- bis mittelfristig eine „kostengünstige“ Alternative zu offerieren, könnte der Bürgerbus, der in Hilchenbach schon vorhanden ist, hinzugezogen werden. Dieser würde sich besonders für die Beförderung Älterer oder Menschen mit Einschränkungen eignen, da er alle Stadtgebiete (auch außerhalb der Linienbusse) anfährt. Dennoch ist dieser für Rollstuhlfahrer nicht barrierefrei, da sich in ihm nur Sitzbänke befinden und ein Rollstuhl eingeklappt werden müsste.¹²¹ Demzufolge wäre ein Umbau (mit Rampe) zu empfehlen. Hinzu kämen dann noch die Anforderungen an geeignetem Personal.

Der Busfahrplan (ÖPNV) ist schon für jemanden, der nicht kognitiv beeinträchtigt ist, schwer zu lesen. So wäre dieser in leichter Sprache denkbar, bzw. mit Piktogrammen zu versehen. Ebenso sollten an jeder Haltestelle Fahrpläne und unter Berücksichtigung der richtigen „Höhe“ angebracht werden. Aus dem Busfahrplan ist ferner nicht ersichtlich, ob es sich um Niederflrbusse handelt und wie die Bushaltestellen beschaffen sind. Demnach könnten solche Informationen zukünftig integriert werden und sowohl vor Ort als auch im Internet einzusehen sein.

Informationen bezüglich der Zugänglichkeit und Nutzbarkeit sollten generell im Dienstleistungssektor (Arztpraxen, Kreditinstitute, etc.) vor Ort als auch per Internet zu erschließen sein, da Menschen mit Behinderung, wie bereits hervorging, nicht mehr länger als „Objekt“, bzw. Empfänger der Fürsorge, sondern als Kunden, Nutzer von

¹²¹ mündlicher Verweis von Inge Grebe, Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Hilchenbach

Dienstleistungen und als Akteure ihrer eigenen Lebensplanung und Alltagsgestaltung zu betrachten sind.¹²²

6. Fazit und Ausblick

Anhand der Studie zeigen sich folgende Anforderungen:

Zunächst wird die Notwendigkeit einer Interdisziplinarität sichtbar, wie auch SCHÄDLER (2009) es bereits anmerkt – indem die Schnittstellen der Sozialplanung zur Raum- und Umweltplanung und anderen kommunalen Planungsbereichen zunehmend deutlicher werden.¹²³Viele Barrieren ergaben sich im Straßen-/Wegebereich andere dagegen im Dienstleistungssektor. So betrifft die Zielvereinbarung Barrierefreiheit eine Vielzahl an Akteuren aus u.a. den Bereichen des Bau-/Verkehrswesen, der Wohnungs-/Stadtgestaltung, Verwaltungsbehörden, Initiativen, Selbstvertretungsorganisationen, Verbände, ambulante Dienste (Leistungserbringer/-träger).¹²⁴Eine *tragfähige Basis für einen gelingenden Alltag von Menschen mit Behinderung inmitten der Gesellschaft kann nur wachsen, wenn Erfahrungen und das Wissen aus unterschiedlichen Bereichen in Praxis, Verwaltung und Theorie miteinander verzahnt und wirksam werden.*¹²⁵Natürlich muss berücksichtigt werden, dass daher der Gestaltungsraum der Kommune selbst begrenzt ist und sie eben nur für ihren Zuständigkeitsbereich auf Basis der Antidiskriminierungsregelungen und der UN-Behindertenrechtskonvention Barrierefreiheit realisieren muss.

Interdisziplinarität betrifft in diesem Kontext aber auch die Institutionen der Behindertenhilfe (hier: Wohnheim), die stärker mit der Gemeinde kooperieren müssen, bzw. sie sollten sich in Richtung Gemeinde öffnen. Das gleiche gilt für die Gemeinde, die sich nach außen hin öffnen muss, d.h. Angebote offerieren, bei denen Menschen mit Behinderung partizipieren können.

An dieser Stelle ist auf die Ergebnisse der Fallstudie hinzuweisen, dass es an Hinweisschildern/Informationen in Hilchenbach fehlt, die zudem mit Piktogrammen/ Bildern versehen sein müssten, um für jeden leichter verständlich zu sein, damit der öffentliche Raum, d.h. alle Bereiche (nicht nur das Wohnheim selbst) so gestaltet sind, bzw. werden müssen, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, mit einer autistischen Störung, oder aber auch mit dementiellen Erkrankungen sich darin zurechtfinden können (zumindest einfacher) und dadurch die Möglichkeit erhalten, am sozialen/städtischen Leben partizipieren zu können.

¹²² vgl. SEIFERT (2006): 99

¹²³ vgl. SCHÄDLER (2009): 23

¹²⁴ vgl. JERG/GOEKE (2010): 60; SEIFERT (2010): 48

¹²⁵ vgl. SEIFERT (2010): 48

Ferner wurde gezeigt, dass ein „Wissensmangel“ bezüglich der verschiedenen Personengruppen vorliegt und Kenntnisse über die Belange von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung gar nicht erfasst werden. So richtet sich die Planung vielmehr nur an bestimmte Behinderungen, hier Mobilitätsbeeinträchtigte, und fokussiert daher eher bauliche Vorhaben, wie auch ROHRMANN (2010) anführt und wodurch lediglich „*Inseln der Barrierefreiheit*“ entstehen.¹²⁶ Dies bedeutet, um eine hinreichende Barrierefreiheit zu erzielen, dass sich die Interessenvertretungen, oder in diesem Falle die Projektgruppe, um die fehlenden Personengruppen erweitern muss, diese im Sinne des partizipativen Planungsprozess integrieren sollte. Dazu bedarf es mehr an Wissensvermittlung und Beteiligungsoptionen.

„Der Auftrag zur Herstellung einer umfassenden verstandenen Barrierefreiheit lässt sich nur als ressortübergreifende Querschnittplanung betreiben.“¹²⁷

Deshalb muss Barrierefreiheit letztlich als Planungsziel stärker integriert (auch auf politischer Ebene) werden und das Ziel verfolgen, die divergierenden Interessenlagen der öffentlichen und privaten Instanzen einvernehmlich zu gestalten.

In Bezug auf die Soziale Arbeit und innerhalb der Stadtteilorientierung, der Gemeinwesensarbeit oder Sozialraumorientierung gewinnt die Sichtweise „*von Fall zum Feld*“ zunehmend an Bedeutung. Ebenso verstärken sich die Aufgabenbereiche hinsichtlich der Qualitätsstandards aufgrund der zunehmenden Gewichtung, bzw. Maßstabsorientierung und erstrecken sich eher auf Teilgebiete wie Organisation, Steuerung und Koordination. Notwendig ist auch hier eine Verzahnung, Kooperation mit der Stadt-/Raumplanung, der Sozialforschung, der Kommunal- und Sozialpolitik. Dadurch, dass Sozialarbeiter einen „näheren“ Bezug zum Individuum haben und die wesentlichen Aufgaben Förderung von Partizipation, Vernetzung, Aktivierung der Selbstpotentiale verfolgen, könnten sie als essentiellen Gewinn für die örtlichen Zuständigkeitsbereiche betrachtet werden und sozusagen als „Anwälte“ und „Vermittler“ fungieren.

Soziale Arbeit zielt letztlich darauf, Autonomie und Selbstverantwortung für jeden bis ins hohe Alter zu schaffen, bzw. zu erhalten. Dazu bedarf es der Beschäftigung und Mitwirkung an Barrierefreiheit.

Demgegenüber lassen sich in Hilchenbach viele positive Ansätze auf dem Weg zur Barrierefreiheit erkennen:

So z.B. der derzeitige behindertengerechte Umbau der Wilhelmsburg mit Stadtbibliothek und Museum. Ebenso ist die Sparkasse durch den Aktions-Tag gezielt auf die Probleme eines barrierefreien Zugangs aufmerksam gemacht worden und hat sich bereit erklärt,

¹²⁶ vgl. ROHRMANN (2010): 73

¹²⁷ vgl. ebd.

Umbaumaßnahmen in absehbarer Zukunft vorzunehmen. Erkennbare erste Ansätze sind auch in der heimischen Gastronomie zu finden. Besonders hervorzuheben ist das Gasthaus Engelbert, das sich im Anschluss an die Begehung nach den Einschätzungen und Verbesserungsvorschläge der Betroffenen erkundigt hat.

Seitens des Rathauses ist die zunehmende Öffentlichkeitsarbeit zu nennen, durch die Etablierung der Projektgruppe „Barrierefreiheit“ und dem dadurch verbesserten Internetauftritt. Ebenso wurde hier die gleichberechtigte Wahlmöglichkeit geschaffen. Ein größeres bürgerliches Engagement konnte angeregt werden.

Bezüglich der Projektgruppe ist außerdem festzuhalten, dass sie sich im Sinne eines Behindertenbeirates verstehen sollte/muss, der systematisch und konstant die Zielvereinbarung der Barrierefreiheit verfolgt und wodurch Veränderungsprozesse initiiert werden können.

Barrierefreiheit trägt dazu bei, dass Menschen mit Behinderung zunehmend am öffentlichen Leben partizipieren und demnach auch präsent sind. Deshalb ist Barrierefreiheit eine Perspektive für die Teilhabe dieser Personengruppe im Gemeinwesen – darüber hinaus liefert sie einen Beitrag zum kulturellen, gemeindeintegrierenden inklusiven Gemeinwesen, bzw. zum inklusiven Sozialraum. Letztlich ist Barrierefreiheit die Voraussetzung für die Zielperspektiven Inklusion, Selbstbestimmung aber auch für die zuvor genannten Strukturmaxime der Sozialen Arbeit, der Behindertenhilfe, der Altenarbeit etc. Durch die zunehmende Präsenz von Menschen mit Behinderung am öffentlichen Leben wird gleichzeitig der Abbau von Barrieren forciert; denn die Beteiligten, sprich Mitbürger, Nachbarn, Bedienstete, „Nicht-Behinderte“ etc. erfahren oft erst durch die direkte Konfrontation von diesen Barrieren.

Wenn die Stadt zunehmend Barrierefreiheit realisiert, wird sich ebenfalls der Bedarf, bzw. der Fokus, hinsichtlich älterer oder Mobilitätsbeeinträchtigter ändern, zum einen durch die Reha-Klinik als auch durch die Barrierefreiheit selbst, durch welche Bevölkerungsgruppen unterschiedlicher Altersgruppen angezogen werden.

Abschließend ist zu sagen, dass die Zielvereinbarung Barrierefreiheit eine Profilierung implizieren kann, zu den Eckpunkten der neuen Behindertenpolitik gehört und eine Herausforderung bezüglich der Kooperation und Koordination der einzelnen Instanzen darstellt. Barrierefreiheit sollte nicht mehr länger nur von überörtlichen oder „behindertenspezifischen“ Instanzen aufgegriffen werden, sondern ex nunc alle betreffen.

7. Literaturverzeichnis

- Agentur barrierefrei NRW (2009): *Beförderung von Fahrgästen mit Rollstuhl in Bussen*. Online verfügbar unter: http://www.abnrw.de/index.php?option=com_content&view=article&id=433:befoerderung-von-fahrgaesten-mit-rollstuhl-in-bussen&catid=125:mobilitaet-und-verkehrsepnfahrzeuge&Itemid=161, zuletzt aktualisiert am 22.01.09, zuletzt geprüft am: 04.09.10
- Barrierefrei.de (2010): *Denkmalschutz und Barrierefreiheit*. Online verfügbar unter: http://barrierefrei.de/information/Recht_und_Gesetz/Denkmalschutz_und_Barrierefreiheit.html, zuletzt geprüft am 04.09.10
- Biewer, Gottfried (2009): *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag
- Böhringer, Dietmar/Specht Winfried (2003): *Blindheit und Sehbehinderung*. In: Stemshorn, Axel (2003) (Hg.): *Barrierefrei bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch-Verlag; 5. erw. Aufl., S.40-45
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hg.): *Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Online verfügbar unter: http://www.bmas.de/portal/2888/uebereinkommen__ueber__die__rechte__behinderter__mensen.html [PDF-Datei], zuletzt aktualisiert am 10.01.2008, zuletzt geprüft am 04.09.10
- Cloerkes, Günther (2007): *Behinderung und Menschen mit Behinderungen in soziologischer Perspektive*. In: Cloerkes, Günther (Hg.): *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Winter Verlag, 3., neu bearb. und erw. Aufl., S.1-15
- Cloerkes, Günther (2007): *Institutionalisierung von Behinderung*. In: Cloerkes, Günther (Hg.): *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Winter Verlag, 3., neu bearb. und erw. Aufl., S.39-87
- Deinet, Ulrich(2009): *Analyse- und Beteiligungsmethoden*. In: Deinet, Ulrich (Hg.): *Methodenbuch Sozialraum*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S.65-86

- Flick, Uwe (2009): *Design und Prozess qualitativer Forschung*. In: Flick, U./Von Kardorff, E./Steinke, I. (Hg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 7. Auflage, S. 252-265
- Flick, Uwe (2009): *Triangulation in der qualitativen Forschung*. In: Flick, U./Von Kardorff, E./Steinke, I. (Hg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 7. Auflage, S.309-318
- Franz, Daniel/Beck, Iris (2007a): *Instrument zur Erfassung sozialräumlicher Bedingungen: Sozialraumanalyse*. In: Franz, Daniel/Beck Iris: *Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe, Empfehlungen und Handlungsansätze für Hilfeplanung und Gemeindeintegration*. Hamburg/ Jülich: Eigenverlag DHG
- Franz, Daniel/Beck, Iris (2007b): *Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe*. In: Geistige Behinderung. Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., Jg. 46, H. 4, S. 284-294
- Früchtel, Frank et al. (2007): *Handlungsfeld „Netzwerk“*. *Fragetechniken in der Stadtteilerkundung*. In: Früchtel, Frank/Budde, Wolfgang/Cyprian, Gudrun (Hg.): *Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Fieldbook: Methoden und Techniken*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 1. Aufl., S.133f.
- Garms-Hormolová, Vjenka (2003): *Statistik und Alterstufen*. In: Stemshorn, Axel (Hg.): *Barrierefrei bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch – Verlag; 5. erw. Aufl., S.28-35
- Hagen, Jutta (2002): *Zur Befragung von Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung*. In: Geistige Behinderung. Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., Jg.41 , H. 4, S. 293-306
- Holfeld, Monika (2008): *Barrierefreie Lebensräume. Bauen und Wohnen ohne Hindernisse*. Berlin: Huss-Medien; 1. Aufl.
- Jochheim, Kurt-Alphons (2003): *Der Anspruch der Menschen mit Behinderungen an die Gesellschaft und Umwelt*. In: Stemshorn, Axel (Hg.): *Barrierefrei bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch-Verlag; 5. erw. Aufl., S.23-26

- König, Roland (2008): *Verkehrsräume, Verkehrsanlagen und Verkehrsmittel barrierefrei gestalten. Ein Leitfaden zu Potenzialen und Handlungsbedarf*. Stuttgart: Fraunhofer-IRB-Verlag
- Krach, Stefanie (2010): *Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe durch stadtteilorientierte Netzwerkarbeit*. In: Stein, Anne-Dore/Krach, Stefanie/Niediek Imke (Hg.): *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag, S.78-88
- Lamnek, Siegfried (2005): *Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch*. Weinheim: Beltz Verlag, 4.Aufl.
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen (LDS) (2008): *Kommunalprofil Hilchenbach, Stadt*. Online verfügbar unter: <http://www.hilchenbach.de/standard/page.sys/230.htm> [PDF Datei], zuletzt aktualisiert am 09.07.2008, zuletzt geprüft am 23.07.10
- Markowetz, Reinhard (2007): *Freizeit behinderter Menschen*. In: Cloerkes, Günther (2007): *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Winter Verlag, 3., neu bearb. und erw. Aufl., S.307-340
- Markowetz, Reinhard (2007): *Inklusion und soziale Integration von Menschen mit Behinderung*. In: Cloerkes, Günther (Hg.): *Soziologie der Behinderten*. Heidelberg: Winter Verlag, 3., neu bearb. und erw. Aufl., S.207-278
- Mayring, Philipp (2002): *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 4. Aufl.
- Mensch zuerst-Netzwerk People First Deutschland e.V. (2008): *Das neue Wörterbuch für leichte Sprache*. Kassel: Selbstverlag
- Merkens, Hans (2009): *Auswahlverfahren, Sampling, Fallkonstruktion*. In: Flick, U./Von Kardorff, E./Steinke, I. (Hrsg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 7. Auflage, S.286-299
- Metlitzky, Nadine/Engelhardt, Lutz (2008): *Barrierefrei Städte bauen. Orientierungssysteme im öffentlichen Raum*. Stuttgart: Fraunhofer IRB Verlag

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) (2008): *Leben ohne Barrieren. Behindertengleichstellungsgesetz Nordrhein-Westfalen-Umsetzung und Anwendung in der Praxis*. Düsseldorf, 4. erw. Aufl.
- Niediek, Imke (2010): *Über die Herausforderung, Person und Sozialraum gleichzeitig denken*. In: Stein, Anne-Dore/Krach, Stefanie/Niediek Imke (Hg.): *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag, S.89-96
- Nill, Rolf (2003): *Städtebau und Verkehr*. In: Stemshorn, Axel (Hg.): *Barrierefrei bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch – Verlag; 5. erw. Aufl., S.377-383
- Rau, Ulrike (2008): *barrierefrei- bauen für die Zukunft*. Berlin: Bauwerk Verlag; 1. Aufl.
- Riege, Marlo/Schubert, Herbert (2005): *Zur Analyse sozialer Räume – Ein interdisziplinärer Integrationsversuch*. In: Riege, M./ Schubert, H.(Hg.): *Sozialraumanalyse. Grundlagen-Methoden-Praxis*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2. Aufl.
- Röh, Dieter (2009): *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe*. München: Reinhardt Verlag
- Rohrmann, Albrecht et al. (2001): *AQUA-NetOH: Arbeitshilfe zur Qualifizierung von örtlichen Netzwerken Offener Hilfen für Menschen mit Behinderungen*. Siegen: ZPE-Schriftenreihe 9, Eigenverlag
- Rohrmann, Albrecht (2007): *Offene Hilfen und Individualisierung. Perspektiven sozialstaatlicher Unterstützung für Menschen mit Behinderung*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag
- Rohrmann, Albrecht (2010): *Herausforderungen für die Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens*. In: Stein, Anne-Dore/Krach, Stefanie/ Niediek Imke: *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag, S.63-77
- Schädler, Johannes (2009): *Inklusives Gemeinwesen. Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung – Grundlagen und Chancen eines strategischen Handlungskonzepts*, In: Sozial Extra, Jg. 33, H. 9-10, S. 22-26

Schwiederski, Christel (2007): *NRW ohne Barrieren. Bericht der Beauftragten der Landesregierung NRW für die Belange der Menschen mit Behinderung*. Düsseldorf

Seifert, Monika (2006): *Inklusion ist mehr als Wohnen in der Gemeinde*. In: Dederich, Markus/Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hg.): *Inklusion statt Integration. Heilpädagogik als Kulturtechnik*. Gießen: Psychosozialer-Verlag, S.98-112

Seifert, Monika (2010): *Das Gemeinwesen mitdenken – Herausforderungen für die Behindertenhilfe*. In: Stein, Anne-Dore/Krach, Stefanie/Niediek Imke (Hg.): *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag, S.32-50

Stadt Hilchenbach (o.J.) (a): *Auf dem Weg zum barrierefreien Hilchenbach. Teilhabe am Stadtleben für behinderte Menschen*. Online verfügbar unter: http://www.hilchenbach.de/standard/page.sys/details/eintrag_id=91/content_id=516/94.htm, zuletzt geprüft am 12.09.10

Stadt Hilchenbach (o.J.) (b): *Wahl des Landtags von Nordrhein-Westfalen*. Online verfügbar unter: <http://www.hilchenbach.de/standard/page.sys/274.htm>, zuletzt geprüft am 12.09.10

Stadt Hilchenbach (o.J.) (c): *Fachbereich Schulen und Soziales . Schulen und soziale Angebote im Blickpunkt*. Online verfügbar unter: <http://www.hilchenbach.de/standard/page.sys/510.htm>, zuletzt geprüft am 12.09.10

Stadt Hilchenbach (o.J.) (d): *Wohnberatung in Hilchenbach für Senioren*. Online verfügbar unter: <http://www.hilchenbach.de/standard/page.sys/334.htm>, zuletzt geprüft am 12.09.10

Stein, Anne-Dore et al. (2010): *Vorwort und Einführung in den Tagungsband*. In: Stein, Anne-Dore/Krach, Stefanie/Niediek Imke (Hg.): *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag

Stemshorn, Axel (2003): *Öffentlicher Verkehrsraum. Straßen, Plätze, Wege*. In: Stemshorn, Axel (Hg.): *Barrierefrei bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch-Verlag; 5. erw. Aufl., S.367

Theunissen, Georg/Schwalb, Helmut (2009): *Vorwort; Einführung – Von der Integration zur Inklusion im Sinne von Empowerment*. In: Theunissen, Georg/Schwalb, Helmut (Hg.): *Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenhilfe. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit*. Stuttgart: Kohlhammer

Viktoria Filmtheater (o.J.): *Viktoria Kino für die Sinne*. Online verfügbar unter: <http://www.viktoria-kino.de/> zuletzt geprüft am: 04.09.10

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

World Health Organization (WHO) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutsche Übersetzung. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). Online verfügbar unter http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf, zuletzt aktualisiert am 24.03.2006, zuletzt geprüft am 04.09.10

Alle Gesetzestexte, die Bundesrecht betreffen, wurden nach der Internetseite des Bundesjustizministeriums <http://www.gesetze-im-internet.de/> zitiert

Alle Gesetzestexte, die Landesrecht betreffen, wurden nach der Internetseite des Innenministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=232&bes_id=4883&menu=1&sg=0&aufgehoben=N&keyword=bauo#det0 zitiert

8. Anhang

Anlagen

Anlage I :	Leitfaden für die Interviews	66
Anlage II:	Leitfaden für kognitiv beeinträchtigt & Mehrfachfachbehinderung.....	71
Anlage III:	Transkription der Interviews	83
Anlage IV:	Auswertung der Interviews	100
Anlage V:	Begehungsprotokoll – Planungsgrundlagen/-Parameter	113
Anlage VI:	Stadtteilbegehungsprotokolle	120
Anlage VII:	Fotodokumentation	138
Anlage VIII:	Rollstuhlgerechte Wege in Hilchenbach	195

Anlage I: Leitfaden für die Interviews

I. Einleitung des Interviewgesprächs

Hallo Frau ... / Herr...

Mein Name ist Eva Konieczny. Ich bin Studentin an der Universität Siegen und studiere Soziale Arbeit. Zurzeit schreibe ich an meiner Abschlussarbeit im Bereich der Behindertenhilfe. In dieser Abschlussarbeit möchte ich die Stadt Hilchenbach genauer thematisieren und untersuchen. Genauer gesagt, geht es um Barrieren – sprich Hindernisse – baulicher Natur, um diskriminierende Einstellungen, oder aber auch um Verständigungsprobleme, mit denen jemand mit einer Behinderung alltäglich konfrontiert werden kann und auf die ich gerne die Stadt näher untersuchen möchte. Insbesondere der historische Marktplatz in Hilchenbach ist für jemanden mit einem Rollstuhl oder mit einem Rollator nicht leicht, bzw. kaum und ohne fremde Hilfe gar nicht zu bewältigen aufgrund der „ungünstigen“ Pflastersteine. Aber auch Treppen und Stufen stellen ein generelles und entscheidendes Hindernis für Rollstuhlfahrer/innen dar. Fehlende taktile Leitlinien sind ein Problem für Menschen mit einer Sehbehinderung. Dagegen ist eine schwere Sprache ein Hindernis für Menschen mit einer geistigen Behinderung oder Lernschwierigkeit.

So besteht mein Anliegen darin, alltägliche Hindernisse zu erkunden und aufzuführen, so dass Veränderungen eingeleitet werden können, um Teilhabemöglichkeiten in Hilchenbach zu schaffen. Menschen mit Behinderungen haben die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen in der Gemeinde. Damit sie nicht benachteiligt werden, steht es ihnen also zu, überall dabei sein zu können. Sie sollen überall mitmachen und selbst darüber entscheiden können, wo sie z.B. einkaufen oder Essengehen möchten. Um dies ermöglichen zu können, ist es wichtig, dass sie überall hin gelangen können, ohne fremde Hilfe und ihren Wünschen entsprechend. Dies ist unter dem Begriff der Teilhabe zu verstehen. Die Zugänglichkeit und Nutzung (der/ die Bürger/in mit einem Rollstuhl möchte schließlich auch im Geschäft selbst zurechtkommen, also ist es nicht nur mit einer „bloßen“ Rampe getan) bedeutet Barrierefreiheit.

Meine Abschlussarbeit steht im Zusammenhang mit dem gleichbenannten Projekt der Stadt Hilchenbach „barrierefreies Hilchenbach“, welches ebenfalls die Unzulänglichkeiten für Menschen mit einer Behinderung erfassen und damit einen

Abbau von Barrieren anstreben möchte, so dass die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung verbessert werden kann. Dabei ist es wichtig, die Betroffenen selbst als „Experten in eigener Sache“ mit einzubeziehen, um besser zu erfahren, welche Hindernisse und welche individuellen Erfordernisse es gibt.

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit möchte ich eine Begehung mit den Betroffenen selbst durchführen, um zu veranschaulichen, auf welche Barrieren der Einzelne bei seinen alltäglichen Erledigungen, wie z.B. beim einkaufen oder bei seinen Freizeitaktivitäten, wie beim Eis essen gehen, ins Kino gehen etc. stößt. Vorab möchte ich ein Interview durchführen, um das subjektive Erleben der Betroffenen zu erfassen.

Ich bin sehr neugierig darauf, wie die Betroffenen selbst ihre Behinderung und die damit verbundenen Barrieren wahrnehmen, darüber denken und welche Veränderungs-/ Verbesserungsvorschläge diesbezüglich geäußert werden.

So bedanke ich mich nochmal herzlichst für Ihre Bereitschaft an dem Interview und der geplanten Begehung teilzunehmen. Wir benötigen für das Interview ungefähr eine Stunde. Sofern Sie etwas nicht beantworten können oder wollen, ist es in Ordnung. Ihren Namen werde ich in meinem Abschlussbericht selbstverständlich nicht erwähnen. Wenn Sie nichts dagegen haben, möchte ich das Gespräch gerne aufzeichnen, da es bestimmt einiges zu berichten gibt. Haben Sie etwas dagegen? Dann schalte ich das Diktiergerät jetzt an.

Vorab zu klären: Alter & Wohnen

1. Wie wirkt sich ihre Beeinträchtigung im Alltag aus?

.....
.....
..... 

2. Stoßen Sie aufgrund ihrer Beeinträchtigung auf Schwierigkeiten im Alltag? Auf welche?

.....
.....
..... 

3. Wie erfahren Sie sich und Ihre Beeinträchtigung innerhalb der Gesellschaft? (Welche Erfahrungen und Erlebnisse haben Sie gemacht? Gibt es positive/ negative Reaktionen Ihrer Mitmenschen? Wie empfinden Sie diese? Belastend/ weniger belastend? Wie sind die Mitmenschen z.B. beim Einkaufen, in den Arztpraxen, bei der Bank, bei den Behörden: z.B. freundlich, hilfsbereit)

.....
.....
..... 

4. Was bedeutet für Sie Ihr Wohn- und gleichzeitig Lebensort?

.....
.....
..... 

5. Gelangen Sie von Ihrem Wohnort gut in die Stadt Hilchenbach?

Ja
womit?.....
(mit dem Auto, Fahrdienst, Bus, Bürgerbus, zu Fuß)

Nein
 Welche Schwierigkeiten treten (z.B. beim Bus fahren) auf?

.....
..... 

6. Was machen Sie in Ihrer Freizeit? (*Kino-, Kneipenbesuch, Stadtbummel, Eis essen gehen, Stadtfeste, Konzerte, Public viewing etc.*)

.....
.....
..... 

7. Gibt es in Hilchenbach Geschäfte, Cafés, Lokale oder Restaurants welche Sie alleine erreichen können und sich in diesen auch gut zurechtfinden?

- viele
- einige
- wenige
- keine

wenn ja, welche..... 

8. Konnten Sie bei den letzten Wahlen eins der angegebenen Wahllokale erreichen?

- Ja
- Nein, warum:
 - keine Erreichbarkeit
 - Briefwahl (*Hatten Sie die Briefwahl sowieso beabsichtigt?*)

9. Fühlen Sie sich gut beraten und unterstützt hinsichtlich Ihrer Belange/ Wünsche von der Stadt Hilchenbach? (*Durch z.B. das Bürgerbüro, Selbsthilfegruppen, Homepage der Stadt Hilchenbach*)

- Ja
- Nein,
warum.....
.....
..... 

10. Wünschen Sie mehr Kenntnisse über Planungsvorhaben und Unterstützungsmaßnahmen?

- Ja
- Nein

11. Würden Sie sich (mehr) an der Planung (Stadtentwicklung) beteiligen wollen?

- Ja
- Nein

Wir sind nun an den Schluss unseres Gesprächs gelangt.

12. Haben Sie noch weitere Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge?

.....
.....
.....
..... 

II. Abschluss

Ich schalte nun das Diktiergerät aus. Haben Sie noch Rückfragen? Oder bestimmte Orte, die ich nicht aufgezählt habe, bei denen sie auch große Schwierigkeiten haben? Vielen Dank für das Interview und ich freue mich auf die demnächst stattfindende Begehung mit Ihnen. Den Termin sprechen wir noch ab.

<p style="text-align: center;">Anlage II: Leitfaden für die Interviews (kognitiv beeinträchtigt & Mehrfachbehinderung)</p>

I. Einleitung des Interviewgesprächs

Hallo Frau ... / Herr...

Mein Name ist Eva Konieczny. Ich bin Studentin an der Universität Siegen und studiere Soziale Arbeit. Zurzeit schreibe ich an meiner Abschlussarbeit im Bereich der Behindertenhilfe. In dieser Abschlussarbeit möchte ich die Stadt Hilchenbach genauer thematisieren und untersuchen. Genauer gesagt, geht es um Barrieren – sprich Hindernisse – baulicher Natur, um diskriminierende Einstellungen, oder aber auch um Verständigungsprobleme, mit denen jemand mit einer Behinderung alltäglich konfrontiert werden kann und auf die ich gerne die Stadt näher untersuchen möchte. Insbesondere die Pflastersteine des historischen Marktplatzes in Hilchenbach stellen für jemanden mit einem Rollstuhl oder mit einem Rollator ein Hindernis dar. Aber auch Treppen und Stufen sind ein generelles und entscheidendes Problem für Rollstuhlfahrer/innen. Fehlende taktile Leitlinien sind ein Problem für Menschen mit einer Sehbehinderung. Dagegen ist eine schwere Sprache ein Hindernis für Menschen mit einer geistigen Behinderung oder Lernschwierigkeit.

So besteht mein Anliegen darin, mit Ihrer Hilfe alltägliche Hindernisse zu erkunden und aufzuzeigen, so dass etwas verändert kann und um Teilhabemöglichkeiten in Hilchenbach zu schaffen. Menschen mit Behinderungen haben die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen in der Gemeinde. Damit sie nicht benachteiligt werden, steht es ihnen also zu, überall dabei sein zu können. Sie sollen überall mitmachen und selbst darüber entscheiden können, wo sie einkaufen, essen gehen usw. möchten. Um dies ermöglichen können, ist es wichtig, dass sie überall hin gelangen können, ohne fremde Hilfe und ihren Wünschen entsprechend. Dies ist unter Teilhabe zu verstehen. Die Zugänglichkeit / Erreichbarkeit und Nutzung (man möchte schließlich auch im Gebäude selbst zurechtkommen) bedeutet Barrierefreiheit.

Meine Abschlussarbeit steht im Zusammenhang mit dem gleichbenannten Projekt der Stadt Hilchenbach „barrierefreies Hilchenbach“, welches ebenfalls die Unzulänglichkeiten für Menschen mit einer Behinderung erfassen und damit einen Abbau von Barrieren anstreben möchte, so dass die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung verbessert werden kann. Dabei ist es wichtig, die

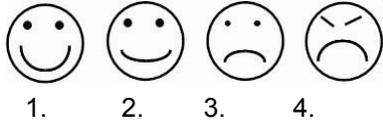
Betroffenen selbst als „Experten in eigener Sache“ mit einzubeziehen, um besser zu erfahren, welche Hindernisse und welche individuellen Erfordernisse es gibt.

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit möchte ich eine Begehung mit den Betroffenen selbst durchführen, um zu veranschaulichen, auf welche Hindernisse der Einzelne bei seinen alltäglichen Erledigungen, wie z.B. beim einkaufen oder bei seinen Freizeitaktivitäten, wie beim Eis essen gehen, ins Kino gehen etc. stößt. Vorab möchte ich ein Interview durchführen, um das subjektive Erleben der Betroffenen zu erfassen.

Ich bin sehr neugierig darauf, wie die Betroffenen selbst ihre Behinderung und die damit verbundenen Hindernisse wahrnehmen, darüber denken und welche Verbesserungsvorschläge diesbezüglich geäußert werden.

So bedanke ich mich nochmal herzlichst für Ihre Bereitschaft an dem Interview und der geplanten Begehung teilzunehmen. Wir benötigen für das Interview ungefähr eine Stunde. Sofern Sie etwas nicht beantworten können oder wollen, ist es in Ordnung. Ihren Namen werde ich in meinem Abschlussbericht selbstverständlich nicht erwähnen. Wenn Sie nichts dagegen haben, möchte ich das Gespräch gerne aufzeichnen, da es bestimmt einiges zu berichten gibt. Haben Sie etwas dagegen? Dann schalte ich das Diktiergerät jetzt an.

II. Erklärung



1. Smiley = Sehr gut / sehr zufrieden
2. Smiley = gut / zufrieden
3. Smiley = nicht gut / nicht zufrieden
4. Smiley = sehr schlecht / sehr unzufrieden

gut



schlecht



Persönliche Daten

1. Alter

- 0 – 25
- 26 – 35
- 36 – 45
- 46 – 60
- 60 und älter

2. Ich wohne:

- zuhause (im Elternhaus)
- alleine
- mit meinem/ r Partner/ in
- im Wohnheim (Wohn-Gemeinschaft)



3. Wie **fühlen** Sie sich in Ihrem **Wohnort/** Ort in dem Sie leben?

- 
- 
- 
- 

Hindernisse (im Umfeld)

4. Stoßen Sie aufgrund Ihrer **Behinderung** auf **Schwierigkeiten** im Alltag?

Ja

Nein



5. Wie reagieren **Mitmenschen** auf Sie? (Mehrfachankreuzungen möglich) Z.B. beim Einkaufen, in den Arztpraxen, bei der Bank, bei den Behörden usw.

sind freundlich

hilfsbereit

schauen weg

starren an

lachen aus

reden zu schwierig

schließen mich aus



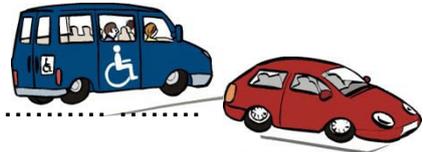
Infrastruktur und Mobilität



6. Gelangen Sie von Ihrem Wohnort gut in die Stadt **Hilchenbach**?

Ja

womit?.....
(mit dem Auto, Fahrdienst, Bus, Bürgerbus, zu Fuß)



Nein

Treten **Schwierigkeiten** dabei auf?



.....

.....

.....

.....

.....

Nachfragen: Wenn Sie z.B. Bus fahren - können Sie den Busfahrplan lesen?

Einkaufen



7. Gibt es **Geschäfte** in der Nähe Ihrer Wohnung, in denen Sie Ihre Lebensmittel und andere Sachen einkaufen können? *(Sind diese gut zu erreichen?)*

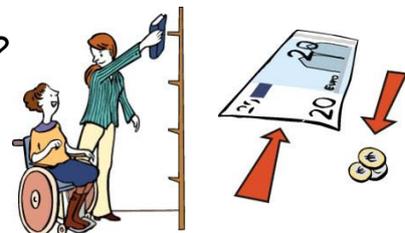
- Ja
- Nein

Nachfragen: Wenn Sie nach Hilchenbach gelangen, wie finden Sie sich im Gerber-Park zurecht?

Können Sie dort gut einkaufen?



Welche Schwierigkeiten treten hier auf?



.....

.....

..... 

Freizeit

8. Was machen Sie in Ihrer **Freizeit**? (*Kino-, Kneipenbesuch, Stadtbummel, Eis essen gehen, Stadtfeste, Konzerte, Public viewing etc.*)

.....
.....
.....
.....

9. Gibt es in **Hilchenbach Cafés, Lokale oder Restaurants** welche Sie **alleine erreichen** können und sich in diesen auch **gut zurechtfinden**?

- viele
- einige
- wenige
- keine



wenn ja, welche.....
.....
.....
.....
.....

Wahlen



10. Konnten Sie bei den letzten Wahlen eins der angegeben

Wahllokale erreichen? (*vorab nachzufragen: ob überhaupt gewählt worden ist*)

Ja

Nein, warum:

Briefwahl

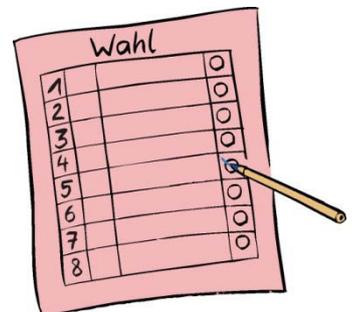


keine Erreichbarkeit



Welche **Schwierigkeiten** treten ansonsten hier auf?

.....
.....
.....
.....



Behörden- und Verwaltungsangelegenheiten

11. Waren Sie schon mal im **Rathaus** in Hilchenbach und mussten dort etwas **beantragen**? *(Mit Assistenz)*

Ja:



Gab es **Schwierigkeiten** dabei? Welche?

.....
.....
.....
.....
.....

Nein

12. Wenn Sie **Briefe** von der Stadt erhalten, sind diese für sie verständlich? Oder benötigen Sie hier Hilfe von Ihrer Assistenz?

Ja

Nein



Beratung und Unterstützung

13. Fühlen Sie sich **gut beraten** und **unterstützt** hinsichtlich Ihrer Belange in der Stadt Hilchenbach?

Ja



Nein, warum:



.....

.....

.....

.....

.....

14. Wünschen Sie **mehr Kenntnisse** (*Informationen*) über Planungsvorhaben und Unterstützungsmaßnahmen?

Ja

Nein



15. Würden Sie sich (mehr) an der Planung (Stadtentwicklung) **beteiligen** wollen? (*dass man sie mehr fragt, was verbessert werden kann*)

Ja

Nein



16. Haben Sie noch konkrete **Verbesserungsvorschläge**?

Nein

Ja, welche:

.....
.....
.....
..... 

III. Abschluss

Wir sind nun an den Schluss unseres Gesprächs gelangt. Ich schalte nun das Diktiergerät aus. Haben Sie noch Rückfragen? Oder bestimmte Orte, die ich nicht aufgezählt habe, bei denen sie auch große Schwierigkeiten haben? Vielen Dank für das Interview und ich freue mich auf die demnächst stattfindende Begehung mit Ihnen. Den Termin sprechen wir noch ab.

Anlage III: Transkription der Leitfadeninterviews

Anmerkung: Die Transkription, welche den Gesprächsverlauf und das vollständige Gespräch aufzeigt, enthält neben den verbalen Merkmalen auch parasprachliche – außersprachliche Merkmale (redebegleitendes nonverbales Verhalten – wie lachen oder Gesten etc.). Der Dialekt wurde bei der Transkription beibehalten.

Das Interview mit der Bewohnerin aus dem AWO Wohnheim wurde nur schriftlich mitgeschrieben, da es technische Probleme mit dem Diktiergerät gab und das Gespräch nicht aufgezeichnet werden konnte. Im Laufe des Interviews wurde auf die „Du-Form“ übergangen, da Frau Z. sich so besser angesprochen fühlte und selbst auch die „Du-Form“ nutzte.

Zur Anonymisierung sind anstelle der Namen der Interviewpartner die Buchstaben „X“, „Y“ und „Z“ verändert worden.

Vorab finden sich jeweilige Kurzbeschreibungen der Gesprächspartner (Vorinformationen, Krankheitsbild, Lebenssituation).

Folgende Notationszeichen¹²⁸ wurden verwendet:

...	= mittlere Pause
mhm	= Pausenfüller
(´)	= Heben der Stimme
(?)	= Frageintonation
(. .), (...)	= unverständlich
(!)	= Betonung, steigende Intonation
(ehm, äh)	= Pausenfüller
(lachen)	= nonverbales Verhalten
(zeigt auf...)	= nonverbales Verhalten
–	= gedehnt

¹²⁸eigene und in Anlehnung an MAYRING (2002): 92

1. INTERVIEW:

Profil: Frau Y ist 53 Jahre alt, alleinerziehend, lebt mit ihrer Tochter alleine und wohnt seit einem Jahr direkt am Marktplatz. Sie ist an Multipler Sklerose erkrankt und sitzt im Rollstuhl.

1. Wie wirkt sich ihre Beeinträchtigung im Alltag aus?

Alleine komme ich nicht mehr auf die Toilette. Da brauch' ich Hilfe.

Und (ehm) das Wasserlassen, das geht nur noch mit Hilfe des Katheters.

Und (ehm) ja gemacht (') krieg ich so zuhause so gut wie gar nichts (!) mehr...

Seit ich hier bin, komme ich zwar durch die Wohnung, aber langsam und die Türen sind auch nicht allzu breit. Da muss man zirkeln, bis ich durchkomme.

Ins Bett (') komme ich nicht mehr alleine. Da brauche ich immer (') jemanden, der mich hineinschmeißt und morgens wieder rausholt ...

Kochen ist nicht drin.

Dann haben Sie immer ihre Assistenz – rund um die Uhr?

Ja.

2. Stoßen Sie aufgrund ihrer Beeinträchtigung auf Schwierigkeiten im Alltag?

Auf welche?

(Ehm) Wenn ich raus (') will, dann brauche ich auch jemanden, weil ich krieg die Tür, die vom ...,

da ist ja die Haustür, da kommt man ja erst auf den Flur,

der ist ja offen nach draußen hin, dann muss ich 'ne Tür aufmachen – die krieg ich alleine nicht gestoßen.

Und der Aufzug ist so (') (!) miniklein (!) da muss ich rückwärts reingefahren werden. Die Fußstützen (äh) müssen abgemacht werden und die Beine richtig nach unten. Da komm ich auch nicht (. .), (...). ...

Und die Haustür (') da unten, die ist auch (') schwer (!). Da komm ich auch (') nicht alleine raus.

Haben Sie noch einen anderen Rollstuhl, außer diesem Handrolli?

Ja, ich habe noch einen elektrischen.

Wie kommen Sie mit dem zurecht?

Mit dem komme ich eigentlich gut zurecht. Nur (') der steht unten im Flur, weil der nichts für die Wohnung ist. Der ist so wie ein Trecker (lacht) mit dem ich auch durch die Wälder komme...

Das...

wenn ich dann mit dem großen rumgehe, oder auch hier, das geht. Da kann ich mich nicht beschweren.

Aber in den Geschäften muss (') ich überall fragen, weil ich ja eh klein (') bin – „Können Sie mir das bitte runterholen?“

Ärzte (‘)... kann man hier nur einen... zu einem rein. Das ist der Dresselhaus. Da komm ich mit diesem rein. Mit dem anderen hätte ich schon Schwierigkeiten.

Aber die Türen dort sind auch schwierig, oder? Die Zwischentür geht z.B. ja nach innen auf.

Da (ehm) wenn die wissen (‘), dass ich komme, dann hilft... helfen mir die und machen mir die Türen dann auf...

Bei der Hartnack kommt man gar nicht rein, weil das doof gemacht ist. Da ist’s schräg.

Arzt und Hickmann, die haben Treppen. Und innen ist es so eng (‘), das ist ja noch wie Anno tupac.

Da geht höchstens (‘) der Haarmann. Da müssen sie mich die drei Stufen rauf (äh), irgendwie drauf mit dem Rolli drauf helfen. Dann geht das...

Aber ansonsten kann man’s hier vergessen (‘).

3. Wie erfahren Sie sich und Ihre Beeinträchtigung innerhalb der Gesellschaft?

(Welche Erfahrungen und Erlebnisse haben Sie gemacht? Gibt es positive/ negative Reaktionen Ihrer Mitmenschen? Wie empfinden Sie diese? Belastend/ weniger belastend? Wie sind die Mitmenschen z.B. beim Einkaufen, in den Arztpraxen, bei der Bank, bei den Behörden: z.B. freundlich, hilfsbereit)

(Mhm) also (ehm ehm) in den Geschäften kann ich sagen, da haben sie mir bis jetzt immer geholfen.

(Äh) Bei den Mitmenschen, ja (!) die sind manchmal..., können sie’s nicht packen, was das heißt. Die sind zum Teil unverständlich (!). Das die das nicht, ... ja, das die das nicht wissen, was das ist.

Andere sind hilfsbereit.

Aber damit komme ich soweit mit klar.

4. Was bedeutet für Sie Ihr Wohn- und gleichzeitig Lebensort?

Die Wohnung ist ok, da komme ich jetzt zurecht und da kann ich mich auch dann so gut aufhalten, weil ich ja nicht raus komme.

Naja... mit Hilchenbach muss man sich selber arrangieren... weil viel gibt’s hier nun (‘) mal nicht.

Bücherei kann man vergessen (‘), Museen kann man auch vergessen (‘), weil da komm ich nicht hin.

Bus habe ich bis jetzt noch nie ausprobiert, wie ich da mit rein komm.

Mim Zug fahren wir. Da kommen wir rein. Die helfen uns auch. Und nur in Siegen am Bahnhof ist es schwierig. Der kommt ja immer in der Mitte vom Gleiß an. Und dann muss man (äh) wenn man in Hilchenbach am Bahnhof ist, muss man Bescheid sagen, bzw. dem Fahrleiter.

(Ehm) da muss dann ein sogenanntes „Rotkäppchen“ kommen (lacht) das sind die Hilfen mit der roten Kappe, weil da muss man über den zweiten Gleiß rüber geführt werden. Und dann müssen die erst

(äh) ´ne Genehmigung kriegen, ob kein Zug kommt. Dadurch ist man immer auf die angewiesen(´)...

wann kommen die oder wann sind die noch da?! Das muss man dann auch immer, muss ich dann auch immer vorher einplanen. Geht dann, fährt der Zug halt, vorher muss der Hinweis gegeben werden, sonst kommt das Rotkäppchen gar nicht pünktlich... Du musst ja über die Schiene... Aber...

man muss immer dann sehen, dass man einen kriegt, der hilft (!) Beim Aussteigen ist es eher, dann weiß der (ehm) der Fahrer vom Zug ja Bescheid, dass ´n Behinderter drinnen ist.

Und je nachdem, wie voll (´) der ist ... dann steht man entweder immer im, im, im Fahrweg, wo die Leute Aus und Einsteigen müssen oder man wird dann so an die Seite geschoben.

Aber je nachdem wenn der voll ist, dann steht man immer genau (´) mitten im Weg. Das ist dann nicht so schön (´).

Klappt es denn auch mit der Hebebühne? Oder gibt es die hier am Hilchenbacher Bahnhof überhaupt?

Im Zug, ne...

Ne die haben so Schienen so ... so Platten, die sie da ausklappen können.

Und dann kann man reinrollen.

5. Gelangen Sie von Ihrem Wohnort gut in die Stadt Hilchenbach? / Womit?

Nein... gerollt (lacht).

Das beste Beispiel für das erste Hindernis, war gerade bei der Eisdiele, da stand ein PKW auf dem Rollstuhlweg.

Müsste irgendwie besser gekennzeichnet (´) sein. Die Leute wissen das nicht, die achten (´) da nicht drauf.

6. Was machen Sie in Ihrer Freizeit? (Kino-, Kneipenbesuch, Stadtbummel, Eis essen gehen, Stadtfeste, Konzerte, Public viewing etc.)

(Ehm) wenn's hier, in der Gerichtswiese ist, da komm ich mit meinem Elektro-Rollstuhl hin.

Eisessen hier... wenn ich den dicken habe, nur (´) wenn's draußen schönes Wetter ist, wenn ich mit dem bin (zeigt auf Handrolli) ... mit dem bin...da muss man ihm Bescheid sagen und er legt dann ´ne Schiene aus, da komm ich auch rauf.

Aber innen drin, ist es sehr eng (´). Da muss ich ziemlich (´) vorne sitzen. Das ist nicht so (´) angenehm.

Kaffee ... kann ich nur im Gerber-Park, hier beim Hesse ...

das Stadtcafé das ist ...da sind ´n paar Stufen runter und dann ist man ja direkt (´) vor der Kuchentheke. Und muss irgendwie drehen, das ist, das ist, zu eng,

Ins Kino traue ich mich auch nicht, weil die hab`n, irgendwie (´) in Dahlbruch... muss da von hinten irgendwas sein, aber ein Ausgang noch

sein, wo man geholfen gekriegt, dass ich da hoch komm´.

Aber ich weiß nicht, ob das so ideal ist.

Ansonsten kann man das vergessen.

Klappt das denn auch spontan zum Beispiel bei der Eisdielen?

Wenn der dann einen sieht, wenn ich davor stehe, dann kommt der. Es dürfen (´) natürlich dann nicht diese Massen (´) vorm Wochenende wenn's schöne Wetter ist, davorstehen.

7. Gibt es in Hilchenbach Geschäfte, Cafés, Lokale oder Restaurants welche Sie alleine erreichen können und sich in diesen auch gut zurechtfinden? Wenn ja, welche?

Wenige

Wenn ja, welche:

Ja zu Pampeses kann man, (äh)...

hier oben beim Engelbert, da muss man vorher anrufen oder ich muss mit ´ner 2. dabei sein – der macht dann hinten (äh) so, dass man mim Rolli rein kommt. Aber es muss ... spontan ist es nicht, man muss das...

ich muss einen dabei haben, der mir da hilft.

Dann da hinten die Pizzeria, die ist ... da sind Stufen.

Die hab´ ich nur einmal im Sommer benutzt, wenn da der Sommergarten draußen offen ist.

Bei dem Griechen in der Bruchstraße, der hilft mir ... da war ich früher immer drin.

Aber ob ich da mit dem Rollstuhl (´) reinkomme, der hat innen so eng (´). Innen, wenn du da von der Haustür reinkommst, da hat der da so´ne Enge (´).

Da komm ich glaub mit dem nicht, jedenfalls mit dem alten Rollstuhl bin ich da so (´) nicht reingekommen.

Es wäre schön, wenn man in die Restaurants, ohne Hilfe, selber rein könnte... aber auch in Sparkasse, die geht ja gar nicht. Da sind Treppen.

Café, wenn ich (äh) ein regelrechtes Café haben will, muss ich in die Klinik fahren.

Ansonsten haben wir hier auch nichts.

Können Sie denn alleine in den Gerber-Park gelangen und dort einkaufen?

Ja.

Gerber-Park habe ich so keine Schwierigkeiten. Großeinkauf wird bei mir gemacht. (´) Kleinigkeiten... da muss ich ´n Beutel mitnehmen, alles im Beutel reintun und dann da vorne her bezahlen ...

Also wenn ich da mit meinem Elektro reingehe (ehm) ja da muss ich immer fragen, können Sie mir das runterholen, das runterholen, ansonsten ... oder hier beim Bezahlen, den Beutel inne Hand drücken, einmal bitte da oben drauf, ich fahre außen rum und bezahle dann (!) das geht.

**8. Konnten Sie bei den letzten Wahlen eins der angegeben Wahllokale erreichen?
Oder haben Sie, falls gewählt, Briefwahl gemacht?**

Briefwahl

Hatten Sie die Briefwahl sowieso beabsichtigt?

Ja. Da bin ich nirgendwo drauf angewiesen (´),
da brauch ich hier keinen, der mich erst mal runterlässt, aus´m Haus, der mitkommt
oder nicht mitkommt. Oder wieder da ist, wenn ich wieder zurück will.

**9. Fühlen Sie sich gut beraten und unterstützt hinsichtlich Ihrer Belange/ Wünsche
von der Stadt Hilchenbach? (Durch z.B. das Bürgerbüro, Selbsthilfegruppen,
Homepage der Stadt Hilchenbach)**

Ja ... aber da könnte man manchmal noch ein bisschen mehr gebrauchen.
Wie ich die Wohnung gesucht hab, da war eigentlich keine Hilfe zu erwarten, weil die
Dame, wo wir da waren, die wissen auch nix (´).

**10. Wünschen Sie mehr Kenntnisse über Planungsvorhaben und
Unterstützungsmaßnahmen?**

Ja

11. Würden Sie sich (mehr) an der Planung (Stadtentwicklung) beteiligen wollen?

Ja... wenn ich meinen inneren Schweinehund überwunden kriege (lacht).

Wir sind nun an den Schluss unseres Gesprächs gelangt.

12. Haben Sie noch weitere Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge?

Wenn neue Häuser gebaut werden, dass die aufpassen (´), dass man gescheite (!)
Aufzüge rein macht und die Türen breiter, dass man mim Rolli reinkommt ...
oder ich hatte auch schon mal ´ne Wohnung besichtigt, da war alles sehr schmal, da
bin ich mim Rolli gar nicht (´) in die Küche reingekommen.
Meistens habe ich dann meine Leute, die für mich meistens rausgehen.

Und zu bestimmten Orten?

Nee, weil ich selber, selten rauskomme.
Aber wenn die Gegebenheiten optimaler wären, dann...
würde ich liebend (´) gerne mehr rausgehen.

2. INTERVIEW:

Profil: Herr X ist 67 Jahre alt und wohnt mit seiner Frau in der Nähe der Neurologischen Fachklinik. Auch Herr X ist an der chronischen Krankheit der multiplen Sklerose erkrankt und sitzt im Rollstuhl. Zudem hat er eine Hörbeeinträchtigung, die aber durch ein Hörgerät weitgehend kompensiert wird.

1. Wie wirkt sich ihre Beeinträchtigung im Alltag aus?

Also wohnungsmäßig, da(´) ist ein Hindernis, die Küchentür, die ist ziemlich eng, da ... hier mit dem Rollstuhl (zeigt auf Handrolli) da käm ich gar nicht da durch.

Hab zuhause noch einen normalen, da komm ich soeben (!) rein.

Hilfe brauch ich ... ich mein, ich hab (äh) ´n Lifter in der Badewanne, da kann ich mich ...da setz ich mich drauf und dusch mich, das geht alles, nicht.

Und ich versuche (´) auch, soviel wie möglich selbstständig zu machen, aber manches geht ja gar nicht mehr, nicht... deswegen...

aber meine Frau, die ist (lacht) die arbeitet zwar stundenweise noch, aber dann haben wir so geregelt, dass (äh) falls wat is´, ich hab ja das Telefon ...

Handy und kann sie eben benachrichtigen, das ist kein Problem. Oder...

ja dann Arztbesuche und und so weiter, das mach ich noch alles selbstständig (´). Ich hab ja noch den E-Stuhl (´), dann geht das...

hier mit dem (´) (zeigt auf Handrolli), da kämen wir... dat geht ja hier auch rauf und runter und so, dat is, ist zu anstrengend (´), dat schaff ich (!) nicht mehr, nicht ... das ist (schnauft)

manches ist doch (´) schwer.

Frühstück kann ich mir noch selbst machen. (lacht) das geht noch.

2. Stoßen Sie aufgrund ihrer Beeinträchtigung auf Schwierigkeiten im Alltag?

Ja ... die eine Stufe, das ist schlimm, das (äh) ist sehr schlecht.

Aber es gibt ja auch keine behinderten ...

Wir haben schon versucht behindertengerechte Wohnung...

Kann man doch alles vergessen (´) hier, nicht.

Das ist ´n Haus, wo wir wohnen, von der Wohnungs-Bau Genossenschaft. Ich hab gefragt, ob sie nicht das Pflaster da anheben (´) könnten. – „Rampe können ´wa nicht dahin legen, weil´s ´ne Stolperfalle is“, nicht. Und ja, da kriegte ich zur Antwort (!) wenn ich (ehm) wenn das Pflaster angehoben wird, ob wir (!) was dabei geben würden, ... (ehm) ob wir finanziell was dabei geben würden, ich sagte, das ist doch nicht mein Haus, das ist doch Ihr (´) Haus, Sie (´) sind doch dafür verantwortlich.

Und das Pflaster, das ist ... na über 30 Jahre alt und das (äh) man sieht dat richtig. Da ging das davor in dem Haus, da haben sie überall die Wege schön neu gepflastert. Und ich bin ja nicht der einzige bei uns im Haus, wir haben auch noch einen Mann, der hat einen Rollator und der muss sich da auch helfen ... ich weiß nicht.

Dann Fahrstuhl (!) ich habe eine Etage ... ich habe in der ersten Etage gewohnt. Wir sind runter gezogen und die Wohnung ist normalerweise zu groß für zwei Personen und 95 qm² das sind (ehm) Küche, Wohnzimmer und drei Schlafräume. Un´ de Kinder sind aus´m Haus joa. Mit zwei Personen ist´s normalerweise zu groß. Aber ist ja egal, auf jeden Fall (ehm) wir haben aber... wir konnten tauschen, das wir parterre ...und (ehm) das ...

weil ich kam die Treppe (´) ja nicht mehr hoch und mit dem Fahrstuhl, das Haus ist so (´) schlau gebaut worden (lacht) damals,

da ist unten vom Keller, von der Kellerwohnung aus, da geht... da ist der Fahrstuhl. Bei uns (´) ist keiner (!).

Nächste, ist wieder, da kann man aus´m Fahrstuhl raus, da drüber nix. Das ist so versetzt (´). Deswegen (ehm) meine Tochter wohnt im 3. Stock ...komm ich net (!) hin. Da nehmen wa´ immer hier den Rollstuhl (lacht) (zeigt auf Handrolli) fahren wa´ne Treppe runter, den Fahrstuhl hoch, wieder´ne Treppe runter.

Acht (!) Stufen sind dat jedes Mal.

Also (ehm) da muss ich sagen, das war ein super (´) Architekt (lacht).

Wie machen Sie das genau mit dem E-Rolli bei der Stufe, wenn Sie in die Stadt möchten?

Ich kann, kann noch aufstehen, kann mich feste packen und ich kann auch noch allein den Rollstuhl über diese Stufe stoßen.

Und den E-Rolli? Der ist doch ziemlich schwer?

Ich kann den (´) noch fahren (lacht) dann vorsichtig (´). Das hab ich, ne... das hab ich noch im Griff.

Aber (ehm) es kommt immer drauf an (´) und wann (´) das ist. Morgens früh geht das noch. Im Laufe des Tages, das ist wie so´ne Kurve (´), da geht´s einem schlechter, nicht ... un´ (ehm) abends da geht gar nix mehr.

(Ehm) und rechter Arm, das ist auch so´ne Sache, da kann ich nicht, hab kaum Gefühl da drin un mir fällt manchmal auch wat aus´er Hand.

Muss man mit leben (´).

3. Wie erfahren Sie sich und Ihre Beeinträchtigung innerhalb der Gesellschaft?

(Welche Erfahrungen und Erlebnisse haben Sie gemacht? Gibt es positive/ negative Reaktionen Ihrer Mitmenschen? Wie empfinden Sie diese? Belastend/ weniger belastend? Wie sind die Mitmenschen z.B. beim Einkaufen, in den Arztpraxen, bei der Bank, bei den Behörden: z.B. freundlich, hilfsbereit)

Arztpraxen, kann ich von vornhinein sagen, wo haben wir hier´ne Arztpraxis (?), die´n behindertengerechten Eingang hat? Ich wüsste keine (´). Und ich mein´, man kriegt geholfen, das ist klar. Un (äh) da hab ich... hab ich keine Probleme. Ich klingel dann und

dann kommen die und helfen mir dann. Aber es muss (!) ja nicht sein.

Ja hier, Rathaus geht ja, da kommt man ja hin, aber Geschäfte... ja hier Gerber-Park ist ok. Gerber- Park ist in Ordnung und der Netto, das geht alles. Da muss ich auch sagen (äh) der Rewe, der hat ja auch mittlerweile ´n Einkaufswagen für Rollstühle. Und das find ich ganz gut. Und ...

aber die kleineren Geschäfte, das ist auch, die älteren (´) Geschäfte, da ist ja nix zu machen (´). Die hab´n ja alle Stufen (´), nicht. Und Wirtschaften kann man auch vergessen (!).

Wo ist hier ´ne Behindertentoilette in´ner Wirtschaft irgendwo (?)

Oder Café (´), wir haben ja nur ein Café hier und das ist ja ...

Und nochmal konkret auf ihre Mitmenschen bezogen - Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

Ich muss sagen (ehm), die mich kennen, ich behandel jeden (´) freundlich, dann will ich auch so behandelt werden. Ich hab allerdings schon bitter böse (´) Erfahrungen gemacht, in Siegen, hier noch nicht. Da muss ich sagen, also, ich grüße, wenn ich grüße... die grüßen mich zurück, und ich unterhalte mich mit denen ganz normal.

Ich will ja auch nicht (äh)

am Anfang, wo ich krank war, wo ich im Rollstuhl saß ... man kommt sich ein bisschen ausgestoßen (´) vor.

Allerdings muss ich sagen, die Freunde, die Freunde in Anführungsstrichen (´), die ich vorher (´) hatte, die habe ich nicht mehr. Will ich auch gar nicht mehr haben. Das sind nämlich keine (´) Freunde. Solang´ man Geld hat und alles kann, ist alles ok. Und dann auf einmal, nee....

Ich hab, ich hab auch so (´) noch Freunde genug und (äh)

ich muss (!) aber auch eins sagen, man täuscht (´) sich heute an der Jugend (´). Die Jugend (´), die ist nicht so (´) schlecht. Ich hab von Älteren, habe ich manchmal (äh) schlechtere (´) Erfahrungen als von der Jugend. Die meisten Erwachsenen (´) meinen, sie müssten uns bemitleiden.

Kinder, besonders kleine (´), gehen viel (´) anders damit um. Die anderen wissen (´) doch gar nicht, was das ist.

Die Jugendlichen, die kommen sofort (´), die sind so (´) spontan.

„Kann ich ihnen helfen?“ Nicht.. Und wenn ich (äh) dankend (´) ablehne, ist das in Ordnung.

Ich hab allerdings... einen kenn ich auch, der im Rollstuhl sitzt, da machen sie alle so (Schulter zucken, resignierend), weil der ist ruppig, der (äh)... „Kann ich ihnen helfen?“ NIX (laut) (´) „Kann ich alleine (!). In dem (´) Ton , nicht. Und dann aber... aber dermaßen abweisend. Wenn er wirklich mal Hilfe brauch´, dann muss er sich wirklich (äh) umgucken. Man kann ja sagen, nein danke, das kann ich, nicht. Deswegen, also ich kann mich nicht beschweren.

4. Was bedeutet für Sie Ihr Wohn- und gleichzeitig Lebensort?

Ich muss sagen, ich wohn jetzt schon fast 40 (´) Jahre hier, 39 hier in Hilchenbach, vierzig Jahre im Siegerland und das is´ für mich die Heimat (´) geworden...

Heimat ist da, wo man sich wohl (!) fühlt. Nicht.

Ich bin... ich hab´ 26 Jahre lang im Wittgenstein gewohnt und ich fahre ganz gerne noch dahin, aber nur zur Besuch (lacht). Ich hab auch Freunde, meine ganzen Schulfreunde, wir (äh) treffen uns viermal im Jahr, zum essen, nicht. So 10 bis 15 Leute immer. Da wird mal hier in Hilchenbach, mal in Feudingen, mal in Hessen und da wo die wohnen, treffen wir uns. Zum essen, zum unterhalten... Wir freuen uns jedes Mal. Das wa´ das (´) noch können (!) nicht, solange wir noch leben und das macht nicht jede Klasse. Haben uns letzten ja letzten Monat... ne doch, letzten Monat haben wa´ uns noch getroffen, oben auf der Lützel. Aber, ich hab da, da wollt ich aber auch nicht mehr wohnen, also ich hab in Feudingen gewohnt. Da möchte ich nicht mehr.

Weil Hilchenbach hat schon (´) ein bisschen was getan. (Äh) für... damit... für die Behinderung... Aber da, da wird ja gar nix gemacht. Das gehört ja zur Laasphe. Laasphe selbst ist ja auch ´ne Katastrophe. Mit dem Pflaster un allem.

5. Gelingen Sie von Ihrem Wohnort gut in die Stadt Hilchenbach?

Nein

Welche Schwierigkeiten treten hierbei auf?

Das erste Hindernis (´) ist doch direkt (´) bei uns an der Haustüre.

Da ist ´ne Stufe. Das ist dat Pflaster, das is´ ja davor gepflastert, das is´ dermaßen (´) abgesackt, das könnten die so´n Stück höher (zeigt) machen, vielleicht so´ne Kante... die macht ja nix aus, da kann man drüber, aber so...

da brauch ich jedes (´) Mal Hilfe...

Es könnte manches verbessert werden. Im Großen und Ganzen geht es.

Eins (´) muss ich sagen, die haben hier Übergänge abgeflacht.

Aber (!) (lacht) zum Beispiel, wenn man unten von der Hauptstraße (äh) zum Markt hin will, da ist ja nur (´) über die Hauptstraße abgeflacht,

wenn man, aber jetzt, auf´m Bürgersteig ankommt, sag mal vom Bahnhof hoch, auf der linken Seite, wenn man da hochkommt und will zum Markt (äh) will weiter, da muss man, wenn man dann auf die Straße will,

da ist erst mal die Kante, und auf der anderen Seite (!) da ist ja noch (´) höher. Das ist ...

ich fahr dann immer (ehm) das ist ein bisschen schlecht,

weil so ist die Hauptstraße (zeigt auf den Tisch) dann ist hier der Überweg, da fahr ich so oft auf die Hauptstraße, dann so weiter, auf der Hauptstraße, und dann wieder auf´m Bürgersteig auf der Seite.

Anders (´) geht es nicht (!).

Da hätten die um die Ecke herum, hätten die das alles abflachen können.

Da ist ja nur so´n kurzes (´) Stück, was abgeflacht ist.

Das ist aber bei vielen Straßen so.

Dann (´) haben sie (äh) Wege eingezeichnet, den Rollstuhlweg (´) eingezeichnet, wo manchmal der Bürgersteig noch so ist (zeigt mit den Händen große Abstufung), wo überhaupt nicht abgeflacht ist (!).

Das müsste auch geändert werden.

Aber auch der Marktplatz, die Kopfsteinpflaster ... sind katastrophal. Da würd´ich mit dem hier (zeigt auf den Handrolli) auch nicht weit mit kommen.

6. Was machen Sie in Ihrer Freizeit? (Kino-, Kneipenbesuch, Stadtbummel, Eis essen gehen, Stadtfeste, Konzerte, Public viewing etc.)

Da...

also Fußball geh ich hin (lacht). Das ist doch klar.

Da muss ich sagen, da ist immer ein unheimliches Gedrängel,

auch letztes Mal, da standen so (!) riesig (stemmt sich auf) Kerle vor mir.

Da hab ich gesagt, darf ich eben mal? Die sind, das sind ja alles meistens Jüngere und alle unheimlich freundlich. Lassen mich durch, so dass ich wirklich sehen kann.

Wenn da ´n paar so lange Kerle vor mir stehen, dann sehe ich aus´m Rollstuhl ja gar nix. Aber nein, das ist schon okay...

Kino, unmöglich (´), hier,

also in Dahlbruch, nicht.

Und (äh) oder Konzerte in Dahlbruch, das ist... kann ich...kommt man ja nicht hin, wegen den... da sind ja nur (´) die Treppen ... oder Schwimmbad in Dahlbruch, nix.

Hier (´) das Freibad, einwandfrei,

da bin... muss ich sagen, kriegt man geholfen, weil es da auch etwas hochgeht, wenn man da ´n normalen (´) Rollstuhl hat,

die schieben einen bis oben hin, bis ans Freibad. Also da, ist´s wirklich klasse. Aber sonst, joa...

Öffentliche Veranstaltungen... was auf´m Markt ist, kann man vergessen (´), ist ja... durch das Pflaster ist das ja schlecht.

Oder, ich sag mal Kirmes... das ist Katastrophe (!), wenn die mit ihren...

da haben die ja manchmal ihre Kabel, da kommt man ja nicht drüber.

Aber Kirmes muss (´) ich ja hin, mit den Enkelkindern. Ja, die kommen immer an, Opa, du musst mit [lacht] der Opa hat dann auch Geld.

7. Gibt es in Hilchenbach Geschäfte, Cafés, Lokale oder Restaurants welche Sie alleine erreichen können und sich in diesen auch gut zurechtfinden?
Wenige
Wenn ja, welche:
Lokale... Einigermaßen, da sollte man sich aber vorher anmelden, ist der Engelbert. Der hat den Nebeneingang, legt der ´ne Rampe, hat er ´ne Rampe dann und... aber sonst Pampeses, der hat auch Stufen, eine, und Toilette auch nix. Da muss man schon hier zum Rathaus hin fahren (lacht). Aber sonst, wüsste ich nichts. Also ganz (´) wenige... Im Gerber-Park, wenn ich an der Kasse nicht durchkomme, dann fahr ich, sag ich denen Bescheid und fahre außen rum und bezahle von der anderen Seite. Das geht alles, das ist kein Problem.
Und wie ist das bei der Eisdielen - Gelangen Sie ohne fremde Hilfe in die Eisdielen?
- Bin schon lange nicht mehr drinnen gewesen, bin nämlich kein Eisesser.
8. Konnten Sie bei den letzten Wahlen eins der angegebenen Wahllokale erreichen?
Nein, warum: Briefwahl (aufgrund keiner Erreichbarkeit) Weil da müsste ich ja in die Sparkasse, und da komm ich ja nicht rein. Früher bin ich auch immer in ´n Wahllokal reingegangen, aber das geht ja hier nun mal nicht.
9. Fühlen Sie sich gut beraten und unterstützt hinsichtlich Ihrer Belange/ Wünsche von der Stadt Hilchenbach? (Durch z.B. das Bürgerbüro, Selbsthilfegruppen, Homepage der Stadt Hilchenbach)
Ja Also kann mich nicht beschweren, wir haben ja auch schon mal Fragen, da hab ich bis jetzt... ich hab gute Erfahrungen gemacht. Ob das jetzt (ehm) mit behinderten Sachen ist, Behindertenausweis und und überhaupt Behinderten Sachen, Infomaterial usw. Da... doch... da habe ich sehr gute Erfahrungen gemacht, auch vieles durch die Selbsthilfegruppe.
10. Wünschen Sie mehr Kenntnisse über Planungsvorhaben und Unterstützungsmaßnahmen?
Ja
11. Würden Sie sich (mehr) an der Planung (Stadtentwicklung) beteiligen wollen?
Ja

Wir sind nun an den Schluss unseres Gesprächs gelangt.

12. Haben Sie noch weitere Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge?

Das beste Beispiel ist doch wirklich...die haben jetzt die Ferndorfstraße gemacht bis zum Schwimmbad hoch ... Die hatten vorher bei der Klinik abgeflacht. Alles (') abgeflacht. Auf der anderen Seite des Bürgersteigs auch, und jetzt haben sie so (') (zeigt) eine Kante rein gemacht.

Das ist nicht nur für Rollstuhlfahrer, auch die Fahrradfahrer ('), die da her kommen ... die müssen schwer aufpassen, sonst, (äh) fallen sie. Das ist nur (!) für 's Auge, soll das schön sein.

Das kann ich nicht begreifen.

Das sind in meinen Augen Fachidioten (!) die sowas machen.

Schwierigkeiten hat man überall.

Aber ich mein, es wurde schon viel gemacht (!).

Zum Beispiel, der (äh) Rollstuhlweg, um die Klinik rum und hier Richtung Helberhausen. Da haben wir, das ist ein wunderschöner (') Weg, nicht. Nur (ehm) mit einem (') bin ich auch nicht einverstanden (lacht) und zwar Helberhausen zum Friedhof hoch, geht der...

haben sie den Rollstuhlweg eingezeichnet und (!) das ist weder rauf (') noch runter (') möglich. Das ist 'ne Katastrophe (!). Viel (') zu steil, nicht.

Dat sind, das sind (äh) in meinen Augen aber noch Kleinigkeiten (').

Wenn man da nämlich... ja dann,

da auch, da ist zwischen, da wo sie den eingezeichnet haben...

da ist 'n Stück, da muss man über (äh) ... da ist nur Straße, da ist kein (') Bürgersteig, nix mehr. In Helberhausen, aber Helberhausen, das ist sowieso 'n Ort für sich (lacht). Ich seh' nämlich im Sommer, sehr viele, die da spazieren gehen, hier von der Klinik auch aus und alles. Und ...

aber ich fahr' ja auch in die Siedlung hoch, aber, da hab ich noch meinen Sohn, der wohnt noch da oben und die Schwägerin.

Da fahr' ich bis ganz nach oben hin. Hab ich ja, hab' lang genug da oben gewohnt (lacht).

Einmal im Jahr muss ich da hin. Aber, da kann man nix zu sagen, das geht ja alles immer Berg hoch. Da käm' ich ja hier mit dem (zeigt auf Handrolli) gar nicht hoch. Da müsste (!) ich schon den Bürgerbus in Anspruch nehmen, aber.

Dat ist das ja... Wann fährt der hoch, wann fährt der wieder runter? Aber, nehm ich nicht in Anspruch.

Aber, man sollte aber auch wirklich, noch, wenn (!) es geht, noch selbstständig was machen.

Es liegt noch vieles im Argen, aber das Geld, da muss man ja auch immer mit rechnen.

Die Städte haben alle kein Geld mehr oder

kriegen vorgeschrieben, was sie machen dürfen.

3. INTERVIEW :

Profil: Frau Z. ist 24 Jahre alt und lebt im betreuten Wohnheim der AWO in Hilchenbach – Dahlbruch. Sie zeigt eine starke geistige Retardierung und eine Sehschwäche (grüner Starr und andere Augenkrankheiten), die im Verlauf ihres Lebens zugenommen hat (Schwerstmehrfachbehinderung). In ihrem Leben war sie wiederholt in Augenkliniken und ihr Sehvermögen nimmt immer mehr ab.
 Sie tritt sehr euphorisch auf, sie sieht alles sehr positiv (sehr viel Lebensfreude) und kennt so gesehen keine Schwierigkeiten.

1. Alter

0 – 25
 (24) noch total (') jung.

2. Ich wohne

im Wohnheim (Wohn-Gemeinschaft)

3. Wie fühlen Sie sich in Ihrem Wohnort/ Ort in dem Sie leben?



Sehr gut ... total geil alles hier...

4. Stoßen Sie aufgrund Ihrer Behinderung auf Schwierigkeiten im Alltag?

Nein...

Keine Probleme?

In der Augenklinik.... da. Viel in der Augenklinik. Nichts sehen.
 Die sind nicht so.... Schwierig.

5. Wie reagieren Mitmenschen auf dich? (Mehrfachankreuzungen möglich) Z.B. beim Einkaufen, in den Arztpraxen, bei der Bank, bei den Behörden usw.

sind freundlich
 die sind total ('), total freundlich... Total lieb, die spielen...

Und beim Einkaufen?

Einkaufen.... alleine gar nicht... ich darf nicht alleine auf die Straße. Zu gefährlich.

6. Gelangst Du von Deinem Wohnort gut in die Stadt Hilchenbach?

Ja

Womit? (mit dem Auto, Fahrdienst, Bus, Bürgerbus, zu Fuß)

An der Hand gehen, zu Fuß....

Heimleiter: oder mit dem VW Bus von der AWO, wenn Ausflüge in die Stadt geplant werden. Sie ist aber auch schon mal mit dem Linienbus gefahren.

Gab es denn Schwierigkeiten beim Linienbus oder mit dem Busfahrplan?

Überhaupt keine...

Heimleiter: Sie benötigt Unterstützung von ihrer Begleitung. Es muss immer einer dabei sein, der sagt: „hier ist eine Stufe“. So befindet sie sich immer in einem geschützten Raum. Ihre Begleitung muss aber Zeit haben. Das zeigt das Abhängigkeitsverhältnis.

7. Gibt es Geschäfte in der Nähe Deiner Wohnung, in denen Du Lebensmittel und andere Sachen einkaufen kannst? (Sind diese gut zu erreichen?)
<input type="checkbox"/> Ja Der Lidle

8. Was machst Du in Deiner Freizeit? (Kino-, Kneipenbesuch, Stadtbummel, Eis essen gehen, Stadtfeste, Konzerte, Public viewing etc.)
Pferdekutsche, Urlaub, Eisessen....
Wo gehst Du denn gerne Eisessen?
In der Citygalerie.
Und machst Du gerne auch mal einen Stadtbummel?
Ja
Geht das alles prima?
Natürlich!
Gehst Du denn auch schon mal gerne ins Kino?
Kino... ja. Gerne.
Heimleiter: Wann bist du das letzte Mal im Kino gewesen?
In der Schule.... <i>Hier verwies der Heimleiter darauf, dass dies schon lange her sei und es an der Wahrnehmung fehlen würde.</i> ... Weihnachtsmarkt bin ich hier noch nicht gewesen. Fußball hab ich hier auf der Leinwand geguckt. <i>Heimleiter verwies hierbei, dass sie auch hier Schwierigkeiten bei der Wahrnehmung aufwies.</i>

9. Gibt es in Hilchenbach Cafés, Lokale oder Restaurants welche Du <u>alleine erreichen</u> kannst und dich in diesen auch <u>gut zurechtfindest</u>?
<input type="checkbox"/> Wenige
Welche?
Chinesische... Pizzeria und die Eisdiele beim Bruno. Total geil.
Kannst Du die Speisekarten gut erkennen?
<i>Heimleiter: Diese sind nicht ohne Begleitung zu lesen.</i>

10. Konntest Du bei den letzten Wahlen eins der angegebenen Wahllokale erreichen? Wenn überhaupt gewählt worden ist?
<i>Hier verwies der Heimleiter darauf, dass einige die Briefwahl gemacht haben und es durchaus möglich ist, wer in der Lage ist. Frau Z. ist aufgrund ihrer zu starken Beeinträchtigung nicht in der Lage zu wählen.</i>

11. Warst Du schon mal im Rathaus in Hilchenbach und musstest dort etwas beantragen? (Mit Assistenz)

Ja

Anträge (hier hat der Heimleiter nochmals das Rathaus konkret erklärt und darauf verwiesen, dass dies nur mit Hilfe möglich sei)

12. Wenn Du Briefe von der Stadt erhältst, sind diese für dich verständlich? Oder benötigst Du hier Hilfe von Deiner Assistenz?

Ja

Nach weiteren Nachfragen erzählte der Heimleiter, dass die Briefe vorgelesen und erklärt werden müssen.

13. Fühlst Du dich gut beraten und unterstützt hinsichtlich Deiner Belange in der Stadt Hilchenbach?

Ja

Gut. Natürlich.

Frage erwies sich als zu abstrakt.

14. Wünschst Du mehr Kenntnisse (Informationen) über Planungsvorhaben und Unterstützungsmaßnahmen?

Ja

Sicher, klar.

Frage erschien unklar.

15. Würdest Du dich (mehr) an der Planung (Stadtentwicklung) beteiligen wollen? (dass man dich mehr fragt, was verbessert werden kann)

Hier versuchte der Heimleiter die Frage mit dem Beispiel des Beirats vom Wohnheim zu erklären, bei dem ebenfalls die Bewohner mit einbezogen werden, um ihre Wünsche zu äußern.

Ja... Ticktack – Uhren, die wären schön. (Anzunehmen ist hierbei, dass Frau Z. dies auf ihre Wünsche bezieht.)

Der Heimleiter versuchte dies auf die Stadt zu beziehen, doch die Frage erwies sich als zu abstrakt.

16. Hast Du noch konkrete Verbesserungsvorschläge?

/

Anlage IV: Auswertung (1. Interview)

Auswirkung einer Behinderung im Alltag

Hier wird deutlich, dass Frau Y durch ihre chronische Erkrankung ihren alltäglichen, gewohnten Erledigungen, wie dem Haushalt oder den Toilettengängen nicht mehr nachkommen kann und sie dazu und rund um die Uhr Hilfe benötigt, auch für die Pflege. Ebenso erschweren die räumlichen Gegebenheiten, wie die schmalen Türen ihrer Wohnung ihren Alltag. Sie kann sich darin nur langsam fortbewegen und muss „zirkeln“ um mit ihrem Rollstuhl zurechtzukommen. Die Verwendung von „nur noch“ bei *„das geht nur noch mit Hilfe des Katheders“*, zeigt das Ausmaß ihrer Beeinträchtigung. *„gemacht krieg ich so zuhause so gut wie gar nichts mehr...“* unterstreicht nochmals die Auswirkung und zeigt deutlich die selbst wahrgenommenen Einschränkungen, die durch die Betonung als sehr stark empfunden werden können.

Schwierigkeiten aufgrund der Behinderung

Aufgrund ihrer Behinderung und dem Rollstuhl und der beengten Wohnsituation benötigt sie Hilfe, um aus ihrer Wohnung nach draußen zu gelangen. Die Türen sind für sie schwer zu öffnen und der Aufzug ist nicht ohne weiteres zu befahren. Hier muss sie alternativ rückwärts reingefahren und die Fußstützen müssen abmontiert werden, um in diesen rein zugelangen. *„Da komm ich auch (‘) nicht alleine raus“* macht deutlich, dass sie nicht nur das nicht alleine kann (durch die Verwendung von „auch“), bzw. dies lässt weitere Hindernisse vermuten. Auch das starke Abhängigkeitsverhältnis wird hierbei deutlich. Dieses besteht nicht nur zuhause, sondern ebenfalls außerhalb, wie in Geschäften etc. Sie kommt nicht überall dran in den Geschäften, muss jemanden fragen, muss vorher wissen, ob derjenige da ist, hilft, mitkommt oder wieder mit zurückgeht (vgl. Frage: Wahllokal) Und sie muss vorab sehen und planen, dass jemand da ist (z.B. beim Zug Frage 4), der hilft, oder ob der Zug fährt etc. (Vorüberlegungen). *„Man muss immer dann sehen, dass man einen kriegt, der hilft.“* oder bei der Gaststätte Engelbert muss sie entweder vorher anrufen oder eine Begleitung mithaben, die ihr beim Eingang hilft (vgl. Frage 7).

Anzumerken ist, dass Frau Y zusätzlich einen elektrischen Rollstuhl besitzt, mit dem sie draußen – außerhalb ihrer Wohnung – generell gut zurecht kommt, aber aufgrund der Größe des Rollstuhls und der beengten Wohnverhältnisse ist es nicht möglich, diesen auch für den Innenbereich der Wohnung zu verwenden. *„Der ist so wie ein Trecker (lacht) mit dem ich auch durch die Wälder komme...“* illustriert, dass er besonders für draußen

geeignet ist aufgrund der großen Räder. Auch bei der Arztpraxis Dresselhaus hat sie mit diesem aufgrund der Größe Schwierigkeiten hineinzugelangen.

Behinderung und Gesellschaft

Im Dienstleistungssektor und in Geschäften berichtet Frau Y, dass ihr immer geholfen wurde. Bezüglich der Mitmenschen sei manchmal eine gewisse Unverständlichkeit/Verständnislosigkeit gegeben, eine Unkenntnis darüber, was den Umgang mit einer Behinderung betrifft. *„Die sind zum Teil unverständlich (!).“* *„Das die das nicht, ... ja, das die das nicht wissen, was das ist“* lässt vermuten, Andere dagegen sind hilfsbereit.

Bedeutung von Wohn-/ Lebensort

Hier wurde nicht genau auf die Bedeutung von Wohn-/ Lebensort geantwortet, vielmehr bezieht Frau Y die Frage auf die Wohnsituation, die vorwiegend ihren „Aufenthaltort“ bestimmt, da sie sonst nicht ohne weiteres nach draußen gelangen kann. Sie führt eine Reihe von Orten, wie die Bücherei, Museen auf, die für sie nicht erreichbar, zugänglich sind. So hält sie sich überwiegend in ihrer Wohnung auf.

Hier gilt es eine große Bedeutung der Wohnung beizumessen, da es außerhalb der Wohnung nicht die Möglichkeit gibt, sich ohne Hindernisse, fortzubewegen. Dies wiederum macht deutlich, dass Frau Y noch mehr in ihrer Mobilität eingeschränkt wird.

„Naja... mit Hilchenbach muss man sich selber arrangieren... weil viel gibt's hier nun (') mal nicht.“ pointiert die Unzulänglichkeiten der Stadt Hilchenbach und geringen Angebote oder Gegebenheiten, die Menschen mit Behinderung ihre Teilhabe erschweren oder sie ausschließen, aber auch durch das Demonstrativpronomen „selber“, bzw. „selbst“ wird deutlich, dass Eigeninitiative gefragt ist – es kann nicht ausschließlich davon ausgegangen werden, dass das Umfeld, die Stadt, die Hilfsdienste, bzw. die „anderen“ wie Mitmenschen etc. die Lage verbessern - der Betroffene selbst muss aktiv sein oder werden.

Infrastruktur und Mobilität

Wie bereits hervorging, sind die ersten Unzulänglichkeiten im Wohnbereich festzumachen. Frau Y gelangt somit von ihrem Wohnort nur unter erschwerten

Bedingungen in die Stadt Hilchenbach¹²⁹. So gelangt sie nicht ohne fremde Hilfe in die Stadt. Zudem berichtet Frau Y, dass eine der Querungshilfen auf dem Marktplatz, die ein leichteres Überqueren der Pflastersteine ermöglicht, zugeparkt war. Auch diese seien nicht als solche gekennzeichnet – *„Müsste irgendwie besser gekennzeichnet sein. Die Leute wissen das nicht, die achten da nicht drauf.“* Dies deutet erneut auf Unkenntnis der Mitmenschen, woraus eine fehlende Rücksichtnahme resultieren kann.

Freizeitaktivitäten

Hier wird deutlich, dass die Auswahl an Freizeitaktivitäten ebenfalls von der Wahl des Rollstuhls abhängt. Es lässt sich weiterhin vermuten, da sie nicht, bzw. nicht oft aus ihrer Wohnung rauskommt, deshalb ihr Freizeitverhalten eingeschränkt ist. Weiter ist dem Gespräch zu entnehmen, dass sie, wenn sie mit ihrem E-Rollstuhl fährt, durchaus z.B. zur Eisdielen fährt. Hier es ihr aber unangenehm sei, da sie aufgrund des beengten Innenraums *„ziemlich vorne sitzen“* muss und dies *„nicht so angenehm“* ist. Dies berichtet sie auch in Bezug auf die Zugfahrt, wenn sie aufgrund von Überfüllung im Durchgang stehen muss und die Mitreisenden sie als mögliches Hindernis ansehen. Dies lassen die Aussagen *„dann steht man entweder immer im [...] Fahrweg, wo die Leute Aus und Einsteigen müssen oder man wird dann so an die Seite geschoben [...] dann steht man immer genau mitten im Weg. Das ist dann nicht so schön.“* vermuten. Die Betonung von *„genau mitten im Weg“* unterstreicht ihr Unbehagen. Auch mit dem Bus ist sie noch nie gefahren und traut sich nicht. Zum Kino hat sie sich ebenfalls noch nicht getraut. Dies lässt vermuten, dass sie entweder aufgrund der dortigen Schwierigkeiten sich nicht traut oder sie sich unwohl dabei fühlt, da das was auf sie zukäme, Unsicherheit, Ungewissheit mit sich bringt. Bezüglich des Kinos zeigt die Äußerung *„Aber ich weiß nicht, ob das so ideal ist“* ebenfalls eine gewisse Unsicherheit.

Das Gefühl des „Unwohlseins“ kann aber auch in Folge der Selbstwahrnehmung und Interaktion des Umfeldes dazu führen, dass sie sich wohlmöglich einer „Sonderrolle“ zuordnet und deshalb solche Situationen meidet.

All diese Faktoren wie Selbstwahrnehmung, Persönlichkeit (z.B. Unsicherheit), makrostrukturelle Bedingungen, wie bauliche Barrieren, als auch die Interaktionsprozesse (Reaktionen der Mitmenschen), sowie Wert- und Normvorstellungen können intermediär wirken, sich gegenseitig begünstigen und Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und das Freizeitverhalten nach sich ziehen.

¹²⁹ Zu berücksichtigen gilt, dass sie direkt in der näheren Umgebung, auf dem Marktplatz wohnt. Doch was ist mit denen, die weiter weg wohnen und in den Stadtkern fahren wollen? So kommt dem Individualverkehr, dem ÖPNV eine gewichtete Bedeutung zu.

Dennoch zeigt sie durch die Nennungen verschiedener Lokale, Restaurants, oder Cafés etc. durchaus Interesse. *„Kaffee ... kann ich nur im Gerber-Park hier beim Hesse“* zeigt durch die Betonung von „nur“, dass es nur dort die Option gibt, wobei sich im weiteren Gespräch ergeben hat, dass die Klinik für einen „regelrechten Kaffee“ möglich ist. *„Aber wenn die Gegebenheiten optimaler wären, dann...würde ich liebend gerne mehr rausgehen“* illustriert explizit den Hinderungsgrund und weshalb sie sich überwiegend in ihrer Wohnung aufhält.

Barrierefreie Geschäfte, Cafés, Lokale und Restaurants

Wenige

Beurteilungen und Einschätzungen zu verschiedenen Anlaufstellen in Hilchenbach

Die Gaststätte Pampeses¹³⁰ auf dem Marktplatz ist laut Frau Y erreichbar.

Bei der Gaststätte Engelbert *„muss man vorher anrufen“*, dann legt der Besitzer eine Rampe aus oder sie muss mit ihrer Begleitung dort hin, die ihr hilft.

Bezüglich Arztpraxen (neben der Arztpraxis Dresselhaus) in Hilchenbach berichtet sie, dass die Zugänglichkeit überall schwierig sei. Die Praxis Hartnack erschwert den Zugang durch eine Schräge. Bei der Praxis Hickmann befinden sich Treppen und im Innenbereich sei es zu schmal. Bei der Praxis Haarmann befinden sich drei Stufen, die es zu bewältigen gibt. *„Höchstens“* verweist darauf, dass es im „äußersten Fall“ noch möglich wäre, aber für den Normalfall sind Stufen unzumutbar und ohne Hilfe nicht zu schaffen.

„Aber ansonsten kann man's hier vergessen“ zeigt deutlich, dass es sehr wenige bis gar keine Gebäude, wie Arztpraxen etc. gibt, die gut zu erreichen sind (ohne dabei eine Stufe bewältigen zu müssen) und vor allem die auch im Innenbereich ohne Probleme nutzbar sind. Die Stadtbücherei oder das Stadtmuseum am Marktplatz ist ebenfalls für nicht erreichbar aufgrund der Treppen im Eingangsbereich.

Der Gerber-Park ist für sie gut zu erreichen, wenn es beim Bezahlen - beim Durchgang Schwierigkeiten gibt, fährt sich außen rum um dann zu bezahlen.

Die Pizzeria ist für sie, wenn sie mit ihrem E-Rolli unterwegs ist, durch die Stufen unzugänglich. Sie hat diese auch nur einmal im Sommer (den Sommergarten) besucht. So ist zu vermuten, dass eben diese Zugänglichkeitsproblematik sie vom Besuch abhält oder zumindest was den Innenbereich anbelangt, wie auch bei der Eisdiele festzustellen ist. Mit dem E-Rolli kann sie bei diesen nicht hineingelangen und kann wenn nur draußen

¹³⁰ Mögliche Unklarheiten oder Unstimmigkeiten wie hier, werden durch die Begehung geprüft und geklärt.

sitzen (Wetter bedingt). Beim Griechen ist sie sich nicht sicher, ob sie mit ihrem jetzigen Rollstuhl hineingelangt aufgrund der dortigen beengten Räumlichkeit im Eingangsbereich. Beim Stadtcafé sind ein paar Stufen zu bewältigen, ein Rollstuhlfahrer befindet sich direkt vor der Kuchentheke und hat auch keine adäquate Wendemöglichkeit.

„Es wäre schön, wenn man in die Restaurants, ohne Hilfe, selber rein könnte... aber auch in Sparkasse, die geht ja gar nicht“ zeigt deutlich den Wunsch zu den konkreten Anlaufstellen.

Wahllokal

Frau Y hat bewusst Briefwahl gemacht, da sie dadurch auf niemanden angewiesen ist, wie auch bei Kategorie 2 hervorging und das starke Abhängigkeitsgefühl.

Unterstützungs-/ Beratungsangebot der Stadt

Hier wünscht Frau Y sich etwas mehr an Unterstützungs-/ Beratungsangeboten - insbesondere bei der Wohnungssuche. Hier merkt sie an, dass keine Hilfe zu erwarten war, da die „Dame“ nichts wusste. Dies lässt vermuten, dass es keinen adäquaten Ansprechpartner gibt.

Informationsbedarf

Ja

Beteiligung

Ja

Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge

Nach Frau Y sollte insbesondere bei Neubauten darauf geachtet werden, dass der Innenbereich entsprechende Mindestmaße aufweist und geeignete Aufzüge geplant werden, um ein ungehindertes Wohnen zu ermöglichen.

Auswertung (2. Interview)

Auswirkung einer Behinderung im Alltag

Die Auswirkungen der Behinderung bei Herrn X machen sich dadurch kenntlich, dass er zunehmend Einschränkungen erfährt, manches gar nicht mehr geht und es ihm teilweise zu anstrengend und schwer fällt und er Hilfe braucht – verschiedene Hilfsmittel benötigt (z.B. Badelifter). Seine körperliche Verfassung ist dabei tages-, bzw. tageszeitabhängig – *„Morgens früh geht das noch. Im Laufe des Tages, das ist wie so´ne Kurve, da geht´s einem schlechter, nicht ... un´ abends da geht gar nix mehr“*. Seinen rechten Arm spürt er kaum noch, sodass ihm auch manchmal etwas aus der Hand fällt.

„hier mit dem, da kämen wir... dat geht ja hier auch rauf und runter und so, dat is, ist zu anstrengend, dat schaff ich nicht mehr, nicht ... das ist ...manches ist doch schwer.“ Hierbei wird deutlich, dass es teilweise Rollstuhl abhängig ist und dass der E-Rollstuhl mehr ermöglicht und manches erleichtert, insbesondere bei den topographischen Bedingungen in Hilchenbach. *„Ich hab ja noch den E-Stuhl dann geht das...“* verweist darauf, dass verschiedenes, wie z.B. in die Stadt zu gehen oder zum Arzt erst nur dann möglich ist.

Schwierigkeiten aufgrund der Behinderung

Schwierigkeiten aufgrund der Behinderung ergeben sich darin, dass Herr X nicht mehr ohne Probleme das Haus verlassen kann (ohne dabei eine Stufe zu überqueren, die als *„schlimm [...] sehr schlecht“* wahrgenommen wird). Neben diesen erschwerten Wohnbedingungen berichtet er zudem, dass er auf wenig Entgegenkommen der Baubehörden, bzw. dem Hauseigentümer gestoßen ist – bei der Bitte einer Änderung (Anhebung des Pflasters) der Eingangssituation. Hier mangle es an finanziellen Ressourcen und er solle sich an der Finanzierung beteiligen. Er konnte zwar vom oberen Stockwerk ins untere – Erdgeschoss ziehen, dennoch in eine viel zu große Wohnung. Innerhalb des Hauses, wo ebenfalls seine Tochter wohnt, kann er aufgrund der versetzten Bauweise des Hauses nicht den Aufzug erreichen und muss „Umwege“ auf sich nehmen, wo er aber auch Treppen (acht Stufen) bewältigen muss. Dies ist nur mit Hilfe und mit dem Handrolli möglich. Bezüglich der Wohnbedingung unterstreicht die Betonung von *„soeben“* – *„ Hab zuhause noch einen normalen, da komm ich soeben rein“* die erschwerten Wohnbedingungen.

Behinderung und Gesellschaft

Was den Dienstleistungssektor, Geschäfte etc. betrifft, berichtet Herr X ebenfalls von entsprechender Hilfe.

„am Anfang, wo ich krank war, wo ich im Rollstuhl saß ... man kommt sich ein bisschen ausgestoßen vor“ spiegelt sein subjektives Empfinden/ Selbstwahrnehmung in Bezug auf seine Behinderung wieder. Es lässt vermuten, dass in Relation mit den Mitmenschen etc. und die darin zugrundeliegenden Reaktionen auf die Selbstwahrnehmung einwirken und dadurch das Gefühl des „Ausgestoßenseins“ entsteht. Die „Andersartigkeit“ kann, wie auch hier zu sehen ist, dazu führen, dass die Mitmenschen – die Freunde, nicht mit der Tatsache einer Behinderung zurechtkommen und auf Distanz gehen oder den Kontakt ganz abbrechen. *„Solang´ man Geld hat und alles kann, ist alles ok“* – bei diesem Zitat, wird deutlich, dass der Betroffene vor allem die Funktionsfähigkeit als entscheidende Komponente ansieht, die bei den Mitmenschen neben den materiellen Faktoren bei der Beurteilung eine Rolle spielt (Verhaltenseinstellungen, Bewertungsmaßstäbe).

„Ich will ja auch nicht...“ deutet darauf hin, dass er nicht anders „behandelt“ werden möchte als seine Mitmenschen. Er geht „normal“ mit ihnen um und möchte genauso normal behandelt werden.

Besonders gute Erfahrungen, was die Hilfsbereitschaft und den Umgang betreffen, hat Herr X mit der Jugend und mit Kindern gemacht. *„Diese gehen viel anders damit um. Die anderen wissen doch gar nicht, was das ist. Die Jugendlichen, die kommen sofort, die sind so spontan.“* Auch hier wird auf eine Unkenntnis der „anderen“ verwiesen. Mit Älteren, bzw. mit Erwachsenen hat er „schlechtere Erfahrungen“ gesammelt – *„Die meisten Erwachsenen meinen, sie müssten uns bemitleiden.“* Dies verweist auf die noch immer vorzufindenden Verhaltenseinstellungen, die von dem Bild eines „Kranken etc.“ ausgehen/ geprägt sind.

Bedeutung von Wohn-/ Lebensort

Das Siegerland und Hilchenbach ist für Herrn X Heimat geworden. Er definiert Heimat folgendermaßen: *„Heimat ist da, wo man sich wohl fühlt.“* Die Betonung liegt hierbei auf *„wohlfühlen“*, was die Heimat implizieren kann - einen Ort für Wohlgefühl als auch Rückzugsmöglichkeiten. In Bezug auf den Wohn- und Lebensort Hilchenbach merkt er an, dass die Stadt *„schon ein bisschen was getan hat“* im Sinne von Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung, dennoch liegt *„noch vieles im Argen“*.

Infrastruktur und Mobilität

Herr X gelangt ebenfalls nicht gut in die Stadt aufgrund der Unzulänglichkeiten im Wohnbereich. Um nach draußen zu gelangen, muss er eine Stufe aufgrund des zu niedrig abgeflachten Pflasters überwinden. *„da brauch ich jedes Mal Hilfe“* zeigt das starke Abhängigkeitsverhältnis, wobei unklar bleibt, da er seinen Rollstuhl über die Kante stößt, ob er dies nun alleine oder mit Hilfe macht. Auch die vereinzelt Übergänge im Stadtzentrum seien zu bemängeln, bei denen er auf die Hauptstraße muss, um auf die gegenüberliegende Seite hinzugelangen. Bei der Klinik, durch die vieles erneuert wurde, sind immer noch Unzulänglichkeiten wie die beschriebene Kante, vorzufinden. Auch der eingezeichnete Rollstuhlweg weist bestimmte Mängel auf, wie auf dem Weg von der Klinik Richtung Helberhausen (Friedhof), der für einen Rollstuhlfahrer aufgrund der topografischen Gegebenheiten *„weder hoch noch runter“* zu fahren ist - *„Das ist ´ne Katastrophe. Viel zu steil.“* Die Betonung von „Katastrophe“ weist auf die als unmöglich empfundenen Gegebenheiten hin.

Freizeitaktivitäten

Herr X geht gerne zum Public Viewing oder ins Freibad. Kino, welches als „unmöglich“ eingestuft wird, Konzerte in Dahlbruch oder öffentliche Veranstaltungen, die am Marktplatz stattfinden, können von ihm aufgrund der mangelnden Erreichbarkeit oder schlechten Wegpartien (Marktplatz) nicht besucht werden. Zu erwähnen ist, dass die Kirmes, zu der er mit seinen Enkelkindern möchte, auf dem Marktplatz stattfindet. Hier sind von den Schaustellern Kabel verteilt, die nicht überquert werden können. Der Marktplatz wird als „Katastrophe“ empfunden, da dieser aufgrund des Kopfsteinpflasters als sehr erschütterungsreich gilt.

Barrierefreie Geschäfte, Cafés, Lokale und Restaurants

- Wenige

Beurteilungen und Einschätzungen zu verschiedenen Anlaufstellen in Hilchenbach

Besonders hervorzuheben sind die Aussagen von Herrn X mit den Frageintonationen bezüglich barrierefreier Wirtschaften, Arztpraxen etc. *„Arztpraxen, kann ich von vornhinein*

sagen, wo haben wir hier ´ne Arztpraxis, die ´n behindertengerechten Eingang hat? Ich wüsste keine. Und ich mein´, man kriegt geholfen, das ist klar. Un (äh) da hab ich... hab ich keine Probleme. Ich klingel dann und dann kommen die und helfen mir dann. Aber es muss ja nicht sein. Und Wirtschaften kann man auch vergessen. Wo ist hier ´ne Behindertentoilette in´ner Wirtschaft irgendwo? Oder Café wir haben ja nur ein Café hier und das ist ja...“ Demnach sind diese Anlaufstellen weder ohne fremde Hilfe zu erreichen noch verfügen sie alle über ein behindertengerechtes WC. Man bedenke, dass nicht immer jemand gerade anzutreffen ist, oder wenn zu viel Betrieb ist, der helfen kann.

Nach Herrn X ist bei Pampeses eine Stufe vorhanden.

Auch er berichtet, dass man sich bei Engelbert anmelden sollte.

Letztlich ist die Hilfsbereitschaft (durch Personal, Mitbürger) beim Arztbesuch, beim Besuch in der Gastronomie oder beim alltäglichen Einkaufen unerlässlich. Dies verstärkt das Gefühl des „Angewiesenseins“ und macht gleichzeitig deutlich, welche „Vorüberlegungen“ Betroffene anstellen (müssen), um ihren Alltag gestalten zu können. Zu berücksichtigen gilt, dass die Hilfsbereitschaft auch immer davon abhängt, ob der Besuch bei „Stoßzeiten“ stattfindet, wenn die Angestellten schon durch die hohe Besucherzahl stark gefordert sind und vielleicht nicht die Zeit haben zu helfen. So gesehen ist kein spontaner Besuch möglich oder der Einzelne muss im Vorfeld, sich anmelden/ seinen Besuch ankündigen. „Sich anmelden“ steht meiner Meinung nach konträr zu Leitprinzipien der modernen Behindertenhilfe, wie der Selbstbestimmung und ebenso entspricht dies nicht einer „unabhängigen Lebensführung“. Mit der Zielvereinbarung der Barrierefreiheit könnte dem letztlich entgegen gewirkt werden. Ebenso würde Barrierefreiheit dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung zunehmend am öffentlichen Leben partizipieren und demnach auch präsent sind.

Die neueren Geschäfte wie im Gerber-Park oder der Netto stellen keine Probleme für Herrn X da. Wenn er Schwierigkeiten beim Kassensbereich (Gerber-Park: Rewe) hat, fährt er, wie auch Frau Y, außen herum. Dagegen sind die älteren Geschäfte aufgrund der Treppen nicht zu erreichen.

Wie das Café ist, welche Unzulänglichkeiten hier sind, wird nicht geäußert.

Wahllokal

Herr X hat das Wahllokal nicht erreichen können (keine Zugänglichkeit) und demnach die Briefwahl genutzt. „Früher bin ich auch immer in ´n Wahllokal reingegangen, aber das geht ja hier nun mal nicht“ lässt vermuten, wenn Wahllokale barrierefrei wären, würde er wählen gehen. Dieses Zitat zeigt gleichsam eine gewisse „Abfindung“.

Unterstützungs-/ Beratungsangebot der Stadt

Das Unterstützungs-/ Beratungsangebot der Stadt wird von Herrn X als gut bewertet. Er berichtet über sehr gute Erfahrungen, besonders was die Belange von Menschen mit Behinderung betrifft und für sie geeignetem Informationsmaterial etc. Aber auch die Selbsthilfegruppe wird in diesem Kontext erwähnt, durch welche auch Informationen erschlossen wurden und werden – hierdurch hat Herr X von dem Euroschlüssel für die öffentlichen Behindertentoiletten erfahren und deren Standorte. Somit nimmt die Selbsthilfegruppe ebenfalls einen hohen Stellenwert ein und wäre ein weiterer forschungsrelevanter Aspekt gewesen – bezüglich der Frage, welche Bedeutung sie haben und in wie fern sie mehr oder weniger das Unterstützungs-/ Beratungsangebot übernehmen.

Dennoch sind Mängel und Kritikpunkte bezüglich der Wohnungssuche / Wohnungsbelange festzumachen. *„Wir haben schon versucht behindertengerechte Wohnung...Kann man doch alles vergessen hier“* lässt vermuten, dass es keine behindertengerechte Wohnungen gibt. Es bleibt hierbei offen, in wie weit sich diese Äußerung auf einen Ansprechpartner, oder die Stadt oder deren Angebot bezieht. *„Kann man doch alles vergessen“* deutet auf etwas „Endgültiges“.

Informationsbedarf

Ja

Beteiligung

Ja¹³¹

Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge

Herr X verweist auf keine konkreten Verbesserungen. Dennoch lässt sich vermuten (durch die häufige Verwendung von „katastrophal“ oder „sehr schlimm“), dass das Pflaster bei seiner Wohnung, die Bordsteine, als auch das Kopfsteinpflaster auf dem Marktplatz essentielle und alltägliche Barrieren darstellen und den Handlungsbedarf aufzeigen, der die Stadt betrifft.

¹³¹Dies wirft die Frage auf, weil sich die Betroffenen mehr wünschen am Planungs-/ Entscheidungsprocedere mitzuwirken, wie die Zuständigkeitsbereiche an die Betroffenen herantreten, bzw. wie Informationen über die beeinträchtigten Bürger erlangt werden können, aber auch umgekehrt, wie die Betroffenen von diesen erfahren, d.h. wie eine effiziente Zusammenarbeit zustande kommen kann?

Auswertung (3. Interview)

Vormerkung

Durch die Wohnheimsituation zeigen sich vom städtischen Leben isolierte Lebensbedingungen und eingeschränkte Erfahrungen sowie begrenztes Wissen über die konkreten Anlaufstellen in Hilchenbach. Frau Z. kann aufgrund ihrer starken geistigen Retardierung keinen Vergleich bezüglich der Gegebenheiten machen (was berücksichtigt werden sollte), d.h. sie kann nicht sagen, inwiefern Verbesserungen gemacht werden könnten damit das Umfeld barrierefreier wäre. Sie hat keine Vergleichsmöglichkeiten zur Barrierefreiheit.

Außerdem tritt sie sehr euphorisch auf, sie sieht alles sehr positiv (sehr viel Lebensfreude) und kennt demnach keine Schwierigkeiten. Dies wird zum Beispiel bei der Frage in Bezug auf das Wohlbefinden im Wohnheim deutlich, welches als sehr gut („*total geil alles hier*“) erlebt wird.

Persönliche Daten sind in der Kurzbeschreibung (siehe Transkription) aufgeführt worden.

Hindernisse (im Umfeld)

Diese Frage wurde zunächst verneint. Bei der Nachfrage, ob es wirklich keine Schwierigkeiten gäbe oder was ihr schwer fiele, berichtete sie über die Augenklinik. Dies lässt vermuten, dass sie ihre Sehbeeinträchtigung als solche wahrnimmt und sie als „hinderlich“ empfindet. In diesem Zusammenhang erzählte sie von anderen Leuten, die *schwierig* erschienen.

In Bezug auf die Frage, wie ihre Mitmenschen auf sie reagieren, sagt sie, dass diese „*total freundlich sind [...] total lieb, die spielen*“. Hier beschränkte sich Frau Z. vorwiegend auf ihre Spielkameraden und auf ihre Bezugspersonen, die *lieb und sehr nett* sind. Auf die Einkaufssituation bezogen (wie ihr da ihre Mitmenschen begegnen) konnte keine konkrete Einschätzung erfasst werden – sie merkt dagegen an, dass sie nicht alleine einkaufen geht, sie nicht alleine auf die Straße gehen darf, da es zu gefährlich sei. So ist anzunehmen, dass sie die Frage auf das Einkaufen selbst bezogen hat.

Infrastruktur und Mobilität

Um in die Stadt zu gelangen, bzw. um sich außerhalb der Wohnstätte fortzubewegen (im öffentlichen Raum) wird sie an die Hand genommen und sie gehen zu Fuß oder aber wenn Ausflüge in die Stadt geplant sind, fährt sie mit den anderen Bewohnern und Betreuern mit dem VW Bus der Wohnstätte. Frau Z. ist aber auch schon mal mit dem Bus gefahren. Dies ist aber nur mit Hilfe mit ihrer Assistenz möglich. Es muss immer einer

dabei sein, der sagt: „*hier ist eine Stufe*“. So befindet sie sich immer in einem *geschützten Raum*. Ihre Begleitung muss aber Zeit haben. Das zeigt das Abhängigkeitsverhältnis.

Einkaufen

In unmittelbarer Nähe der Wohnstätte befindet sich der Lidle, der gut zu erreichen ist.

Freizeit

Auch hier lassen sich Interessen und Ansätze ableiten, an die angeknüpft werden kann, wie z.B. dem Eisessen.

Es gilt darauf hinzuweisen, dass vieles aufgrund ihrer zusätzlichen Sehbeeinträchtigung nicht mehr möglich ist, wie z.B. ein Kinobesuch. Desweiteren muss sie begleitet werden, da sie sich ansonsten im öffentlichen Raum nicht sicher fortbewegen kann (Gefahrenquellen).

Bezüglich Cafés, Lokalen oder Restaurants, die alleine erreicht werden können und in denen sich gut zurechtgefunden werden kann, werden hierbei „wenige“, wie der Chinese, die Pizzeria und die Eisdiele, genannt. Wobei hier berücksichtigt werden muss, dass Frau Z. immer auf ihre Begleiterin angewiesen ist, die ihr den Weg dazu „beschreibt“, d.h. sie auf Stufen oder sonstige Stolpergefahren aufmerksam macht und die ihr die Speisekarte vorliest. So gesehen kann Frau Z. kein Lokal etc. selbstständig aufsuchen.

Wahllokal

Durch ihre zu starke geistige Retardierung ist sie nicht wahlberechtigt. Dies trifft ferner auf Bankgeschäfte (Geschäftsunfähigkeit) zu.

Behörden- und Verwaltungsangelegenheiten

Auch hier wird deutlich, dass Frau Z. Unterstützung benötigt, ihr Briefe, Verträge und sonstige Bescheide vorgelesen und erklärt werden müssen. Die weiteren Fragen ergaben sich als zu abstrakt.

Abschließende Bemerkung

Die Bestrebungen und neuesten Leitideen, gehen dahin, dass Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und auch mit hohem Unterstützungsbedarf das Recht haben, frei wählen zu können wo sie wohnen möchten und mehr Entscheidungsfreiheiten haben. Dazu müssen sich allerdings Institutionen der Behindertenhilfe, in diesem Fall das Wohnheim,

in Richtung Gemeinde öffnen. Das gleiche gilt für die Gemeinde, die sich nach außen hin öffnen muss, d.h. Angebote offerieren, bei denen Menschen mit Behinderung partizipieren können, d.h. z.B. sind dann Veranstaltungshinweise, generell Hinweise leicht zu verstehen und groß geschrieben, beim Behördenbesuch wird ein Dolmetscher angeboten, die Informationstafel am Marktplatz weist Piktogramme auf, Veranstaltungen werden dort angeboten, wo letztlich jeder hingelangen kann. Das Wohnheim müsste mehr mit der Stadt kooperieren, um gemeinsame Begegnungsmöglichkeiten einzuräumen. Es könnten z.B. mehr Ausflüge in die Stadt geplant werden. So könnten täglich Optionen für Begegnungen und Kontakte gegeben werden, wodurch letztlich Teilhabe zu realisieren wäre, aber auch Vorurteile seitens der Gesellschaft könnten abgebaut werden. So gesehen bedeutet auch eine unzureichende Koordination, fehlende Vernetzung/ Einstellungen eine Barriere.

Anlage V: Begehungsprotokoll – Planungsgrundlagen/-Parameter

Sozialraumanalyse – Stadtteilbegehung

Exemplarisch skizzierter „Begehungsweg“/ Route – „Alltagsperspektive“

Zugänglichkeits- und Nutzungsüberprüfung

- Start: Neurologische Fachklinik mit dortiger Bushaltestelle
- Richtung Einkaufszentrum (Gerber-Park) - Einkaufen im Aldi
- Richtung Arztpraxis (Gemeinschaftspraxis Große-Dresselhaus) – z.B. Rezept holen
- zurück Richtung Marktplatz
- Marktplatz: Apotheke, Sparkasse, Apotheke, Rathaus – ins Ordnungsamt und ins Bürgerbüro
 - Restaurants: Engelbert, Pampeses und Eisdielen
- Auf dem Marktplatz mit dem Bus Richtung Dahlbruch ins Viktoria Kino
- Richtung Hochstraße, Bernard Weiss Platz

besonderer Fokus: (Globale) Planungskriterien

- Erschließungsqualität: kurze Wege (Erreichbarkeit)
- Angebotsqualität: Nutzungsmöglichkeit (Nutzbarkeit im Innenbereich)
- klare Orientierungen, Orientierungspunkte zur individuellen Orientierung (z.B. prägende Bauwerke – Kirchturm) → einfache Orientierungsmöglichkeiten gegeben? – bzgl. Individualverkehr: zentrale Planungskriterien:
 - Orientierung
 - Erreichbarkeit
 - Nutzbarkeit
- ÖPNV betreffend: Beförderungsqualität (Informationen/ Ausstattung)

zusätzliche „besondere“ Anlaufpunkte:

- Wahllokale (anhand der Interviews untersucht)
- kulturelle Angebote: Public viewing im Einkaufszentrum

In Anlehnung an: STEMSHORN (2003), RAU (2008), METLITZKY/ENGELHARDT (2008) und KÖNIG (2008)

VERKEHRSBEREICH (besonderer Fokus: mobilitäts- und sinnesbeeinträchtigt)

- Wegpartien (steil, teilweise steil), Bodenbeläge: erschütterungsarm, leicht begeh-/befahrbar?
- Ausreichende Ausschilderungen?
- Auftreten baulicher Barrieren & Qualitätsmängel des Wegenetzes:
Stufen, Bordsteine, zu schmale Fußwege, Behinderung durch Überparken der Gehwege, fehlende Querungshilfen, fehlende Rollstuhlparkplätze & beschädigte Gehwegoberflächen
in Zugangsbereichen, im Innenbereich
→ Gefahrenstellen wie z.B. Grenze zwischen Fuß- und Radweg und /oder Straße, Hinweise und Richtungsänderungen kenntlich? (Hindernisfreies Führen)
Leitlinien dürfen nicht zugestellt sein
- An Fußgängerqueranlagen – Bordabsenkungen (niveaugleich abgesenkte Bordsteine „partielle Nullabsenkung“= Bordabsenkung bis auf Fahrbahnniveau)?
Für Sehbeeinträchtigte oder Blinde – Bodenindikatoren (optische Kontraste, taktile Kontraste auf Bodenoberfläche - vor dem Niveauwechsel (Bordsteinkante) Hinweis (Aufmerksamkeitsfeld) angeordnet, mit Langstock rechtzeitig und eindeutig zu ertasten?
– ansonsten Gefahrenquelle
- Querungshilfen (z.B. auf dem Marktplatz) – markiert für alle Verkehrsteilnehmer? (visuelle Wahrnehmung) frei, zugestellt oder zugeparkt?
- taktile & akustische Signale, signalgeregelte Kreuzungen (kontrollierte Querungen)
taktil u. akustisch funktionierende Zusatzausstattung
akustisch wahrnehmbare Signale i.S.v. Klopfon (Taktsignalgeber), Unterschiede zur „Grünphase“, taktilen Freigabe durch Vibration mit taktil erkennbaren Richtungspfeil; zusätzliche Bodenindikatoren (bei z.B. „Systemausfall“)
- Haltestellen: geringer Höhenunterschied (bzgl. der Einstiegshilfen) zwischen Wagenfußboden und Haltestellenwartefläche und geringe Spaltbreite zwischen Türeinstieg und Haltestellenwartefläche?
 - genügend Haltestellenwartefläche, Aufstell- und Bewegungsraum vorhanden? Ferner – Sitzmöglichkeiten
 - Bodenbelag: eben, rutschhemmend mit taktilen Leitssystem
 - Ausschilderung gut sehbar, ggf. taktil erkennbar

- Leit- Informationseinrichtungen in Form von taktilen, akustischen und visuellen Mitteilungen
 - Beschriftung, Beschilderung – Piktogramme, Farbkombination erhöht Erkennbarkeit v. Infos & Berücksichtigung von Farbkodierungen – geben Hinweise zur Orientierung
 - Schrifttypen/ Schrifthöhen: Texte auf Schildern – kurz, prägnant und leicht verständlich (kognitiv), einfache, klar, konturierte Schrifttypen
 - tastbare Schriften und Pläne – ertastbare Schrifttypen – Brailleschrift – in öffentlichen Gebäuden
- Bus: ausreichende Türbreite, Bewegungsraum, optisch kontrastreiche Markierung der Türen – Einstiegsbereich deutlich gekennzeichnet? Türöffner in günstiger Griffhöhe? Akustisches & optisches Schließsignal, Festhaltungsmöglichkeiten auch in unterschiedlichen Höhen (Kinder/ Kleinwüchsige), Haltestellenansagen: akustisch & visuell
- Fahrgastinformations-Anlagen innen & außen
 - in mittlerer Höhe, gut lesbar?
- bei manuell zu bedienende Rampe = einfach zu bedienen?
- vorab nachzufragen, ob Fahrschein gekauft werden musste (Fahrscheinautomat leicht zu bedienen?)

bodengebundene Leitsysteme: Beschaffenheit der Bodenindikatoren = Bodenbelag, Bodenindikatoren – gut erkennbar, einfach zu verstehen? Im Verkehrsbereich = bereichsbegrenzende & warnende Funktion

- Als Grundlage der Wahrnehmung von Bodenstrukturen ist das 2-Sinne- Prinzip anzuwenden, sodass Bodeninkatoren v. mind. 2-3 Sinnen (hören, sehen, tasten) wahrnehmbar sind.
- Bodenbeläge werden 1. beim Begehen taktil und 2. durch das Pendeln des Langstocks akustisch wahrgenommen
- Hauptanforderungen:
 1. Rauigkeitsunterschied zum umgebenden Belag zur taktilen, haptischen Wahrnehmung
 2. Geräuschunterschied zur auditiven Wahrnehmung
 3. Sichtbarer Kontrast zur optischen Wahrnehmung

- z.B. „bremsende“ Beläge, Kleinpflasterbeläge
- Hinweiszonen für z.B. Richtungsänderungen in Gehwegführungen, Position v. Türen, Treppenstufen etc. – stark bremsende Beläge, z.B. textile, gummiartige
- Leitlinien/ Leitstreifen (übernehmen Leit- und Warnfunktion, müssen immer eindeutig und wiederkehrend erkennbar sein)
- Aufmerksamkeitsfelder (Minimalvariante eines Leitsystems) – sollen auf Veränderungen aufmerksam machen (Warn- & Hinweisfunktion), z.B. vor Informationstafeln, Telefonzellen, an Bushaltestellen etc. angebracht (Quadrat)
- vergleichbar mit Auffangstreifen, kündigt Anfang oder Ende des Leitsystems an, Hinweis für z.B. eine angegliederte Haltestelle (zieht sich in die Länge)
- Rillenstrukturen sind leichter zu ertasten mit dem Langstock

Orientierung im öffentlichen Raum muss generell einfach zu verstehen sein

INNEN- AUSSENBEREICH (generelle Maßnahmen/ Vorkehrungen)

akustische Maßnahmen = besonders bei hochgradig Sehbeeinträchtigten, Schwerhörigen, Blinden in Kommunikationszonen => problemlose Verständigung

Höranlagen: noch verbliebene Hörfähigkeit unterstützen -> Gebäude mit Publikumsverkehr (Serviceschalter) & in Versammlungsstätten (Theater, Kinosäle, Auditorien, Mehrzweckräume, Kirche etc.) parallel zur Beschallungsanlage spezielle Übertragungsanlagen zu ermöglichen/ gewähren i.S.v. induktive Anlagen, FM Anlagen, Infrarotanlagen, wo keine Sprach-, Klangverständlichkeit möglich ist. Störgeräusche etc.

schriftliche Informationen für blinde & Menschen mit Sehbeeinträchtigungen:

- Punktschrift (Brailleschrift) auf der Seite des Türgriffs, Rückseite des Handlaufs einer Treppe, im Aufzug – Tasten
- z.B. bei Events-/ Konzerten etc. zusätzliche visuelle Darstellungen

Anthropometrische (Körper- /Bewegungsmaße – Anthropometrische Barrieren = Bedienungselemente & Informationen zu niedrig/ hoch) & ergonomische Anforderungen:

- Bewegungsräume & Begegnungsflächen
- Unterfahrbarkeit (Info- Servicetresen)

- Greifhöhen und Bedienbarkeit -> in öffentlichen Gebäuden – möglichst vielen die Bedienmöglichkeiten zu erleichtern, weniger ersichtlichen Einschränkungen, Handhabung erleichtern
- Sichtbereiche
 - Ergonomische Barrieren = ungeeignete und fehlende Hilfen an Türen, Wc's etc.

Barrierefreier Nebeneingang beschildert?

Klingel- u. Gegensprechanlagen müssen stufenlos erreichbar sein!

Sichtkontakt? Briefkästen ebenso zu installieren!

Haupteingang: öffentlich zugängliche Bereiche v. Gebäuden

- kontrastreiche Gestaltung für Sehbeeinträchtigte
- möglichst taktile Kennzeichnung f. Blinde durch Bodenbeläge
- erforderliche Bewegungsfläche (Rolli) & **schwollenlose** Ausbildung der unteren Türansläge (Gehwagen, Kinderwagen, Fahrrädern) auch bei Innentüren
- leichtgängige Bedienbarkeit bei handbetätigten Türen vs. automatisch (seitlich öffnende)?
 - Kennzeichnung automatisierte Tür
 - Innerhalb des Gebäudes kann auf aut. Türen verzichtet werden, wenn genügend Bewegungsraum gegeben ist und die Türen leichtgängig sind

GASTRONOMIE

- barrierefreies WC, rutschsichere Böden, gute Raumakustik, ausreichende Bewegungsflächen zwischen den Tischreihen, gute Unterfahrbarkeit?
- klare Trennung v. Ruhe- und Bewegungsbereiche durch kontrastreichen Material- und Farbwechsel im Bodenbelag = wegleitende Orientierung = Sicherheit (Menschen mit Sehbehinderung, ältere Menschen)
- akustische Differenzierung: Übergang v. z.B. Teppich & Naturstein -> Unterstützung der Wahrnehmung v. verschiedenen/ wechselnden Bereichen
- Tresen – möglich niedrigere Option zusätzlich & Ablageflächen?
- Speise-/ Getränkekarten: gut kontrastierende, schnörkellose Schrift sowie in Braille? Alternativ: auf der Homepage in barrierefreier Version zugänglich
- stufenloser Eingang? – temporär Rampe & eine Außenklingel als „Kompromisslösung“

VERKAUF:

- Vorgaben: Zugänglichkeit, Mindestmaße, Platzbedarf, & Erreichbarkeit v. Waren im Selbstbedienungsbereich
 - Verkaufsgeschäft bestimmt durch Angebot und Nachfrage – so Schaufenster wichtig, visuellen Einblick auf die Ware?
 - keine überhängende Gebäudeteile – erhöhte Gefahrenquelle für Menschen mit Sehbehinderung oder Blinde – müssen umlaufend mit den Blindenstock erstastbar sein
 - Infos (Preise oder Angaben zur Ware) in Schaufenstern oder Vitrinen – gut lesbar (Größe & Kontrast) & blendfreie Ausleuchtung der Tafeln und Schilder
 - Eingangsbereich: klare, übersichtliche Strukturierung – gut erkennbarer Eingang in ausreichender Breite vereinfacht Menschen mit visuellen & kognitiven Einschränkungen den Zugang des Geschäftes zu lokalisieren
 - Ganzglastüren schwer zu erkennen für Menschen mit nachlassender Sehschärfe → Markierung durch satinierte Folienstreifen oberhalb der Türgriffe & kontrastreich
 - Orientierungssysteme sollten eine einfache verständliche Sprache aufweisen und durch Bild, Symbole oder Piktogramme unterstützt werden.
 - Seniorengerechter Einkaufswagen
 - Rollstuhleinkaufswagen
 - Bewegungsflächen – zwar Mindeststandards gegeben, aber zu berücksichtigen sind die verschiedenen Rollstühle, E-Rolli benötigen meist mehr Raum zum Wenden als vorgesehen
 - Regalsysteme: Fachböden meist in die Tiefe ausgerichtet zwecks Übersichtlichkeit v. unten nach oben gestaffelt
 - Handhabung für ältere Menschen erschwert – durch vorgeneigte Stellung
 - Kassenbereich: breit genug, unterfahrbare Warenzelle (Einpackzone)

Fragetechniken & mögliche Fragen (Feldzugang/ Stadtteilerkundung)¹³²:

- *Satzergänzungsfragen*: Wenn es hier eine wichtige Veränderung gäbe, die ich einführen würde, wäre...
- *Projektive Fragen*: Stellen Sie sich vor, die Stadt hätte mehr Geld zur Verfügung, wozu würden Sie dieses Geld in erster Linie einsetzen? (Bezug auf Umbaumaßnahmen)
- *Hypothetische Fragen*: Wenn der Marktplatz besser zu befahren wäre, würden Sie sich öfters dort aufhalten? (keine „Alternativ-Wege“)
- *Idealfragen*: Wie sollte Ihrer Meinung nach dieser Stadtteil (Marktplatz, Einkaufszentrum etc.) sein? (Verbesserungsideen)

- *klassische Berichtsfragen*: Welches Geschäft, Lokal etc. ist am zugänglichsten?

Ergänzende – direkte Fragen:

- Was empfinden Sie hierbei (auf die konkrete Anlaufstelle/ Weg dorthin) am schlimmsten? Unzumutbar oder positiv
- Welche Maßnahmen wären hier für Sie erleichternd?

¹³² vgl. FRÜCHTEL et al. (2007): 133f.

Anlage VI: Stadtteilbegehungsprotokoll I

Datum: 06.07.10

Teilnehmer: Herr X

Ort/Treffpunkt: 19.45h¹³³ Gerber-Park – Public Viewing, Halbfinale

Anlaufstellen/Straßen/ Wegpartien	Beobachtungen (auch positive)/ Barrieren	Zusätzliche Anmerkungen der Betroffenen
Gerber-Park (unterer Einkaufsbereich) Aufzug (2)	Rotgepflasterter „Führungsweg“ gut zu befahren und gut zu erkennen (klare Orientierung) groß, geräumig keine akustische Ansage, keine Punktsschrift vorhanden Aufzugstasten in Reichweite	Herr X: „Das haben die hier gut gemacht! Das Pflaster ist auch angenehm zu befahren.“
Oberes Parkdeck	Bier-Rondell, der Tresen ist zu hoch keine niedrigen Tische in der unmittelbaren Nähe keine Leitlinien, die zu den Treppen, zum Aufzug oder zu den Parkplätzen führen	
Behindertengerechter Parkplatz (oberes Parkdeck)	offizieller Parkplatz am oberen Parkdeck, unmittelbar neben den Aufzügen – abgesperrt wegen der Veranstaltung Alternativ: 2 andere Parkplätze	
Behindertengerechtes WC Innenbereich	kein Hinweisschild zu sehen, nicht auf der Informationstafel enthalten Hinweisschild rechts oberhalb der Tür kaum sichtbar, durch die Werbetafel keine ausreichende Bewegungsfläche, um Tür zu öffnen Zusätzliches Hindernis beim Rückwärtsgang durch das Werbeschild am Boden beim Verkaufshäuschen Spiegel zu hoch, nicht verstellbar, Notruf nicht als solcher gekennzeichnet - es befindet sich ein Knopf und eine Sprechanlage mit der Aufschrift	

¹³³ Zuvor hat mich Herr X darauf hingewiesen, dass die Aufzüge des Einkaufszentrums nur bis 20h in Betrieb seien. So haben wir dementsprechend den Termin gelegt. Alternativ gibt es nur die Möglichkeit, den Bürgersteig um das Einkaufszentrum herum nach oben entlang der Straße zu nutzen.

ANHANG

	„Telefon“ (ziemlich) weit oben) an der Rückwand zum eigentlichen WC, die schwer zu erreichen ist, wenn man sich nicht umdrehen kann oder hingefallen ist	
Alternativer Weg um den Gerber-Park herum	kein Hinweisschild dazu, Bürgersteig ist zu schmal, zu schräg und zu uneben Kante zu Beginn = Kippgefahr Erschütterungsreich Nicht kontrastreich	Herr X: <i>„Hier der Weg, der ist katastrophal. Sehr uneben und auch zu eng“.</i>

Stadtteilbegehungsprotokoll II

Datum: 16. 07.10

Teilnehmer: Frau Y. und Herr X.

Treffpunkt: 9.30h Reha-Klinik

Anlaufstellen/Straßen/ Wegpartien	Beobachtungen (auch positive)/ Barrieren	Zusätzliche Anmerkungen der Betroffenen
Reha-Klinik	Bordsteige sind problematisch sind zu hoch durch Erschütterung – unangenehm zu befahren mit kleinen Vorderrädern besondere Schwierigkeiten	
Bushaltestelle an Klinik	keine Buskappsteine (Extra-Erhöhung) um einen Niederflrbus nutzen zu können, der einen ebenen Eingang (niveaugleich zum Boden) ermöglicht	Wo gibt es die nächsten Bushaltestellen, wo die Nutzung eines Niederflrbusse möglich ist? Wo gibt es solch Extra-Erhöingungen? Herr X: <i>„Die nächsten Haltestellen, wo man prima einsteigen kann ist die beim Kick oder beim Freibad. Aber will man zum Freibad fahren – das geht schon mal nicht. Da hört der Bürgersteig auf. Da muss ich immer auf die gegenüberliegende Seite wechseln... schon vorne</i>

ANHANG

		<p><i>beim Straßenbeginn (bei der Abzweigung in die Ferndorfstraße), sonst gibt's ja da keine Abflachung. Und beim Kick fährt der Bus nur immer freitags, wegen dem Wochenmarkt.“</i></p> <p>Und bei dieser Bushaltestelle ist das Einsteigen gar nicht möglich?</p> <p>Herr X: <i>„Nein. Die Rampe kann ich nicht alleine ausklappen, da brauch man immer Hilfe. Und die Rampen sind auch zu steil. Die Räder können durchdrehen oder man kann kippen.“</i></p>
<p>Ferndorf-Straße – Rothenberger Str. Straßenecke</p>	<p>Überquerung des Zebrastreifen gut und hindernisfrei (Abflachungen) Sehr enge Abzweigung wird von Blumenkästen umzäunt, befinden sich in „Brusthöhe“</p>	<p>Herr X: <i>„Hier, im Winter, da ist der Weg ganz problematisch. Da kommt man fast gar nicht durch.“</i> Frau Y: <i>„Mit meinem breiteren Rollstuhl könnte es schon knapp werden.“</i></p>
<p>Rothenberger Str. – Gerber-Park</p>	<p>Wegpartien uneben, teilweise schräg und z.T. beschädigt</p>	<p>werden als erschütterungsreich erlebt</p>
<p>Einkaufszentrum (Gerber-Park) Behindertenparkplätze am unteren Parkdeck</p>	<p>Übergang abgeflacht und farblich, durch einen roten Streifen, abgesetzt</p> <p>unzureichend gekennzeichnet Parkschild ist zu klein + aufgrund der Bepflanzung nicht mehr gut erkennbar, prinzipiell nicht auffallend</p> <p>PKW Fahrer, der gerade darauf parkte, äußerte, dass er nicht bemerkt habe, dass dies ein Behindertenparkplatz sei Platzierung des Behindertenparkplatzes = ungünstig, da sich dieser dort befindet, wo die Autos drehen und fahren, direkt neben der Fahrbahn. So wird keine adäquate Möglichkeit zum</p>	<p>Herr X: <i>„Die sind zu schmal und sind von weitem nicht gut erkennbar. Alternativ könnten sie breiter sein.“</i></p>

ANHANG

Am oberen Parkdeck	Wenden, Aus-/ Einsteigen gegeben Unzureichend gekennzeichnet, kein Schild (nur auf der Bodenfläche)	Herr X: <i>„Im Winter, wenn Schnee liegt, oder es regnet, sieht man das Zeichen am Boden auch nicht.“</i>
Innenbereich	Rote Leitlinien	
Aldi	Eingangstür steht auf Drehkreuz Hinweisschild am Drehkreuz kann nicht weggeschwenkt werden - befindet sich in Kopfhöhe (Gefahrenquelle) Herr X kommt direkt durch, da Kunden da sind, die gerade bezahlt haben und zum Ausgang wollen. Beim Frau Y, dauert es schon etwas länger. Es wurde erst geholfen/ die Aufmerksamkeit ist erst da gewesen, nachdem ich selbst, als Rollstuhlfahrer, versucht habe, das Drehkreuz beiseite zu schieben. Durchgänge = geräumig + gut zu befahren Tiefkühltruhen Kassenbereich = sehr schmal (für breiteren Rollstuhl) + keine Wendemöglichkeiten	Herr X: <i>„Ganz unmöglich. da brauch man Hilfe, um das wegschwenken zu können.“</i> Beide merken an, dass immer jemand benötigt wird, der Sachen von den Regalen anreichen kann, aber der Aldi nicht über genügend Personal verfügt. So müssen sie immer Kunden fragen, die sich gerade in der Nähe befinden. Frau Y: <i>„Die Tiefkühltruhen sind zu hoch, da kann ich nicht rein sehen.“</i>
Seiteneingang des Gerber-Parks – Rothenberger Str.	Weg teilweise zu schräg An der Rothenberger- Straße gibt es zwei abgeflachte Übergänge (mit Zebrastreifen), die gut zu befahren sind	
Rothenberger Str. – Arztpraxis (Große-Dresselhaus)	Überquerung bei Friseurgeschäft Hassler – Arztpraxis = sehr problematisch zwar farblich (rot)abgesetzt, nicht abgeflacht davor befindet sich ein normaler Parkplatz, wo ein Auto steht („richtig“), dadurch ist aber keine Wendemöglichkeit, kein hinreichender Bewegungsraum für einen Rollstuhl vorhanden gegenüberliegende Straßenseite der Überquerung ist nicht abgeflacht	

ANHANG

	nur mit Hilfe möglich gewesen, ansonsten Kippgefahr	
Arztpraxis Innenbereich	Kein Rollstuhlparkplatz normale Parkplätze vorhanden, aber kein ausreichender Platz für einen behindertengerechten Parkplatz + an der Straße = generell ungünstig Stufe im Eingangsbereich (Hilfe notwendig) Zusätzliche (Glas-) Zwischentür zum Innenbereich Sehr schmaler Flur – Zwischentür ist schwer zu öffnen – keinen ausreichender Platz für Rollstuhlfahrer (Hilfe notwendig) Positiv: Hilfsbereitschaft der Arzthelfer (kommen direkt und helfen)	Frau Y: „ <i>Hier mit dem Rollstuhl ist das zu knapp. Der Durchgang.</i> “
Seminarweg	<i>Wurde vermieden</i>	Herr X: „ <i>Da können wir nicht her, der Weg da ist zu schmal und zu holprig.</i> “
Rothenberger – Str. (gegenüberliegende Seite) ¹³⁴	Übergang (Zebrastreifen) direkt vor der Arztpraxis + ist abgeflacht (Fahrbahnniveau) etliche Autos stehen am Bürgersteig und schränken den schon ohnehin beengten Weg ein	
Überquerung der Schützenstraße – Gerber- Park – Gerbergasse	rot markierte Überquerung nicht abgeflacht (Hilfe unabdingbar)	Beide Teilnehmer empfinden den Bordstein als zu hoch.
Marktplatz	Positiv: Querungshilfen	Werden von beiden als erleichternd empfunden. Können Sie denn sonst alleine auf dem Markplatz gelangen? Wie fühlen Sie sich gerade bei den sehr holprigen Pflastersteinen? Ist dies überhaupt ohne fremde Hilfe zu schaffen? Frau Y: „ <i>Ja – Mit dem Elektro geht das prima alleine und da merk ich dann die Erschütterungen auch nicht, weil der</i>

¹³⁴ Um die oben genannte Überquerung beim Friseur zu meiden, haben wir uns für die gegenüberliegende Seite/ Bürgerstein entschieden.

		<p><i>Stoßfedern hat. Mit dem Handrollstuhl merk ich das sehr gut drin.“</i></p> <p><i>Herr X: „Nein. Mit dem E-Stuhl geht es, aber sonst....</i></p> <p><i>Nee, also das Pflaster (lacht) danke, ich glaub, da bin ich aber nicht der Einzige, der sich darüber beschwert.</i></p> <p><i>Im Großen und Ganzen, auch die älteren Leute, weil das unheimlich glatt ist auch, nicht.“</i></p> <p><i>Bleiben Sie mit den vorderen Rädern beim Elektro nicht hängen?</i></p> <p><i>Frau Y: „Nein, der hat vorn und hinten Großräder. Ansonsten muss mich einer schieben, da kann´s passieren, dass man hängen bleibt.</i></p> <p><i>Herr X: „Es geht. Aber, ganz schlimm ist hier beim Kick, wenn man da her fährt ... da rüber will, da ist ja ´ne Rinne, das ist katastrophal! Da bleibt man...da muss man über das Pflaster fahren, sonst setzt man in der Rinne hoch.“</i></p> <p><i>Ist das durch die Erschütterungen unangenehm?</i></p> <p><i>Frau Y: „Da muss ich sagen, dass geht bei mir unter der Verbuchung, dass es Massage ist (lacht) Massage für die Beine.“</i></p>
--	--	--

		Herr X: „ <i>Es ist sehr unangenehm.</i> “
Rathaus – Zugang Eingangsbereich	Positiv: breite Zufahrt (Rampe)	Können Sie z.B. problemlos zum Bürgerbüro oder ins obere Stockwerk gelangen? Welche Schwierigkeiten treten hierbei auf?
Information ¹³⁵	Tresen ist zu hoch für niedrig sitzende Rollstuhlfahrer (Frau Y) Angestellte kommt direkt und bietet Hilfe an. Diese berichtet, dass sie ebenfalls bei dem Aufzügen helfen oder ältere Menschen begleiten	Frau Y: „ <i>Nein. Um nach oben zu gelangen, brauch ich Hilfe, weil die Knöpfe im Aufzug alle zu hoch sind. Hier unten ja.</i> “ Herr X: „ <i>Ja, also ich komm an die Knöpfe dran.</i> “
Aufzug	für breite Rollstühle zu schmal keine ausreichende Bewegungsfläche gegeben Aufzugsknöpfe für niedrig sitzende Rollstuhlfahrer zu hoch angebracht (Frau Y) Keine akustische Ansage (Warnsignale) Keine visuelle Anzeige außen	Und bei den Türen? Zum Beispiel im oberen Stockwerk? Frau Y: „ <i>Die krieg ich auch nicht alleine auf. Die gehen zu schwer.</i> “ Herr X: „ <i>Ja, das geht noch, aber mit dem normalen Rollstuhl wäre es schon schwieriger. Aber da muss ich sagen, die sind alle sehr freundlich, die öffnen alle die Tür.</i> “
2. Etage: Ordnungsamt	Glastüren zu den einzelnen Fluren/ Abteilungen sind schwergängig, stehen offen – Hinweise der jeweiligen Abteilungen stehen an den Türen – wenn diese aufstehen, sind sie nicht mehr zu lesen An den Zimmertüren außen sind die Hinweisschilder gut lesbar	
Behindertengerechtes WC (3. Etage)	Nicht ausschildert (durch Frau Grebe erfahren) Nicht geschlechtsneutral – befindet sich auf der Männer-Toilette	
Bürgerbüro (für Touristik – Angelegenheiten)	befindet sich eine Stufe Positiv: im „Vorraum“ können Angelegenheiten, wie die Besorgung gelber Säcke,	

¹³⁵ Zusätzlich wurde gefragt, ob das Rathaus über einen Gebärdensprachdolmetscher verfügt. Dies wurde verneint.

<p>Behindertengerechtes WC (außen am Rathaus)</p>	<p>Schwerbehindertenausweis oder Personalausweis etc. getätigt werden – zugänglich Befindet sich bei den anderen, normalen öffentlichen WCs Nicht ausgeschildert</p>	<p>Finden Sie die Behindertentoilette neben dem Rathaus (und neben den anderen WCs) gut ausgeschildert? Frau Y: „Ich weiß, dass es da ist, aus dem Grund habe ich eigentlich so noch nicht drauf geguckt...drauf geachtet, ob da Hinweisschilder sind.“ Herr X: „Hab ich auch noch gar nicht drauf geachtet, ob da ´n Behinderten-WC ... wüsste ich gar nicht wo das Schild da ist. Da sollten sie aber darauf hinweisen. Im Gerber-Park ist ja auch ein Behinderten-WC.“ Woher wissen Sie davon? „Das weiß ich schon lange, vom Verein, deshalb weiß ich auch von dem Schlüssel. Den hab ich jetzt auch schon 10 Jahre - über 10 Jahre.“</p>
<p>Pampeses Innenbereich</p>	<p>Die Rampe ist für breitere Rollstühle zu schmal, oben auf der Terrasse steht ein Blumentopf, der den Zugang zusätzlich erschwert/ beengt. Zum Innenbereich befindet sich eine Stufe, aber eine breite Fläche – hier wäre eine zusätzliche Rampe möglich Unterfahrbare Tische Keine geeignete Bewegungsfläche zwischen den Tischreihen Türen bei den abgetrennten Räumlichkeiten zu eng</p>	

ANHANG

<p>Personal</p>	<p>Kein behindertengerechtes WC</p> <p>hilfsbereit</p>	
<p>Eisdiele</p>	<p>Richtung Eisdiele, um Pampeses herum – ist der Weg gut zu befahren. Vor der Eisdiele befindet sich eine Stufe</p>	
<p>Sparkasse</p> <p>Behindertenparkplatz</p>	<p>Durch Treppen für schwere und elektrische Rollstühle unzugänglich, ansonsten schwer zugänglich Treppe ist nicht farblich abgesetzt Rampe aus 2 parallel laufenden „Fahrstreifen“ – Zwischenraum offen, bzw. Stufen Fahrstreifen zu schmal, zu steil akute Gefahrenquelle, Kippgefahr die Maße der Rampe entspricht nicht jedem Rollstuhl, Rollator, Kinderwagen etc. Klingel ist nicht leicht zu bedienen. Abstand dazwischen und dem Standort, wo der Rollstuhlfahrer steht ist relativ groß (individuelle Unterschiede) Behindertenparkplatz befindet sich direkt vor der Sparkasse. Positiv: Hinweis auf der Bodenfläche Hinweisschild davor mit einem Rollstuhlpiktogramm und den Richtungspfeilen (nach rechts und links) ist unklar, ob sich dieses auf die dortige Querungshilfe oder auf den Parkplatz bezieht.</p>	<p>Frau Y: <i>„Hier muss man erst unten stehen und drücken, damit ich überhaupt hoch komme, da komme ich alleine nicht hoch, da brauch ich gar nicht mit meinem Elektro-Rolli davor stehen, das packt der nicht und mit dem anderen Rollstuhl muss ich hochgeschoben werden, geschoben und gezogen und dann stell ich mich da vorne an diesen Schaltern an und sag was ich will.“</i></p> <p>Herr X: <i>„Die Sparkasse... Katastrophe! Kommt man ja nicht rein. Also ich bin bei der Volksbank. Da geht es.“</i></p>
<p>Engelbert Nebeneingang</p> <p>Innenbereich</p>	<p>Treppe Kein Verweis und keine Klingel Besitzer klappt (temporäre) Rampe aus Rampe ist nicht abgeflacht – oben und unten befindet sich eine Kante, die unangenehm zu befahren ist. Mit kleineren Vorderrädern besteht Kippgefahr. Rampe ist sehr steil (Hilfe unabdingbar) Breitere Durchgänge (im Vergleich zu Pampeses) Minimal unterfahrbare Tische (1 Tischbein mit einem in die Breite gehenden Tischfuß) keins vorhanden</p>	

ANHANG

Behindertengerechtes WC Personal	hilfsbereit, kommt direkt	
Apotheke Innenbereich Personal	Nur 1 Kundenparkplatz vorgesehen Positiv: automatische Glasschiebetüren 3 Stufen (oben an der Theke auch kein ausreichender Platz zum stehen und zum wenden, wenn eine Rampe angebracht würde) kommt direkt - hilfsbereit	Herr X: „ Die Querungshilfen sind hier meistens zugeparkt.“

Stadtteilbegehungsprotokoll III

Datum: 05.08.10

Teilnehmer: Frau Z.

Treffpunkt: 17.00 AWO Wohnheimstätte Dahlbruch

Anmerkung: Aufgrund der Sehbeeinträchtigung der Teilnehmerin und meiner Vorbereitung habe ich in diesem Protokoll ebenfalls die Barrieren und Beobachtungen in Bezug auf die Planungskriterien für Blinde und Sehbeeinträchtigte aufgeführt.

Anlaufstellen/ Straßen/ Wegpartien	Beobachtungen (auch positive)/ Barrieren	Zusätzliche Anmerkungen der Betroffenen/ Assistenz
Rathaus Eingangsbereich	Treppe von weitem nicht erkennbar, muss sehr nah herantreten Unterschiedliche Pflaster vor dem Eingangsbereich erkennt sie nicht (schwache Farbe) Glastür ist im ersten Moment nicht zu erkennen Schwellen am Boden (Tür) sind wahrzunehmen	Kannst du beschreiben, was du siehst? Siehst du die Treppe? <i>Assistenz: „Sie sieht wie durch Milchglas. Sie tastet sich immer vorsichtig heran und fragt oft, ob jetzt eine Treppe kommt. Bei einer fremden Umgebung, muss sie in die Hand genommen werden.“</i>
Aufzug	Tasten sind nicht zu erkennen – Aufschrift zu klein	Merkst du hier den unterschiedlichen Boden? „Ja“
Etage 2 Ordnungsamt	Hinweise auf den Glastüren nicht erkennbar, Aufschriften der	

ANHANG

Aufzug	Zimmertüren zu klein	Wäre eine Stimme, die Dir sagt, wo der Aufzug gerade gehalten hat oder ob du aussteigen kannst gut?
Bürgerbüro	Leuchtbalken auf Stufe zu erkennen	Frau Z.: „ <i>Nein, fremde Stimme. Die ist nicht gut. Habe dann immer Angst.</i> “
Rothenberger Str. - Ferndorf-Straße (Straßenecke) Richtung Klinik	Blumenkästen kommt sie gegen Keine Aufmerksamkeitsfelder Kein kontrastreicher Bodenbelag	
Zurück Richtung Einkaufszentrum Straßenüberquerung	Nimmt Straßenverkehrsgeräusche wahr – schaut nach den Autos (in die Richtung)	Frau Z.: „ <i>Viele Autos fahren hier. Es ist laut.</i> “
Gerber - Park	Kontrastreiches Pflaster nimmt sie ebenfalls wahr (auch wieder bei näherer Betrachtung) und den roten „Führungsweg“	Kannst Du den Unterschied hierbei erkennen, dass es helle und dunkle Steine sind?
Innenbereich Aldi	Roten Leitlinien erkennbar Versucht darauf zu laufen Will den Gerüchen nachgehen (im Einkaufszentrum befindet sich ebenfalls ein Bäcker) (olfaktorische Wahrnehmung) Eingangstür – gegen den Türmittelrahmen ist sie fast gelaufen – akute Gefahrenquelle, nicht direkt zu erkennen, ebenso wenig das Drehkreuz Findet begeistert die Tüte Gummibären Vor dem Kassensbereich äußert sie „jetzt müssen wir bezahlen“, worauf zu schließen ist, dass für sie der Vorgang verständlich ist. unterschiedlicher Bodenbelag (Übergang von Fliesen und Teppich)	Frau Z.: „ <i>Ja.</i> “ Erkennst Du hier die Linien? Frau Z.: „ <i>Ja, die sind rot.</i> “ „ <i>hier riecht es nach Brötchen [...] lecker.</i> “ ¹³⁶
Nebeneingang	erkennbar	
Seiteneingang des Gerber- Parks – Rothenberger Str.	An der Rothenberger- Straße - Zebrastrifen erkennt sie	

¹³⁶ Hier stellt sich die Frage, inwieweit diese Aspekte (olfaktorische Wahrnehmung und auffallende Leitlinien) in einem Mobilitäts-/ Verkehrstraining aufgegriffen werden können.

ANHANG

	abgeflachten Übergang dagegen nicht keine Aufmerksamkeitsfelder gegeben	
Rothenberger Str. – Arztpraxis (Große- Dresselhaus)	farblich (rot)abgesetzt Überquerung bei Friseurgeschäft Hassler erkennt sie	
Arztpraxis Innenbereich	Stufe nicht erkennbar Zwischentür muss sie erstasten Übergang vom Flur zum Innenbereich ist durch die verschiedenen Bodenbeläge (Flur – Fliesen, Innenbereich – Teppich) zu unterscheiden	
Rothenberger – Str. (gegenüberliegende Seite)	Übergang (Zebrastreifen) erkennt sie, Abflachung nicht	
Überquerung der Schützenstraße – Gerber- Park – Gerbergasse	rot markierte Überquerung erkennbar	
Marktplatz	Querungshilfe – sie kann den unterschiedlichen Bodenbelag (Pflaster) wahrnehmen	
Pampeses Innenbereich	Kann im ersten Moment die Rampe nicht als solche wahrnehmen, läuft drüber Auf Stufe muss hingewiesen werden Keine verschiedenen Bodenbeläge Sehr dunkel Speise-/Getränkarte: Hauptkategorien wie z.B. „Fisch“ etc. sind kursiv und geschnörkelt - sind nicht zu gut zu lesen Die Schrift der Gerichte oder Getränke ist zu klein Nur 2-3 Bilder Insgesamt auch schlecht zu lesen durch die dunkle Räumlichkeit	Weißt Du was das ist? Frau Z.: „ <i>ja, das ist sowas für Rollstühle.</i> “
Eisdiele	Auch hier muss auf Stufe hingewiesen werden Speise-/Getränkarte: Kartenfarbe erkennen Bilder der Eissorten nicht	Frau Z.: „ <i>Die ist rosa.</i> “ Was ist das für eine Sorte (zeige auf eine Eissorte)? Frau Z.: „ <i>Schnittlauch und Kohl.</i> “
Sparkasse	Treppen nicht wahrzunehmen	Welche Schwierigkeiten

ANHANG

	Tritt zum Teil auf die Rampe	treten beim Geld abheben auf? (Bankautomaten, Bedienbarkeit, Erreichbarkeit etc.) Assistenz: „Gang zur Sparkasse entfällt. Sie kann sich im Haus von ihrem Taschengeldkonto etwas Geld abheben.“
Engelbert Innenbereich	Auf Treppe muss hingewiesen werden dunkler Innenbereich Auch wieder nur einen Bodenbelag (Fliesen) Speise-/ Getränkekarte: Schriftgröße 12-14 und keine verschnörkelte Schrift, ohne Bilder Kann zum Teil gelesen werden	
Apotheke	Auf Glas-Schiebtüren und die 3 Stufen hingewiesen	

Durch die teilnehmende Beobachtung konnten ebenso gesellschaftliche Reaktionen erfasst werden. Dadurch, dass sie zunächst an die Hand genommen wurde und sie sich laut äußerte, manchmal sehr unverständlich (Sprachschwierigkeiten) und manchmal eine unkontrollierte Mimik zeigt, haben die Mitmenschen zum Teil weggeschaut, sie angestarrt oder sie als „störend“ empfunden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sie, in Hinblick auf einen unbekanntes Ort, sich nicht ohne Begleitung fortbewegen kann. So braucht sie Hilfe, die ihr sagt, wo sich eine Stufe, wie bei der Arztpraxis befindet, wo sich Glastüren befinden, wie beim Rathaus, im Einkaufszentrum, bei der Apotheke oder bei der Sparkasse oder Treppen, falls sie sich nicht langsam und vorsichtig „herantastet“. Dennoch kann sie durchaus Kontraste (hell und dunkel) wahrnehmen, verschiedene Bodenbeläge (Fliesen und Teppich) oder grelle/ leuchtende Farben, wie es im Einkaufszentrum festzustellen war. Dies könnte z.B. in dem bereits genannten Mobilitätstraining aufgegriffen werden und mit ihr geschult werden.

Den Busfahrplan, sowie Informationstafeln kann sie nicht erkennen und lesen. Auch beim Einsteigen in den Bus benötigt sie Hilfestellung.

Stadtteilbegehungsprotokoll IV

Datum: 02. 09.10

Teilnehmer: Frau Y.

Treffpunkt: 10.10h beim Freibad

ANHANG

Anlaufstellen/ Straßen/ Wegpartien	Beobachtungen (auch positive)/ Barrieren	Zusätzliche Anmerkungen der Betroffenen
Freibad Bushaltestelle	<p>Buskappstein vorhanden Busfahrplan fehlt Bus kommt an – Fahrer sieht uns beide Rollstuhlfahrer, fährt nicht dicht genug an Buskappstein ran. Großer Spalt zwischen! Wenn er dicht genug herangefahren wäre, wäre es möglich gewesen (ohne Rampe) niveaugleich einzusteigen von der Höhe (für Fotos zu machen war es zu spät – ging zu schnell) So wendet sich eine der Begleitung an den Busfahrer fragt, wie das mit der Rampe geht, dieser steigt aus und meint „<i>einfach ausklappen</i>“ und „<i>2 Rollstühle gehen nicht mitzunehmen. Sollten Sie wissen. Einer könnte dann den nächsten nehmen.</i>“ > <i>Woher weiß man das? Wir wollen aber zusammen nach Dahlbruch fahren. Bis der nächste Bus kommt, dauert das wieder.</i>“ Fahrer: „<i>Das weiß man. Das müsste man doch wissen. Steht überall. Normal geht nur ein Rollstuhl!</i>“ > <i>Wo steht das?</i> Fahrer zeigt im Innenbereich des Busses auf das Hinweisschild vorne, wo ein Rollstuhlzeichen abgebildet ist, und unten eine 1 steht. Der Bus ist zu dieser Zeit aber noch leer, kein Platzmangel. Rampe ist nicht alleine auszuklappen. Schwer hochzufahren, trotz „geringen“ Höhenunterschied zur Rampe und Haltestellenwartefläche optisch kontrastreiche Markierung der Türen Einstiegsbereich deutlich gekennzeichnet – direkt am Wagenfußboden befindet sich ein</p>	<p>Sehr perplex nach der Äußerung (alle Beteiligten) Fahrer wird als sehr diskriminierend empfunden. Frau Y: „<i>Ich weiß sowas nicht, woher auch?</i>“</p>

<p>Bus – Innenbereich</p>	<p>gelber Leuchtstreifen Ausreichende Türbreite Vorzufinden: Rollstuhlzeichen und Hinweisschild mit dem Verweis, dass der Rollstuhl entgegen der Fahrtrichtung gestellt werden muss, ist neben dem Kinderwagenzeichen angebracht. Zwischen den beiden Hinweisschildern ist ein Knopf (Türöffner) mit dem Rollstuhlzeichen angebracht, dieser zu betätigen ist, wenn der Fahrgast aussteigen möchte und der Fahrer dann bei der gewünschten Bushaltestelle dementsprechend länger hält. Laut Hinweisschild muss der Rollstuhl entgegen der Fahrtrichtung gestellt werden. Dennoch, da wir beide mit der rechten Hand nichts bedienen können und gegen Fahrtrichtung standen, können wir nicht den Knopf (an der rechten Seite) bedienen. Hilfe durch Begleitung notwendig.</p> <p>Kein akustisches Schließsignal Festhaltungsmöglichkeiten gut – in Griffhöhe Fahrgastinformations- Anlagen (Haltestellenansage) innen: nur visuell per Bildschirm, aber Bushaltestellen, die angefahren werden, werden sehr kurz nur eingeblendet – könnte schon im Vorfeld eingeblendet werden (Hauptbildschirm – ist die Endbushaltestelle Kreuztal Bahnhof) Bildschirm ist nicht zu sehen, wenn Fahrgast mit Rücken dazu steht Busfahrer fährt zu „ruckartig“ Rollstühle müssen festgepackt werden</p>	<p>Frau Y: „Wofür ist der? Da kommt man schlecht dran, wenn man anders steht. Ist das ein Stoppknopf/ Türöffner oder einfach ein Knopf zum Hilfe holen? Da könnte z.B. auch der Hinweis „Stopp“ wie bei den anderen Stoppknöpfen angebracht werden.“ Assistenz: „Oder „Drücken, um auszusteigen.“</p>
---------------------------	--	---

ANHANG

Bushaltestelle gegenüber der SMS	Keine Erhöhung – Rampe – Höhenunterschied ist groß Direkt beim Ausstieg klingelte ein Fahrradfahrer Fahrradweg direkt vor Bushaltestelle, somit keine günstige, sichere Ausstiegsfläche/-möglichkeit	Assistenz: „ <i>Sehr ungünstig, wird man direkt überrollt.</i> “
Dahlbrucher Hof	Fahrradweg problematisch, dieser ist nicht mehr zu erkennen (Farbe verblasst) (Fahrradzeichen befindet sich nur bei der Bushaltestelle) Wegpartien/ Bordstein nicht kontrastreich – nicht erkennbar	Assistenz: „ <i>Bei Seh-/Hörbeeinträchtigten eine akute Gefahrenquelle, da Radfahrer nicht schnell genug wahrgenommen werden können.</i> “
Abzweigung in die Hochstraße	Wegpartien z.T. steil, uneben, nicht kontrastreich	
Richtung Bernhard Weiss Platz	Keine niveaugleiche, farblich markierte Bordsteinabsenkung nur z.T. abgesenkt (nicht überall) Kopfsteinpflaster grob und unangenehm zu befahren (einzelne Kopfsteinpflaster fehlen) Rote Pflastersteine erkennbar	Frau Y: „ <i>Hier sind regelrecht Löcher auf dem Pflaster.</i> “
Viktoria Theaterkino Zugang Nebeneingang (Hüttenweg)	Beim Haupteingang befindet sich eine große Treppe, die nicht bewältigt werden kann (Rollstühle zu schwer) Kein Aufzug vorhanden Unterschiedlicher Bodenbelag vor Glastür (Eingangsbereich) vergleichbar mit Aufmerksamkeitsfeld erkennbar Vom Nebeneingang (durch das Personal & Anschreiben erfahren) kein Hinweisschild weder vor Ort noch auf der Internetseite 8 Stufen (ebenfalls nicht zu bewältigen) Klingel oberhalb der Treppe angebracht Der Weg dorthin (von unten): Wegpartien uneben, z.T. beschädigt und erschütterungsreich Zum Hüttenweg geht es bergauf	

Behindertengerechter Parkplatz	(Kraftaufwand) Gehwegfläche sehr schmal 2 Parkplätze in der Nähe des Haupteingangs	
Bushaltestelle SMS (Richtung Hilchenbach)	Erster Bus (10 m entfernt) wartet nicht, fährt „schnell“ los Assistenz winkt noch Kein Busfahrplan vorhanden, um nachzuschauen, wann der nächste kommt Keine Extra-Erhöhung Einstieg noch schwieriger Vorderrad des Rollstuhls (bei Frau Y) bleibt am Gummirahmen der Rampe hängen	Assistenz: „Als ob der Bus die Flucht ergreift.“ Assistenz: „Die Rampe ist noch steiler.“

Abschließende Bemerkung

Viele Barrieren ergaben sich z.B. im Straßenbereich, auf den Wegenetzen, andere dagegen im Dienstleistungssektor und Barrieren, die z.T. bedingt durch den historischen Marktplatz, die kleinstädtische Region und durch finanzielle Engpässe sind. Es zeigen sich zwar individuelle Barrieren, von daher ist es schwierig von einer grundlegenden „Barrierefreiheit“ zu sprechen, da es immer individuelle Erschwernisse geben wird und die Gestaltung nicht jeden Ansprüchen gleichermaßen gerecht werden kann. Dennoch zeigen sich generelle Schwierigkeiten –infrastrukturelle Barrieren, als auch Mobilitäts- und Zugangsbarrieren, die es nachwievor, bzw. weiter aufzuspüren und zu beseitigen gilt.

Mittels der Planungsparameter und der Begehungsbeobachtungen können grundlegende Anforderungen gezeigt werden, die bei einer barrierefreien Lebensraumgestaltung berücksichtigt werden sollten.

Ergo betrifft die Zielvereinbarung Barrierefreiheit eine Vielzahl an Akteuren aus u.a. den Bereichen des Bau-/Verkehrswesen, der Wohnungs-/Stadtgestaltung etc. De facto würde eine stärkere Kooperation und Koordination der einzelnen Akteure, die unabdingbar ist, gleichzeitig den Diskussionen bezüglich der Planungsparameter entgegenwirken. Die verschiedenen Akteure können sich so in geeigneten Foren etc. austauschen, was erforderlich ist, wo Handlungsbedarf besteht, worauf zu achten ist und was letztlich auch aus Sicht der Betroffenen unabdingbar ist.

Die defizitäre Sicht- und Handlungsweise zeigt sich in manchen Bezugsfeldern immer noch, wie die Beobachtung mit der Teilnehmerin mit einer kognitiven Beeinträchtigung, oder die Busfahrt mit der Teilnehmerin mit einer Mobilitätsbeeinträchtigung gezeigt hat. So bleibt Öffentlichkeitsarbeit immer noch ein essentieller Anknüpfungspunkt. Bezüglich

der Busfahrt ist anzumerken, dass Betroffene, die z.B. einen gemeinsamen Ausflug planen, nicht unbedingt im Vorfeld Kenntnisse über die entsprechende Gesetzeslage haben.

Im Fall der Wohnheimbewohnerin würden Ausflüge in die Stadt, sowie Veranstaltungen von der Stadt, die es ermöglichen, dass auch diese Personengruppe daran partizipieren können, täglich Optionen zur Begegnung und Kontakte gegeben werden, wodurch letztlich Teilhabe zu realisieren wäre, aber auch Vorurteile seitens der Gesellschaft könnten abgebaut werden. So gesehen bedeutet auch eine unzureichende Koordination, fehlende Vernetzung und fehlende Einstellungen eine Barriere.

Anlage VII: Fotodokumentation der Begehungen

Anmerkung: Alle Autokennzeichen sowie Gesichter von Personen, die nicht am Projekt beteiligt waren, sind unkenntlich gemacht worden, um niemanden in seinen Persönlichkeitsrechten zu verletzen.

Stadtteilbegehung: Teil I

Public Viewing - Veranstaltungsort : Gerber Park



Einkaufszentrum unterer Bereich, rechts der alternative Weg

Rechts unterhalb des Bildes: Erneutes Pflaster: Helles Pflaster (Wegfläche), dunkle Bordsteinkanten (kontrastreich und gut zu erkennen)



Rotgepflasterter „Führungsweg“
gut zu befahren
und gut zu erkennen (klare
Orientierung)

Oberes Parkdeck



Alternativ Rollstuhlparkplätze aufgrund der Absperrung



Behindertengerechtes WC

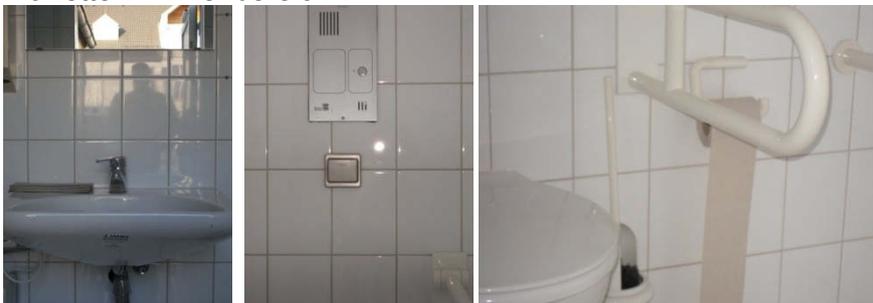


Links: Hinweisschild rechts oberhalb der Tür kaum sichtbar, durch die Werbetafel
Rechts: Um die Tür ohne besondere Erschwernis zu öffnen, fehlt es an ausreichender Bewegungsfläche

Zusätzliches Hindernis beim Rückwärtsgang durch das Werbeschild am Boden beim Verkaufshäuschen



Toilette im Innenbereich



Spiegel ist zu weit oben angebracht. Notruf ist nicht als solcher gekennzeichnet, es befindet sich keine Notrufleine im WC. Es befindet sich ein Knopf und eine Sprechanlage mit der Aufschrift „Telefon“ (2.Bild) an der Rückwand zum eigentlichen WC, die schwer zu erreichen ist, wenn man sich nicht umdrehen kann oder gefallen ist.



Alternativer Weg außen um das Einkaufszentrum herum



Die Kante, die zu sehen ist, birgt die Gefahr mit den Vorderrädern eines Rollstuhls hängen zu bleiben.



Wegpartie – Bürgersteig ist sehr uneben, zu schräg und z.T. zu beschädigt.
Wird als erschütterungsreich erlebt.



Bürgersteig nicht kontrastreich

Stadtteilbegehung Teil II

Neurologische Fachklinik



Links: zu hohe Bordsteine



Rechts oben: Bushaltestelle ohne Buskappsteine (Extra-Erhöhung). Kontrastreiche Bodenfläche (helles und dunkles Pflaster) ist gut zu erkennen. Empfehlenswert:



Gehfläche helles Pflaster, Bordsteinkanten dunkles Pflaster

links unten: Elektrischer Rollstuhl von Frau Y. Vorderräder sind ebenfalls groß (bleiben nicht hängen (z.B. am Marktplatz))



Positiv:
Verweis auf
behindertengerechte Parkplätze



Ferndorfstraße: abgeflachte Überquerung



niveaugleiche Bordsteinabsenkung



Sehr enge Abzweigung, Blumenkäste hinderlich (Ferndorfstraße –Rothenberger Straße)



mit breiteren Rollstuhl relativ knapp





schmaler Bürgersteig und keine kontrastreiche Gestaltung (Leitlinien)

Überquerung zum Gerber-Park



Positiv: Übergang abgeflacht und farblich, durch einen roten Streifen, abgesetzt (siehe nächstes Bild). Überquerung deutlich markiert



Rot markierter Streifen könnte breiter sein, damit er von weitem zu erkennen ist



unterer Behinderten-Parkplatz: zu kleines Hinweisschild. Auf der Bodenfläche fehlt der Hinweis



Hier ist die Bepflanzung zu sehen, die das Hinweisschild bald ganz verdeckt.

Im Innenbereich des Einkaufszentrums



Positiv: Rot markierte Leitlinien, zeigen den Weg an und geben eine klare, einfache Orientierung

Beim Nebeneingang des Einkaufszentrums



Durch die Signalfarbe „Rot“ waren die Leitlinien auch im Fall der Schwerstmehrfachbehinderung zu erkennen gewesen, ebenso der unterschiedliche Bodenbelag (Übergang von Fliesen und Teppich).



Informationstafeln



keine Hinweise auf behindertengerechtes WC

Nebeneingang des Einkaufszentrums



teilweise zu schräge Wegpartien



Rothenberger Straße: 2 Möglichkeiten (Zebrastrreifen) auf die gegenüberliegende Seite zu wechseln. Beide sind abgeflacht.¹³⁷

¹³⁷ Hier haben wir überlegt, welche von den beiden abgeflacht sind. Deshalb wäre es hilfreich, wie oben angemerkt wurde, durch rot markierte und zudem abgeflachte Bordsteinkanten auf solche barrierefreien Überquerungen von weitem hinzuweisen.



Überquerung 1



Überquerung 2

Auf der gegenüberliegenden Seite: Gerber-Gasse



Marktplatzpflaster und Bürgersteig



Rothenberger-Straße Richtung Arztpraxis

Überquerung beim Seminarweg (Friseursalon Hassler)



Rote Markierung, aber keine abgeflachten Bordsteine



Keine ausreichende Bewegungsfläche



mit großen Rädern ist
das Überqueren noch
möglich



mit kleinen Räder
besteht Kippgefahr
(vorwärts runter fahren
war nicht möglich)





Vor der Arztpraxis Großel-Dresselhaus



Parkplätze: kein Behindertenparkplatz



Stufe zum Eingangsbereich, Eingangsbereich sehr schmaler Flur, mit breitem Rollstuhl zu knapp, durch rillenartigen Bodenbelag gut zu erkennen



Links: Überquerung auf die gegenüberliegende Seite (Rothenberger-Straße)
Übergang direkt vor der Arztpraxis. Abgeflacht (Fahrbahnniveau), keine rote Markierung
Rechts: Autos auf Bürgersteig – schränken den beengten Bürgersteig noch mehr ein



Sehr schmaler Durchweg

Überquerung Schützenstraße



Rote Markierungen (auf beiden Seiten)



keine Abflachung (Hilfe unabdingbar)



Gerber-Gasse Richtung Marktplatz



Querungshilfen



Querungshilfe Richtung Rathaus



Hilchenbacher Wochenmarkt (Freitags)



zugeparkte Querungshilfen Richtung Rathaus



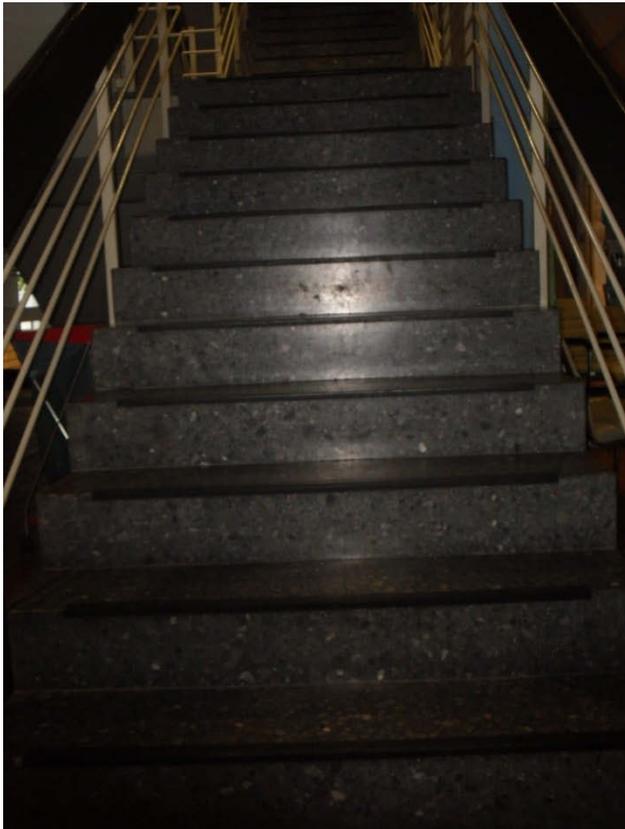
Rathaus von vorne:
Treppen nicht farblich abgesetzt

Rathaus



Unzureichende Informationstafel

Treppen – keine deutliche Markierung, farblich abgesetzt



keine behindertengerechte
Aufzugstastatur, keine Brailleschrift und
keine akustische Information



keine Etagenanzeige
Aufzugsknöpfe zu hoch angebracht

Aufzug: keine behindertengerechte Aufzugstastatur, keine Brailleschrift und keine akustische Information

zu schmaler Aufzug



Flur zum Ordnungamt



Handlungsempfehlung: Hier könnte alternativ der Hinweis auf Abteilungen angebracht/ integriert werden



mögliche Gefahrenquelle für Sehbeeinträchtigte
am Flur
unterlaufbarer Tisch

Behindertengerechtes WC (3. Etage)



kein Hinweisschild (nur Herrentoilette)



keine Trennwand

Behindertengerechtes WC außen am Rathaus bei den öffentlichen WCs



Hinweisschilder zu den öffentlichen WCs
kein Piktogramm und
Hinweisschild für ein behindertengerechtes WC



Zusätzliches WC Hinweisschild (ebenfalls kein Rollstuhlpiktogramm)



Wegpartien vor dem WC gut zu befahren



Anmerkung: Schlüssel holen in der Wilhelmsburg entfällt für Rollstuhlfahrer (ohne Hilfe), da sie nur über eine Treppe erreichbar ist (siehe nächstes Bild). Außerdem ist das Rathaus nur zu den Dienstzeiten geöffnet.

Wilhelmsburg



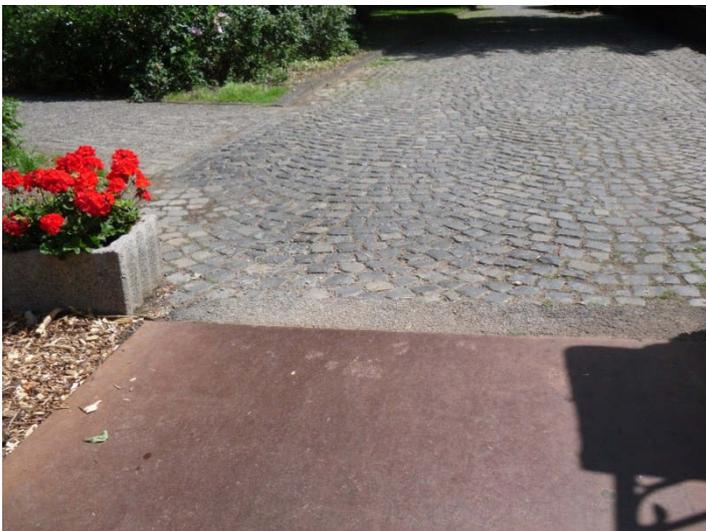
Innenbereich des behindertengerechten WCs (außerhalb des Rathauses)





Weg zwischen öffentlichen WCs
und Parkplatz und Rathaus

„Brückenteil“ zwar kenntlich
durch farblichen und
unterschiedlichen Bodenbelag



aber nicht abgeflacht

mögliche Stolpergefahr oder
Kippgefahr mit einem Rollstuhl
(kleinere Räder)



Rathaus – Bürgerbüro
Vorraum zugänglich

Zum Touristik-Bereich eine Stufe (positiv:
Leuchtstreifen an Stufenkante)

Richtung Pampeses



Querungshilfe



Pampeses Rampe





Rampe zur Terrasse. Blumentopf ist hinderlich.



Stufe zum Innenbereich

(Handlungsempfehlung: Durch breite Fläche wäre eine zusätzliche Rampe möglich z.B. rechts oder links, die niemanden beeinträchtigen oder eine Gefahrenquelle implizieren würde)

Richtung Eisdielen



Um Pampeses herum: Querungshilfe



Rinne, die als problematisch bezeichnet worden ist. Beim Geschäft Kick und gegenüber der Eisdielen

Stadtsparkasse



Treppen nicht farblich markiert

Rampe Gefahrenquelle



Rollstuhl zu schmal



Klingel zur Sparkasse



könnte näher angebracht werden



Positiv: Kurz, prägnant,
großgeschrieben, leicht zu verstehen
und mit Piktogramm



Schild vor der Sparkasse beim behindertengerechten Parkplatz. Unschlüssig, ob sich dieses Schild auf den Parkplatz oder auf die Querungshilfe bezieht. Es ist kein eindeutiges Parkschild.

Engelbert - Nebeneingang



Links: Kante zum Eingangsbereich

Rechts: ziemlich steile Rampe



keine abgeflachte Rampe

Stadt - Apotheke



Querungshilfe vor der Apotheke



zugeparkte Querungshilfe



gut zu sehen den Unterschied der Pflaster

Stadtteilbegehung Teil III

Bushaltestelle

Stadtmitte beim Rathaus – kein Bordstein



Bushaltestelle Freibad



Buskappstein integriert



Bushaltestelle gegenüber der SMS



manuell zu betätigende Rampe, keine Erhöhung an Bushaltestelle



Radfahrerweg direkt vor der Bushaltestelle, nicht mehr gut zu erkennen
Gehwegfläche nicht kontrastreich

Hochstraße Richtung Bernhard Weiss Platz



nur vereinzelte niveaugleiche Bordsteinabsenkungen



Wegpartie durch fehlende Kopfsteinpflaster „gelöchert“, als erschütterungsreich erlebt



markierter Fußgängerweg (glatte Oberfläche – gut zu befahren)

Bernhard Weiss Platz – Sparkasse



Rotes Kopfsteinpflaster gut zu erkennen, grob, erschütterungsreich



ebenerdiger Zugang



Geldautomaten gut zu bedienen

Richtung Viktoria Filmtheater Kino



Rechts neben dem Kino 2 behindertengerechte Parkplätze
weder hier noch beim Haupteingang Hinweisschild zum Nebeneingang



Richtung Haupteingang



Haupteingang: am unteren Bildrand die fehlenden Kopfsteinpflaster gut zu erkennen (beschädigte Wegpartien)



Unterschiedlicher Bodenbelag vor Glastür (Eingangsbereich) vergleichbar mit Aufmerksamkeitsfeld →erkennbar

Richtung Hüttenweg (Nebeneingang des Kinos)



Schräge (Kraftaufwand erforderlich), Gehweg zugeparkt



großflächiges Kopfsteinpflaster



Schmaler Gehweg, eben, nicht kontrastreich



Stufen



Klingel oberhalb der Treppe (Handlungsempfehlung: unten an der Treppe anbringen)

Richtung SMS Bushaltestelle (Fahrtrichtung Hilchenbach)



niveaugleiche Bordsteinabsenkung (farblich nicht markiert)

Keine Extra-Erhöhung
kein Busfahrplan vorhanden



Buseinstieg



Hoher Kraftaufwand erforderlich (steil), Vorderräder bleiben am Gummirahmen hängen

Aktionstag „Tausch doch mal“ (9.Juli 2010)



Anlage VIII: Rollstuhlgerechte Wege in Hilchenbach

Benutzung ohne Begleitperson möglich:

- Rundweg 1**
Klinik – Marktplatz – Klinik (ca. 1.200 m)
- ▶ Ferndorfstraße
 - ▶ Rothenberger Straße (bei Fussgängerampel überqueren)
 - ▶ Dammstraße (hier finden Sie das Stadt-Café)
 - ▶ Marktplatz (Rathaus / Touristik-Information / Polizei, Wilhelmsburg mit Museum, Bücherei und Archiv / Stadtparkasse / Volksbank / evang. Kirche / Gastronomie / Geschäfte)
 - ▶ Bruchstraße
 - ▶ Unterzeche
 - ▶ Dammstraße (Stadt-Café / zurück zur Klinik)

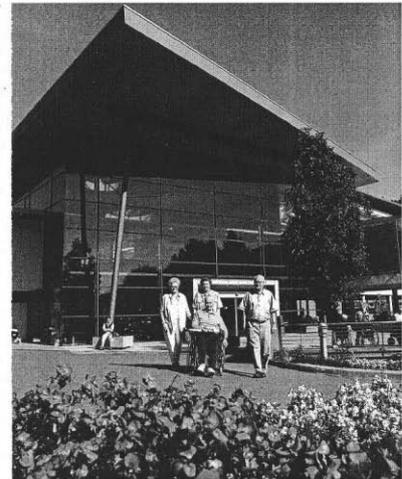
- Rundweg 2**
Klinik – Gerberpark – Marktplatz – Klinik (ca. 1.600 m)
- ▶ Ferndorfstraße
 - ▶ Rothenberger Straße
 - ▶ Gerberpark (Einkaufszentrum mit Behinderten-WC)
 - ▶ Am Preisterbach
 - ▶ Schützenstraße
 - ▶ Rothenberger Straße (bei Fussgängerampel überqueren)
 - ▶ Gerbergasse (Geschäfte)
 - ▶ Marktplatz (Beschreibung siehe Rundweg 1)
 - ▶ Dammstraße (zurück zur Klinik)

- Rundweg 3**
Klinik – Bahnhof – Klinik (ca. 1.700 m)
- ▶ Ferndorfstraße
 - ▶ Rothenberger Straße (bei Fussgängerampel überqueren)
 - ▶ In der Herrenwiese (kathol. Kirche / Bahnhof, bei Fussgängerampel überqueren)
 - ▶ Mühlenweg (Bahnübergang)
 - ▶ Rad- / Fußweg
 - ▶ Mühlenweg (zweiter Bahnübergang)
 - ▶ In der Herrenwiese (bei Fussgängerampel Ecke Sterzenbacher Straße überqueren / zurück zur Klinik)

Benutzung nur mit Begleitperson möglich:

- Rundweg 4**
Klinik – Helberhausen – Klinik (ca. 3.800 m)
- ▶ Fußweg (Freibad / Tennisplätze)
 - ▶ Helberhäuser Weg (leichte Steigung)
 - ▶ In der Wiere
 - ▶ In der Bäche
 - ▶ Ferndorfstraße (Gasthof-Café Nies / in Friedhofshöhe die Straße kreuzen – Steigung)
 - ▶ Auf dem Falschet
 - ▶ Habenhain
 - ▶ In der Pächtwiese
 - ▶ Ferndorfstraße (Straße überqueren – zurück zur Klinik)

- Rundweg 5**
Klinik – Hadembachtal – Klinik (ca. 3.400 m)
- ▶ Ferndorfstraße (Straße überqueren)
 - ▶ Wilhelm-Münker-Straße (Steigung)
 - ▶ Heinsberger Straße (geteilter Feld- / Waldweg)
 - ▶ auf gleichem Weg zurück zur Klinik



ROLLSTUHL-GERECHTE WEGE in Hilchenbach

Touristische Informationen / Unterbringung von Begleitpersonen der Klinikpatienten:

Stadt Hilchenbach · Touristik-Information
 Markt 13 · 57271 Hilchenbach

Tel. (0 27 33) 288-133 · Fax (0 27 33) 288-288
 (telefonisch per Anrufweiterschaltung erreichbar bis täglich ca. 22:00 Uhr)

E-Mail: info@hilchenbachtourist.de

Homepage des Tourismus- und Kneippvereins Hilchenbach e.V.:

www.hilchenbachtourist.de

Neurologische Fachklinik Hilchenbach



HILCHENBACH
 Leben am Rothaarsteig

