

# LIORA — Was es ist und was es will

gemeinsam zusammen e.V. · Stille Stunde Initiative · März 2026

**Deutschland hat für Rollstuhlrampen eine Norm. Für Blindenleitsysteme eine Norm. Für digitale Barrierefreiheit seit 2011 eine Verordnung mit Prüfpflicht und Vollzug. Für die Barrieren, die die Mehrheit der Menschen mit Behinderungen im Alltag tatsächlich ausschließen, gibt es nichts davon.**

LIORA ist der Versuch, das zu ändern. Nicht mit einer Beschwerde. Mit einer Architektur.

---

LIORA schlägt keinen neuen Fördertatbestand vor. Keine Sonderregelung für einzelne Diagnosegruppen. LIORA schlägt eine neue regulatorische Kategorie vor.

Die Kategorie heißt: Invisible Barrieren. Definiert nicht nach Diagnose, sondern nach Wirkung. Das Kriterium ist: Eine Bedingung löst bei einem Nervensystem, das unter anderen Voraussetzungen arbeitet, eine disproportionale Belastungsreaktion aus und verhindert dadurch faktische Teilhabe.

Das ist eine Funktionskategorie. Analog zu dem, was die BITV 2.0 für digitale Barrierefreiheit geleistet hat: messbarer Standard, Prüfpflicht, Vollzug.

Für 30 Augenkrankheiten und Behinderungen gibt es eine Struktur. Für 100 Diagnosen psychischer, neurologischer, chronischer Erkrankungen und Sinnesbeeinträchtigungen beschreibt LIORA, wie es aufgebaut werden kann.

Für sensorische, kommunikative, chemische und zeitstrukturelle Barrieren existiert in Deutschland kein vergleichbares Instrument. Dies ist eine Lücke.

Der Vorteil dieses Ansatzes: Eine Norm, die Lärmpegel in Wartezimmern reguliert, entlastet Autistinnen, Fibromyalgie-Betroffene, Menschen mit Depression und Migränepatientinnen oder chronischen Schmerzen gleichzeitig. Ohne dass eine einzige Diagnose genannt werden muss.

## Die Architektur: Elf Dokumente, eine Logik

[LIORA](#) ist das verbindende Dokument eines Systems, das gemeinsam zusammen e.V. und die Stille Stunde Initiative im Ehrenamt entwickelt haben. Jedes Dokument beantwortet eine andere Frage. Alle Antworten greifen ineinander. (klicken Sie auf den Namen zum Öffnen)

### Grundlage: Wer sind die Betroffenen, was sind die Barrieren?

<a href="#">KONVERA</a>	<b>Warum so viele Diagnosen dieselben Barrieren erzeugen, wo (Suizid-) Prävention beginnen muss.</b> Vier neurologische Schnittstellen — Reizregulation, Exekutivfunktionen, Schmerzverarbeitung, Stresstoleranz — mindestens eine, meist mehrere, sind bei Autismus, Fibromyalgie, ME/CFS, Demenz, Hörbehinderung, PTBS, chronischen Schmerzen gemeinsam betroffen. Das wissenschaftliche Fundament.
<a href="#">INVERSIO</a>	<b>Schutz ohne Offenbarungspflicht</b> Merkzeichen IB als Nachteilsausgleich, Herz-Hirn-Symbol als öffentliches Erkennungszeichen, Vier-Ebenen-Modell: von universellen Standards bis zu individuellen Ansprüchen.
<a href="#">Normierungs-agenda</a>	<b>Was konkret geregelt werden muss</b> 57 Normen und Normierungserweiterungen in 19 Lebensbereichen — vom Spielplatz bis zum Gerichtssaal. Kein einziger Standard existiert heute als verbindliche Norm. Für die Mehrheit kein neues Gesetz nötig.

### Systemverantwortung: Wer muss handeln?

<a href="#">NEXUS</a>	<b>Wo das Verwaltungssystem versagt</b> Sieben ministerielle Knotenpunkte, an denen Invisible Barrieren heute aktiv Kaskadenkosten produzieren — Folgekosten, die sich durch mehrere Ministerien und Sozialsysteme fortpflanzen.
<a href="#">DEFICIO</a>	<b>Warum sich das System nicht selbst korrigiert</b> Sechs strukturelle Herausforderungen im Zusammenspiel: normhierarchische Leere, föderale Zersplitterung, fehlende Datenbasis, Nichtzuständigkeit, fehlende Beschwerdewege, mangelnde Dokumentationspflichten.
<a href="#">VALORA</a>	<b>Was Nichthandeln kostet</b> Frühberentungen, Krisenversorgungskosten, Bildungsabbrüche als fiskalische Kennzahlen. Strukturelle Nichtintervention ist ein Haushaltsproblem.

## Lebensbereiche: Wo versagen die Strukturen konkret?

<b><u>MEDIRA</u></b>	<b>Das Krankenhaus als Barriere</b> Formale Barrierefreiheit ≠ gleichwertige Nutzbarkeit. Neonlicht, unangekündigte Berührungen, fehlende schriftliche Information — was die Krankenhausreform 2026 noch nicht löst.
----------------------	---

<b><u>SORIA</u></b>	<b>Was das für Kinder in Schulen bedeutet</b> Schulausschlüsse entstehen häufig nicht aus Lernproblemen, sondern aus sensorischer Überlastung. Strukturversagen — kein Lehrerversagen.
---------------------	---

<b><u>FEMORA</u></b>	<b>Warum Frauen doppelt betroffen sind</b> Spätere Diagnosen, Masking-Erschöpfung, Glaubwürdigkeitsentwertung in medizinischen Kontexten, Hormondimension, Mehrfachdiskriminierung. Grundlage für die Frauengesundheitsstrategie 2026.
----------------------	---

<b><u>PRAEVIO</u></b>	<b>Prävention über den Lebensverlauf</b> Von der Pränatalphase bis zur Geriatrie: In jeder Phase könnte das System eingreifen — und bleibt systematisch aus. Am Ende stehen vorhersagbare Todesfälle.
-----------------------	--

## Anwendungsbeispiel

<b><u>BECS</u></b>	<b>Das Handbuch für Betriebe</b> Handlungsfähige Unternehmensmaßnahmen für Führungskräfte und Personalverantwortliche — verständlich ohne Spezialwissen.
--------------------	---

<b><u>MAREN</u></b>	<b>Maren-Komplex</b> Hyperfokus – Erschöpfung – Ablehnung, ergänzt die LIORA-Architektur um den Mechanismus, der in allen Räumen wirkt.
---------------------	--

## 4. Was LIORA ist — und was nicht

LIORA ist ein Arbeitsdokument.

Die Rechtsanker existieren. Die Zuständigkeiten existieren. Die Teilprobleme sind beschrieben. Was fehlt, ist die verbindliche Koordination ihrer Umsetzung. Invisible Barrieren betreffen Gesundheit, Schule, Arbeit, Wohnen, Verwaltung, Justiz und Stadtplanung gleichzeitig. Kein Ressort kann das allein lösen — und genau deshalb löst es heute niemand.

LIORA benennt das als interministerielles Koordinationsdefizit. Es ist eine bekannte Problemform. Sie ist lösbar. Das Paket beschreibt, wie.

### Die vier offenen Governance-Fragen:

- Wer führt politisch? → Federführung BMAS mit Kabinettsmandat.
- Wer koordiniert fachlich? → Interministerielle AG mit fester Geschäftsstelle.
- Wer erhebt Daten? → Statistisches Bundesamt mit Erhebungsauftrag zu nicht sichtbaren Behinderungen.
- Wer kontrolliert Vollzug? → Unabhängige Monitoringstelle nach Art. 33 Abs. 2 UN-BRK, erweitert um Invisible Barrieren.

„Damit diese Herausforderung bearbeitet werden kann, haben wir im Ehrenamt diese Architektur aufgebaut — nicht als Beschwerde. Als Vorschlag, wie der Staat das Koordinations-, Umsetzungs- und Lückenproblem lösen kann. Die Rechtsanker existieren. Die Zuständigkeiten existieren. Was fehlt, ist die verbindliche Koordination ihrer Umsetzung.“ gemeinsam zusammen e.V. · Stille Stunde Initiative, März 2026

---

*Neuro-Legitimität: die Anerkennung nervensystembezogener, unsichtbarer Bedarfe als Staatspflicht.*

*Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen warten nicht auf Gefälligkeit. Sie warten auf Recht.*

---

gemeinsam zusammen e.V. · Stille Stunde Initiative

Sprecherin AG Neurodivergenz, NaSPro · Mitglied der Allianz zur Suizidprävention

[post@stille-stunde.com](mailto:post@stille-stunde.com) · [www.stille-stunde.com](http://www.stille-stunde.com)