



Nicht sichtbare Behinderungen

Ein Unterrichtsmodul, das entdecken lässt statt zu erklären.

Dieses Modul erklärt nicht. Es lässt entdecken.

Die Klasse sammelt, ordnet, vergleicht und leitet selbst ab. Jeder Schritt beginnt mit einer Frage — und keiner verrät die Antwort, bevor die Klasse sie gefunden hat. Sie brauchen kein Vorwissen: Der Hintergrund steht jeweils im Lehrkraft-Teil.

- 01 Kein Offenlegungszwang.** Niemand muss sagen, ob ein Beispiel zur eigenen Person oder Familie passt.
- 02 Beobachtung vor Annahme.** Wir beschreiben, was passiert — wir raten keine Diagnosen.
- 03 Blick auf die Barriere, nicht auf die Person.** Nicht der Mensch ist das Problem, sondern die Hürde vor ihm.

Bitte keine Behinderungssimulation (keine Augenbinden, Ohrstöpsel, Rollstuhl-Parcours) — das verstärkt eher Angst und Stereotype (Ma & Mak 2022; Nario-Redmond et al. 2017). Bei sensiblen Stellen ruhig bleiben, Hilfe zeigen: TelefonSeelsorge 0800 1110111 · „Nummer gegen Kummer“ 116 111 · in akuter Gefahr 112.

Nicht sichtbare Behinderungen sind solche, die man einem Menschen nicht ansieht — chronische Erkrankungen, psychische Erkrankungen, neurologische Besonderheiten wie Autismus oder ADHS, Schmerz- und Sinnesbeeinträchtigungen. Sie sind keine Ausnahme, sondern die Mehrheit: Ende 2025 lebten in Deutschland rund **7,8 Millionen schwerbehinderte Menschen (9,4 %)**, und der weitaus größte Teil davon ist nicht sichtbar.

So verschieden diese Menschen sind — von innen verbindet sie ein ähnliches Erleben: vier Belastungen (**Reize, Schmerzen, kognitive Last, Stress**) und Barrieren, die man nicht sieht.

SENSORISCH

Licht, Lärm, Muster, Gerüche

CHEMISCH

Parfüm, Reinigungsmittel, Ausdünstungen

KOMMUNIKATIV

nur mündlich, zu schnell, keine Rückfrage

SOZIAL

Nähe, starre Abläufe, Zeitdruck, kein Rückzug

Teilhabe scheitert selten an einem einzelnen Reiz, sondern an ihrer **Summe** — der Kumulierung. Und weil man die Barriere nicht sieht, wird den Betroffenen oft nicht geglaubt. Genau hier setzt dieses Modul an.



Kannst du **sehen**, wer eine Behinderung hat?

Elf Menschen aus unserem Team. Neun Begriffe.
Und am Ende eine Überraschung.

Ordnet zu — wer hat wohl was?



Tourette

ADHS

Autismus

Krebs

Panikattacken

Post-COVID

Depression

Blindheit

Mastozytose

Tippt zu zweit. Traut euch, euch festzulegen — und schreibt dazu, **woran** ihr euren Tipp festmacht.

✓ **Nicht bewerten — wir wissen nie, was in einem Menschen passiert.**

**Es gibt keine
Auflösung.
Man kann es
nämlich gar nicht
sehen.**

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Die Fotos zeigen einwilligende Erwachsene aus dem Team; es wird nie aufgelöst, wer wirklich was hat. Die Übung deckt einen Reflex auf, sie diagnostiziert niemanden.

Dahinter steht die **testimoniale Ungerechtigkeit** (Fricker 2007): Menschen wird aufgrund eines Merkmals weniger geglaubt. Ohne ein Zeichen trägt die betroffene Person die Beweislast selbst.

REGIE

- Halten Sie das Nicht-Auflösen bewusst aus — die Leerstelle ist der Lerneffekt.
- Kein Kind muss sagen, ob eines der Beispiele zu ihm passt.



Welche **Diagnosen** fallen euch ein?

Nicht sichtbare Behinderungen gibt es viele.
Sammelt sie — und findet heraus, welche Familien sich zeigen.

Sammelt alles zusammen.

Tragt nicht sichtbare Behinderungen zusammen — auf Karten, an der Tafel oder digital. Kein Limit: je mehr, desto besser.

Und jetzt: Welche gehören zusammen?

Ordnet sie zu Gruppen, die zusammenpassen, und gebt jeder Gruppe selbst einen Namen.

✓ eure **Sammlung, sortiert in eigene Familien.**

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Erwartbar entstehen fünf Familien: **neurodivergente Profile, mobile, chronische, psychische und Sinneserkrankungen**. Mehrfachzuordnungen sind gewollt — Ziel ist die Vielfalt, nicht Vollständigkeit.

Diese Wolke bleibt hängen: Modul 3 und 4 bauen direkt darauf auf.

REGIE

- Geben Sie die Familien nicht vor. Stoßen Sie nur an, wenn Namen fehlen: Kopf, Körper, Sinne, Stimmung, Dauer.
- Diagnose-Schnipsel zum Nachhelfen finden Sie im Material-Pool.



Was steckt **hinter** einer Diagnose?

Jede Gruppe nimmt einen anderen Fall. Ihr schreibt eine Diagnose in die Mitte — und arbeitet heraus, was dahinter steckt.

Es gibt mehr Barrieren, als man sieht.

Zwei Arten kennt man längst — Treppen und Berührung. Vier weitere sieht man nicht. Genau die fehlen, wenn von Barrierefreiheit die Rede ist.

KENNT MAN

mobil — Stufen, Wege

taktil — Berührung, Stoffe

SIEHT MAN NICHT — DIE 3. DIMENSION

SENSORISCH

Licht, Lärm, Muster,
Berührung, Geruch,
Gaumengefühl

CHEMISCH

Parfüm, Reinigungsmittel,
Ausdünstungen

KOMMUNIKATIV

nur mündlich, zu schnell,
Ironie, unklarer Ablauf

SOZIAL

Nähe, feste Abläufe, erwartete
Handlungen, keine Pause

DIESE SECHS ARTEN BRAUCHT IHR GLEICH, UM DIE HÜRDEN AUF EUREN FIGUREN ZU ORDNEN.

Erst die Diagnose — dann nach außen.



Links die Wirkung im Alltag — nicht die Diagnose wiederholen. **Rechts** die Hürde von außen, nach den sechs Schildern.

↓ DANACH: SUCHT KATEGORIEN

Legt alle Figuren der Klasse zusammen und versucht zu ordnen: **Was passt zusammen?** Bildet Kategorien — nicht nach der Diagnose, sondern nach dem, was den Menschen schwerfällt und welche Barrieren sie treffen.

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT

HINTERGRUND

Hinter sehr verschiedenen Diagnosen tauchen links immer wieder dieselben vier Dinge auf: **Stress, Reize, kognitive Last und Schmerzen**. Diese vier leitet die Klasse in Modul 4 aus den eigenen Figuren ab — deshalb stehen sie hier bewusst nicht auf dem Blatt.

Links steckt im Menschen, rechts kommt von außen: Diese Trennung bereitet das soziale Modell vor.

REGIE

- Der Kern ist die linke Spalte: von der Diagnose weg, hin zur Wirkung. Fragen Sie „Und was heißt das, wenn man das hat?“
- Beim Ordnen keine Diagnose-Schubladen zulassen — die Kategorien sollen aus „was fällt schwer“ und den Barrieren entstehen. Das führt direkt in Modul 4.



So verschieden außen — innen so ähnlich?

Ihr habt ganz verschiedene Gruppen gefunden.
Jetzt schaut nach innen: Erleben sie vielleicht
etwas Ähnliches?

Verschiedene Kategorien — schaut ins Innenleben.

Nehmt eure Kategorien aus Modul 3. Sie sind außen ganz verschieden — heterogen. Streicht jetzt durch, was nur Einzelfall ist, und fasst zusammen, was fast alle **innen** erleben. Schreibt in jeden Kasten ein Kern-Wort.

KERN 1	KERN 2	KERN 3	KERN 4

✓ **euer gemeinsames Innenleben — in wenigen Wörtern, von euch selbst gefunden.**

**Außen heterogen.
Verschiedene
Gruppen —
aber ein ähnliches,
homogenes
Innenleben.**

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Das ist die Kernaussage des ganzen Moduls: Die Gruppen sind **heterogen** — verschiedene Diagnosen, verschiedene Kategorien —, doch ihr Innenleben ist **ähnlich**. Es sind die vier Stressachsen: **Stress, Reize, kognitive Last, Schmerzen** (im Cor.System: Reizregulation, Schmerzverarbeitung, Stresstoleranz, kognitive Last).

Nicht die Diagnose verbindet die Menschen, sondern die Belastung auf mindestens einer dieser Achsen. Decken Sie das erst auf, wenn die Kern-Wörter der Klasse hängen.

REGIE

- Betonen Sie den Gegensatz: außen heterogen, innen ähnlich. Genau das macht Barrieren so wirksam — und ihren Abbau so hilfreich für viele zugleich.
- Bei sehr verschiedenen Wörtern bündeln: „Was davon spürt der Körper, was der Kopf?“ Zwingen Sie nichts — Nähe genügt.

LÖSUNG · DAS GEMEINSAME INNENLEBEN

Verschiedene Diagnosen — dieselben vier Achsen.

Egal, wo die Belastung beginnt: Am Ende ist jede der vier Achsen betroffen. Außen heterogen, innen homogen.

DIAGNOSE	STRESS	REIZE	KOGN. LAST	SCHMERZEN
Lernbehinderung	●	●	●	●
Autismus	●	●	●	●
Endometriose	●	●	●	●

● am stärksten betroffen ● ebenfalls betroffen

Die Diagnose bestimmt nur, **wo** es zuerst wehtut — die Wechselwirkung zieht die anderen Achsen mit. Deshalb hilft der Abbau derselben Barrieren so vielen Menschen zugleich.

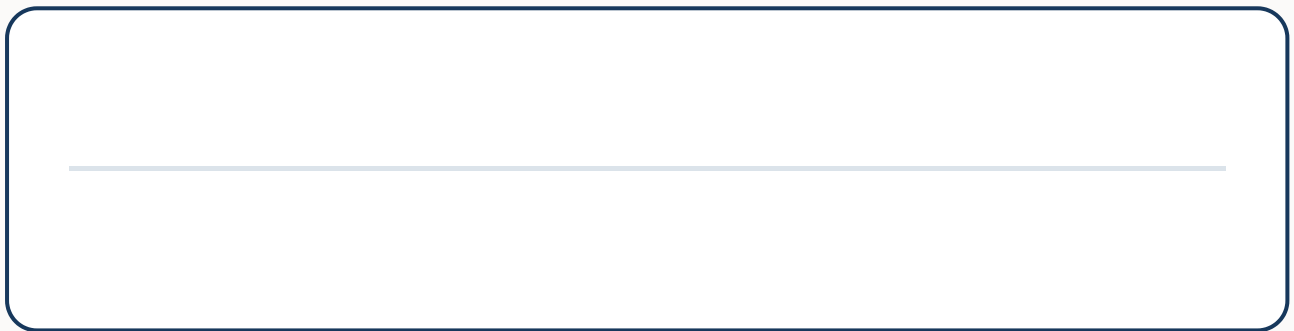


Braucht man dafür überhaupt ein Gesetz?

Ihr habt die Wirklichkeit selbst entdeckt. Jetzt schaut ihr nach, wie das Gesetz sie nennt — und findet eine Lücke.

Erst raten, dann nachschlagen.

Was ist für euch eine Behinderung? Ein Satz — bevor ihr sucht. Dann findet die offiziellen Definitionen: Behinderung (§ 2 SGB IX) und Barrierefreiheit (§ 4 BGG).

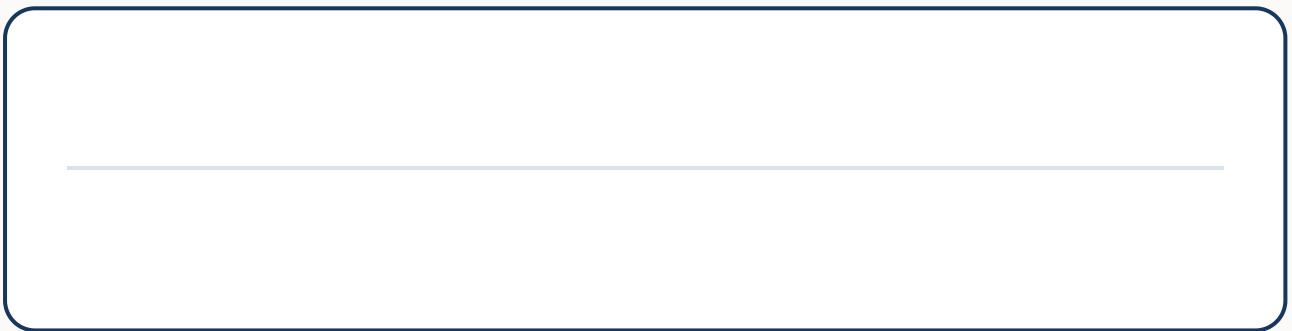


Findet heraus: Wie lange muss es dauern? Womit wirkt es zusammen? Was soll möglich werden? Und prüft: Kommt das Wort „Sichtbarkeit“ irgendwo vor?

✓ eure Vermutung neben der echten Definition.

Angeboren — oder erst im Leben?

Die meisten tippen falsch. Schätzt zuerst und schreibt es auf: Wie viel Prozent aller Behinderungen sind wohl angeboren — und wie viele kommen erst im Leben dazu?



Die meisten entstehen erst im Leben.



■ 91 % durch Krankheit erworben ■ 6 % Unfall & andere Ursachen

■ 3 % angeboren

Behinderung ist keine Ausnahme — sie kann fast jeden treffen. Nur ein kleiner Teil ist angeboren.

Statistisches Bundesamt, Stichtag 31.12.2025.

VERGLEICHT: LAGT IHR MIT EURER SCHÄTZUNG DANEBEN?

Zwei Fälle — greift das Gesetz?

PRÜFT UND STREITET

Erfasst — oder nicht?

Epilepsie: flackerndes Licht löst einen Anfall aus.
Chemikalien-Unverträglichkeit: Ausdünstungen aus einem Teppich machen krank. Beide erfüllen die Definition der Behinderung. Aber zählt das flackernde Licht als Barriere im Sinne des § 4 BGG? Zählt der Teppich — oder fällt es durch?

✓ **ein begründetes Urteil: Wo greift das Gesetz, wo wird es eng?**

**Ich bin nicht
behindert.
Ich werde
behindert.**

Woher kommt dieser Satz?

Er gehört zum **sozialen Modell von Behinderung** — in den 1970er- und 80er-Jahren in Großbritannien von behinderten Aktivistinnen und Aktivisten formuliert.

ALTES MODELL **Das Problem** **liegt im** **Menschen.**

Der Mensch gilt als „defekt“ und soll repariert oder angepasst werden.

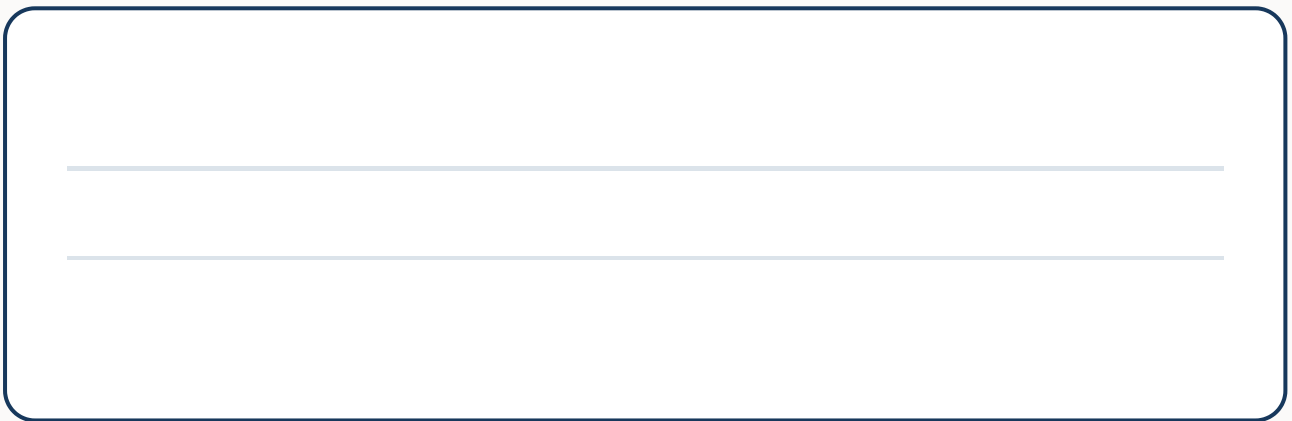
SOZIALES MODELL **Das Problem** **liegt in der** **Barriere.**

Nicht der Mensch ist das Problem, sondern die Hürde vor ihm. Baut man sie ab, verschwindet die Behinderung.

DARUM: NICHT „ICH BIN BEHINDERT“, SONDERN „ICH WERDE BEHINDERT“.

Was wisst ihr über Neurodivergenz?

Ein Wort, das ihr vielleicht schon gehört habt.
Sammelt alles, was euch einfällt — Wissen,
Vermutungen, Beispiele. Hier gibt es kein Falsch.



Es geht um den Filter.

DIE MEISTEN GEHIRNE

filtern viel weg.

Man hört die Lehrkraft und blendet das Rascheln, das Licht, den Flur fast von allein aus.

NEURODIVERGENTE GEHIRNE

lassen mehr durch.

Vieles kommt gleichzeitig an — nicht falsch, nur anders. Das kann anstrengen, aber auch Dinge sehen lassen, die andere übersehen.

WIE SICH DAS ANFÜHLT, ERZÄHLT JEMAND, DER ES TÄGLICH ERLEBT — MIT EIGENEN WORTEN.



Rebecca

lebt mit ADHS, Autismus und Mastozytose · Initiative Stille Stunde

HÄTTET IHR RICHTIG GERATEN? „SIEHT MAN DIR GAR NICHT AN“ — DAS HÖRT SIE OFT.

„Grelles Licht. Tomaten, Gurken, Kartoffeln. Ewig viel Toastbrot, Marmelade. Farben, Logos, Gerüche, Rascheln, wieder Licht, Menschen, Gespräche — und ich habe den ersten Gang noch nicht geschafft. Aber mein Hirn hatte schon einen **Marathon** hinter sich. Dann ein Temperaturwechsel, ein Parfüm, und dann die Schlange. Die Supermarkt-Hölle: Piepsen, Gespräche, Nähe, Lächeln. Neben mir jemand mit einem Parfüm, das mir direkt ins Hirn steigt — ich höre nur noch dieses Parfüm. Trotzdem: Einkäufe aufs Band, lächeln, zahlen, einräumen, lächeln. Mein Mann sagt, spätestens jetzt könnte man mir drei Päckchen Eier für 50 Euro verkaufen — ich bekomme nichts mehr mit.“

„Früher, allein einkaufen, musste ich danach erst mit meinen Kindern im Auto sitzen bleiben, bevor ich losfuhr — ich wusste, dass ich im Verkehr sonst Dinge übersehe. Aber ich hatte **keine Diagnose**. Ich dachte, ich sei einfach zu unfähig, einkaufen zu gehen.“

REBECCA**Ein Marathon.**

Derselbe Einkauf kostet sie alle Kraft — unsichtbar für alle anderen.

ANDREAS**Einfach so.**

Ihr Mann geht rein, holt Eier, Kartoffeln, Pizza, zahlt freundlich und geht. Ohne einen Gedanken daran.

✓ **gleicher Ort, zwei Welten — die Barriere sieht man keinem von beiden an.**

Was hat Rebecca wohl gehört — ohne Diagnose?

Stellt euch vor, sie erzählt anderen davon, bevor sie eine Diagnose hatte. Was glaubt ihr, hat sie zu hören bekommen? Und was passiert Menschen allgemein, wenn man ihr Verhalten keiner Diagnose zuordnen kann?



✓ eure Vermutungen — gleich kommen die zwei Wörter dafür.

Es hat zwei Namen.

ABLEISMUS

**„Streng dich
halt an.“**

Menschen abwerten,
die anders
funktionieren — als
müsste es jeder
schaffen wie die
Mehrheit.

GASLIGHTING

**„Das bildest du
dir ein.“**

Das eigene Erleben
wird so lange
kleingeredet, bis man
an der eigenen
Wahrnehmung zweifelt.

**OHNE DIAGNOSE TRIFFT ES DOPPELT: REBECCA DACHTE SELBST,
SIE SEI „ZU UNFÄHIG“.**

LÖSUNG · NEURODIVERSITÄT

Nicht kaputt — anders verdrahtet.

Den Begriff **Neurodiversität** prägte die Soziologin **Judy Singer** Ende der 1990er-Jahre — selbst am Autismus-Spektrum. Ihr Gedanke, angelehnt an die Biodiversität: Es gibt nicht *ein* richtiges Gehirn und viele fehlerhafte, sondern eine natürliche Vielfalt. Kein Defekt, der repariert werden muss, sondern eine andere Art zu verarbeiten.

NEUROTYPISCH wie die Mehrheit.

Nicht „gesund“ oder „besser“ — nur die häufigste Art, wie ein Gehirn arbeitet.

NEURODIVERGENT arbeitet anders.

Der Filter arbeitet anders — vieles kommt gleichzeitig an.
Anstrengend, aber oft mit besonderem Blick.

ANGEBOREN

ADHS

Autismus

FASD

Dyskalkulie

ERWORBEN

Schizophrenie

ME/CFS

Demenz

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT

HINTERGRUND — DIE BEGRIFFE

Behinderung (§ 2 Abs. 1 SGB IX): länger als sechs Monate, Wechselwirkung mit Barrieren, erschwerte Teilhabe.

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2): Grad ab 50. Barrierefrei (§ 4 BGG): ohne besondere Erschwernis nutzbar. **Sichtbarkeit kommt in keiner Vorschrift vor.**

Die Grauzone: Beide Fälle erfüllen § 2. § 4 BGG nennt bauliche, technische, Informations- und Kommunikationsbarrieren. Ein Teppich als gestaltete Umgebung könnte darunterfallen — dann *bestätigt* der Fall das Gesetz. Sensorische Auslöser wie flackerndes Licht sind dagegen nicht ausdrücklich benannt — hier wird es eng. Die Lernenden sollen diese Grauzone erkennen und begründen, nicht eine fertige „Lücke“ übernehmen (juristische Vertiefung: Positionspapier).

HINTERGRUND — NEURODIVERGENZ & ABLEISMUS

Neurodivergenz (Judy Singer, Ende 1990er): nicht ein richtiges Gehirn und viele fehlerhafte, sondern natürliche Vielfalt. Angeboren: ADHS, Autismus, FASD, Dyskalkulie. Erworben: Schizophrenie, ME/CFS, Demenz. Steht bewusst **nach** den Gesetzen: erst der Rahmen, dann der Blick nach innen.

Ableismus: Abwertung wegen einer Behinderung — die Annahme, „normal“ funktionieren zu müssen. **Gaslighting:** das Erleben kleinreden, bis Betroffene an sich zweifeln —

internalisierter Ableismus³⁴ Ohne Diagnose wird das Verhalten oft als Charakterfehler gedeutet (faul, unfähig,



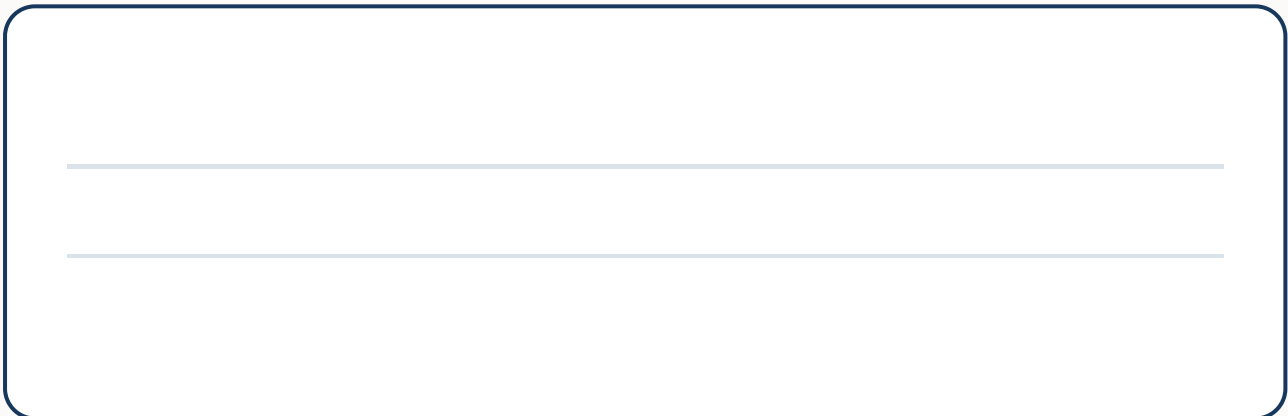
Kann man **verhindern**, was noch nicht passiert ist?

Prävention heißt: etwas aufhalten, das kommen könnte. Ihr findet heraus, wie das bei Menschen geht — bevor es ihnen schlecht geht.

Was ist Prävention — welche Formen kennt ihr?

Sammelt: Wo wird heute schon etwas verhindert, bevor es passiert? Feuermelder, Impfung, Zähneputzen, Sicherheitsgurt ... Und dann die Frage:

WELCHE DAVON PASSEN AUF NICHT SICHTBARE BEHINDERUNGEN?



✓ eure Formen von Prävention — und die, die hier greifen.

Hätte etwas geholfen, bevor es so weit kam?

↑ ERINNERT EUCH AN EURE DIAGNOSEN AUS MODUL 3

Wenn es diesen Menschen richtig schlecht geht — gab es einen früheren Punkt, an dem etwas geholfen hätte?



✓ ein Wendepunkt, den man früher hätte abfangen können.

Der Unterschied, auf den alles ankommt.

INDIVIDUELL

Jeder kämpft allein.

Der Mensch muss stark genug sein für eine Welt voller Hürden. Hält er nicht mit, baut er ab — einer nach dem anderen.



STRUKTURELL

Die Umgebung trägt.

Nicht der Mensch wird belastbarer gemacht, sondern die Struktur besser gebaut. Dann muss niemand allein stark sein.



Welche Struktur würdet ihr bauen, damit niemand allein stark sein muss?

LÖSUNG · DIE KONVERA-KASKADE

Überlastung kommt nicht über Nacht — sie hat Stufen.

- 1 Barrieren verhindern Erholung.** Wer sich nicht erholen kann, sammelt Belastung an.
- 2 Die Erschöpfung wird biologisch.** Dauerstress hinterlässt messbare Spuren im Körper.
- 3 Psychische Folgen entstehen.** Oder bestehende verstärken sich durch Invalidierung.
- 4 Kein Ausweg mehr in Sicht.** Versorgung bricht weg, der Hilferuf trifft auf Unverständnis.

Kein Weg, ein Kreis: Die Stufen verstärken sich gegenseitig. Deshalb beginnt Prävention auf **Stufe 1** — beim Rückzugsraum, bei duftfreier Reinigung, bei klarer Information —, nicht erst in der Krise.

Die Kaskade steht nicht allein.

Das Konvera-Kaskadenmodell wird von führenden Suizidforscher:innen mitgetragen.

FACHLICHE EINORDNUNG

„Das Modell liefert einen wichtigen Diskussionsbeitrag für gesundheitspolitische Forderungen. Es verdeutlicht, dass sensorische und kommunikative Barrieren als suizidrelevante Stressoren mitgedacht werden müssen.“

Prof. Dr. med. Ute Lewitzka · Professur für Suizidologie und Suizidprävention, Universitätsklinikum Frankfurt — Goethe-Universität

KONVERA ist ein Konzept von gemeinsam zusammen e.V., unterstützt von führenden Suizidwissenschaftler:innen. Mehr dazu auf stille-stunde.com.

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Bleiben Barrieren bestehen und fehlt Erholung, schichtet sich die Belastung Stufe um Stufe auf — unser **Konvergenz-Kaskadenmodell**. Zwei belegte Mechanismen stützen das: die **allostatische Last** als biologischer Preis chronischen Stresses (McEwen 1998) und die **zentrale Sensibilisierung**, die die Reizschwelle senkt (Woolf 2011).

Prävention heißt hier **Verhältnisprävention**: die Umgebung reizarm, planbar und zugänglich bauen, statt einzelne Menschen belastbarer machen zu wollen. Wir unterscheiden mobile, chronische und neurofunktionale Behinderungen — bei den neurofunktionalen hilft es besonders, Barrieren abzubauen.

REGIE

- Formen der Prävention einordnen: verhindern (bevor es entsteht), früh abfangen, Folgen mildern — der Schwerpunkt liegt vorn.
- „Strukturell statt individuell“ ist die Kernbotschaft. Sammeln Sie am Ende konkrete Struktur-Ideen für Etappe 3.
- Die Seite „Die Kaskade steht nicht allein“ (Zitat der Suizidforschung) können Sie der Klasse zeigen oder für sich behalten — Sie entscheiden.



Wo trifft es Menschen — **jeden** **Tag?**

Unsichtbare Hürden gibt es überall. Findet sie an drei Orten — und gleich, was helfen würde.

Drei Orte — wo hakt es?

SCHULE	ARBEIT	FREIZEIT

Zu jedem Ort eine unsichtbare Hürde und ein Satz, was helfen würde. Belegt eine davon mit einer Zahl oder Quelle.

✓ **drei Orte mit Hürde, Hilfe — und einem Beleg.**

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Ende 2025 lebten in Deutschland rund **7,8 Millionen schwerbehinderte Menschen (9,4 %)** — Destatis, Stichtag 31.12.2025. Weltweit rund 1,3 Milliarden, etwa 16 % (WHO).

Mädchen und Frauen erhalten Autismus- und ADHS-Diagnosen oft Jahre später (Lai et al. 2015). Und das Feststellungsverfahren verlangt genau die Fähigkeiten, die eingeschränkt sind — es ist selbst eine Barriere.

REGIE

- Perspektive vor Diagnose: Es zählt die erlebte Hürde, nicht das Etikett.
- Gute Arbeit belegt Häufigkeit mit einer Quelle und wägt Nutzen und Aufwand ab.



Was, wenn wir gleich für **alle** bauen?

Der beste Trick gegen Barrieren: von Anfang an für alle gestalten. Was einer Gruppe hilft, nützt am Ende vielen.

Der Wunder-Stick.



Bildquelle: Microsoft

Das ist der **Microsoft Adaptive Joystick** — gebaut für Menschen, die einen normalen Controller nicht halten können. Er baut Barrieren beim Spielen an Xbox und Windows 11 ab. Und jetzt ihr:

WAS IST NOCH UNIVERSELLES DESIGN?

Was können behinderte und nicht behinderte Menschen **gleich gut** benutzen? Der abgesenkte Bordstein hilft auch dem Kinderwagen. Findet weitere.

✓ eure Beispiele für Design, das für alle funktioniert.

Ehrlich bleiben — und dann größer denken.

Was der einen Gruppe hilft, kann eine andere belasten: Piepgeräusche an der Ampel helfen blinden und belasten autistische Menschen. Findet ein eigenes Beispiel — und einen Weg, es **gemeinsam** zu lösen.

DIE PHILOSOPHIE DAHINTER

Zwei Wege, ein Ziel.

Neurodiversität — Verschiedenheit ist normal, nicht ein Fehler. Und eine Entwicklung in **Design, Architektur und Ingenieurwesen: universelles Design**. Beide sorgen dafür, dass Zugang für alle selbstverständlich wird.

Design für alle ist Zukunft.

Andere Länder sind schon weiter — sie schreiben universelles Design in Normen und Gesetze.

GROSSBRITANNIEN Design for the Mind.

Der Gebäude-Standard
BSI PAS 6463 (2022)
baut nach drei
Prinzipien: **Clarity** ·
Control · **Calm** —
Klarheit, Kontrolle,
Ruhe.

KANADA Duft ist Pflichtsache.

Chemische Sensitivität
gilt als einklagbares
Recht —
Duftstofffreiheit kann
verpflichtend sein.

Und ein Tech-Konzern hat inklusives Gestalten auf drei kurze
Sätze gebracht — die schauen wir uns gleich genauer an.

Was meinen die Designer wohl damit?

Microsofts Design-Team hat inklusives Gestalten auf drei kurze Sätze gebracht — hier im Original. Lest sie, übersetzt zu zweit und ratet: Was steckt dahinter?

- 1 Recognize exclusion.**
- 2 Learn from diversity.**
- 3 Solve for one, extend to many.**

Drei Sätze — drei Haltungen, die zusammen gutes Design ergeben.

- 1 Ausschluss erkennen.** Jedes Design schließt jemanden aus — meist ohne Absicht. Der erste Schritt ist, den blinden Fleck zu sehen: Wer kann das gerade *nicht* nutzen? „Recognize exclusion.“

- 2 Von Vielfalt lernen.** Die Menschen, die ausgeschlossen werden, sind die Fachleute. Sie zeigen am schnellsten, wo es hakt — und haben oft die beste Idee. „Learn from diversity.“

- 3 Für einen lösen, für viele öffnen.** Baut die Lösung für eine konkrete Person mit klarem Bedarf — und öffnet sie dann für alle. Genau das ist der Curb-Cut-Effekt. „Solve for one, extend to many.“

✓ **Behinderung ist nicht das Randproblem — sie ist der Ausgangspunkt für besseres Design.**

**Gutes Design für
wenige
wird oft gutes
Design für alle.**

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Universelles Design (Ron Mace, sieben Prinzipien, 1997): von vornherein für alle gestalten. Oft nützt Design für Behinderung allen — der **Curb-Cut-Effekt**. Der Microsoft Adaptive Joystick und der Adaptive Controller wurden weit über die Zielgruppe hinaus beachtet; der OXO-Küchenschäler, entworfen für Arthrose, wurde von allen geliebt. Ganz aktuell und ganz nah: der **LAVA-Pflegeduschstuhl** (Lola Behrens, Bauhaus-Universität Weimar), ausgezeichnet mit dem **Hessischen Staatspreis Universelles Design** — ein Pflegestuhl, an dem Menschen leichter und würdevoller geduscht werden können.

Ehrlich bleiben: Bedarfe können konkurrieren — das Ziel ist gemeinsames Aushandeln, nicht einen Bedarf gegen den anderen zu stellen. Die Stille Stunde ist selbst universelles Design: Sie hilft auch erschöpften Menschen.

REGIE

- Hier endet dieser Teil. Weiter geht es mit dem Cor.System — einem Zeichen für alle — und dem einen echten Schritt an eurer Schule.

LÖSUNG · DIE SIEBEN KRITERIEN

Woran man gutes universelles Design erkennt.

Ron Mace formulierte 1997 sieben Prinzipien. Ein Entwurf ist umso besser, je mehr davon er erfüllt — ein Prüfraster für jede Idee der Klasse.

- 1 Gerechte Nutzung.** Für alle nutzbar, ohne jemanden auszugrenzen oder bloßzustellen.
- 2 Flexibilität.** Passt sich unterschiedlichen Fähigkeiten und Vorlieben an.
- 3 Einfach & intuitiv.** Verständlich ohne Erklärung — unabhängig von Erfahrung oder Sprache.
- 4 Wahrnehmbare Information.** Erreicht alle Sinne: sehen, hören, tasten.
- 5 Fehlertoleranz.** Verzeiht Fehler und mindert ihre Folgen.
- 6 Geringer Aufwand.** Bequem und kraftsparend nutzbar.
- 7 Platz & Zugang.** Genug Raum zum Herankommen und Benutzen.

FINALIST · HESSISCHER STAATSPREIS UNIVERSELLES
DESIGN 2026



DAS COR.SYSTEM

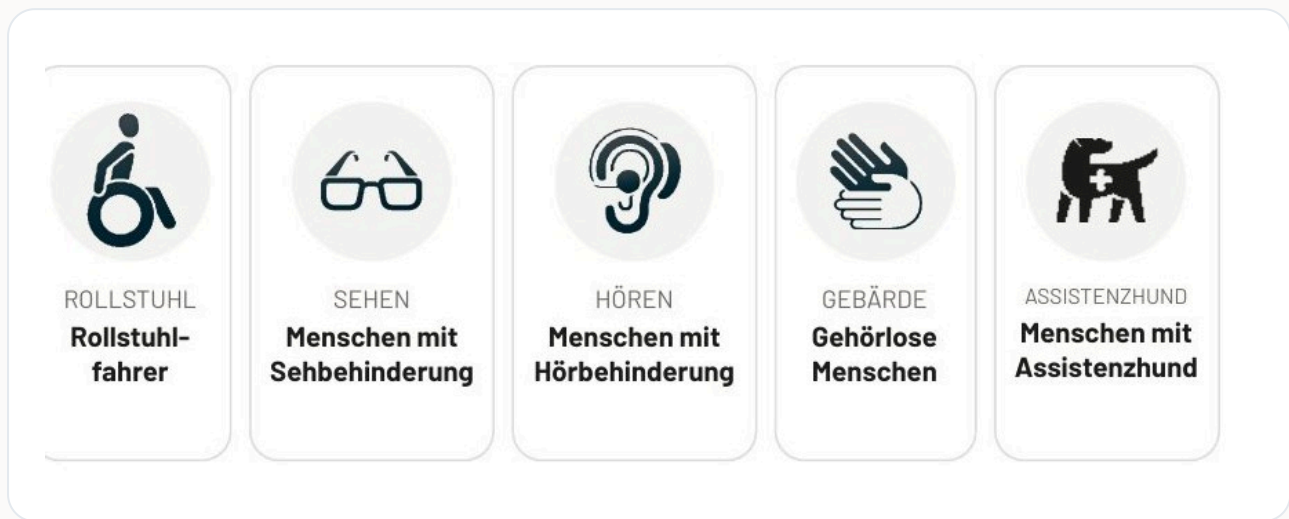
Sichtbarkeit — ein **Menschenrecht?**

Für den Rollstuhl gibt es ein Zeichen. Für alles, was man nicht sieht, bisher nicht. Die Frage ist: Wie macht man Unsichtbares sichtbar — für alle?

Kennt ihr das Sunflower-Band?

Ein grünes Band mit Sonnenblumen, das man um den Hals trägt — ein **weltweit bekanntes, etabliertes** Zeichen dafür, dass jemand eine nicht sichtbare Behinderung hat. Man sieht es an Flughäfen und in Supermärkten, und geschultes Personal weiß es zu deuten. Ein starkes Zeichen — und ein wichtiger Schritt.

Es ist eines von vielen Zeichen für Behinderung. Schaut euch die bekanntesten einmal nebeneinander an — und sucht das Muster.



Rollstuhl, Brille, Ohr, Gebärde, Assistenzhund. Schaut
genau hin: Was zeigt jedes dieser Zeichen eigentlich?
Was ist allen gemeinsam?

Keines dieser Zeichen zeigt eine Diagnose. Jedes zeigt das **Hilfsmittel**: den Rollstuhl, die Sehhilfe, die Hörhilfe, die Gebärde, den Assistenzhund. Das Hilfsmittel baut die Barriere ab — und genau das macht das Zeichen sichtbar.



Und bei nicht sichtbaren Behinderungen? Es gibt kein Gerät zum Abbilden. Das Hilfsmittel ist **Herz & Hirn** — das Verständnis und Wissen des Gegenübers. Es wirkt wie ein Rollstuhl: Wissen und Verständnis bauen die Barriere ab. Dafür steht das Cor.System — im gleichen Stil daneben.

Diese Zeichen — Rollstuhl, Gebärde, Leitstreifen für blinde Menschen — sind bekannt, weil Inklusionsvertretungen über Jahrzehnte dafür gearbeitet haben. Das Cor.System reiht sich in diese Arbeit ein: für die Barrieren, die bisher kein Zeichen hatten.



Was fällt euch auf?

Das ist das Zeichen des Cor.Systems. Nehmt euch einen Moment. Was seht ihr in den beiden Hälften — und was könnten sie bedeuten?



Wissen und Verständnis — verschmolzen.

Links ein **Hirn** — das Wissen. Rechts ein **Herz** — das Verständnis. Sie berühren sich nicht nur, sie werden ein Zeichen. Denn Wissen allein ist kalt und Mitgefühl allein hilflos. Die Naht dazwischen ist die **Stressachse** — genau dort, wo im Alltag die Anspannung sitzt.

Das Zeichen zeigt **keine Diagnose**. Es sagt nicht „Ich habe Autismus, Migräne oder Endometriose.“ Es sagt: „Hier sind Barrieren, die man nicht sieht — bitte um Rücksicht.“ Kein Mitleid. Verständnis.

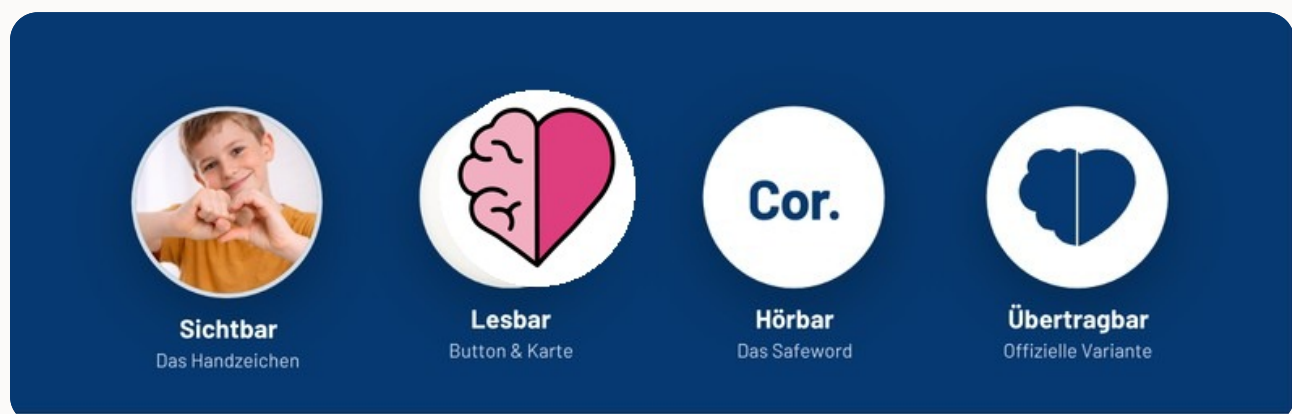
Ein Ausweis kann fehlen, vergessen sein — oder man will ihn gerade nicht zeigen. Und manchmal kann jemand im Moment nicht sprechen.

SAMMELT EURE IDEEN:

Wie kann man sich bemerkbar machen — auch **ohne** Ausweis, auch **ohne** Worte? Sammelt so viele Wege wie möglich.



Genau deshalb hat das Cor.System vier Ebenen, sich bemerkbar zu machen. Zwei davon brauchen kein Material und sind immer dabei — die Herkunft dieser beiden schaut ihr euch gleich an.



Das Besondere: **Sichtbar und Hörbar — Handzeichen und Safeword — kosten nichts und sind immer dabei.** Niemand ist ausgeschlossen, nur weil ein Ausweis fehlt oder gerade nicht zur Hand ist.



Die Faust ist das **Hirn** — die Knöchel sind die Windungen. Die andere Hand formt ein **halbes Herz** und legt sich an. Zusammen: Herz und Hirn, die sich umarmen. Nur eine Hand frei? Erst die Faust, dann das Herz — nacheinander.

✓ **jede:r hat das Zeichen geformt — und weiß, was es sagt: „Gerade ist alles zu viel — bitte Rücksicht.“**

Ein Safeword muss klein sein — und trotzdem etwas bedeuten.

„Cor.“ ist einsilbig, fast mehr Laut als Wort — sagbar auch bei Erschöpfung oder Stress, und tippbar, wenn Sprechen gerade nicht geht. Aber warum genau dieses Wort? Ein Tipp: Schaut, wie ähnlich es in vielen Sprachen klingt.

cœur

corazón

cuore

coração

core

Cor.

Auflösung: „Cor.“ ist Latein für **Herz** — bei den Römern zugleich der Sitz von Verstand, Mut und Erinnerung. Herz und Verstand in einem Laut, weltweit verständlich. **#SayCor**

Ein Zeichen ist nur dann universell, wenn es auch in schweren Fällen trägt. Prüft nach: Für jede dieser vier Personen — welche der vier Ebenen greift?

- 1 Ein Mensch ist gestresst und findet keine Worte.**

- 2 Ein Mensch kann nur eine Hand nutzen.**

- 3 Ein Mensch kann nicht schreiben.**

- 4 Ein Mensch kann nicht sehen.**

**FINDET FÜR JEDE PERSON MINDESTENS EINEN WEG — BEVOR IHR
WEITERBLÄTTERT.**

- 1 **Keine Worte?** Das **Handzeichen** braucht kein einziges Wort — die Hände genügen.

- 2 **Nur eine Hand?** Das Handzeichen geht auch einhändig: erst die Faust, dann das halbe Herz — nacheinander.

- 3 **Kann nicht schreiben?** Das **Safeword „Cor.“** wird gesprochen, das Handzeichen gezeigt — beides ganz ohne Schrift.

- 4 **Kann nicht sehen?** Das **Safeword „Cor.“** ist hörbar und sagbar; Schilder sind künftig zusätzlich in Braille geplant.

✓ **Für jeden Fall bleibt mindestens ein Weg — genau das ist universelles Design.**

Ein einziges Zeichen sagt nur „hier ist etwas“ — aber nicht, **was** ein Ort wirklich getan hat. Wie würdet ihr das lösen? Das Cor.System nutzt eine Familie kleiner Zeichen, geordnet nach genau den vier Feldern aus Modul 3. Schaut, wie konkret das wird:

S · SENSORISCH + C · CHEMISCH

S · SENSORISCH



● HH-S1

Geräusche reduziert



● HH-S2

Licht reduziert



● HH-S3

Distanz /
Haptik reduziert



● HH-S4

Stille Stunde



● HH-S5

Flimmerfreies Licht



● HH-S8

Reizarme Raumgestaltung/
Neuroarchitektur

C · CHEMISCH



● HH-C1

Rauchfreie Zonen



● HH-C2

Keine Raumbeduftung



● HH-C3

Duftfreie Reinigung



● HH-C4

Duftfreie Nutzungsregelung



● HH-C5

Emissionsarme Ausstattung



● HH-C6

Gute Belüftung

K · KOMMUNIKATIV + SO · SOZIAL

K · KOMMUNIKATIV



● HH-K1

Erwartbare
Kommunikation



● HH-K2

Vorwurfsfreie
Kommunikation



● HH-K3

Schriftliche
Kommunikation



● HH-K4

Leichte Sprache



● HH-K5

Gebärdensprache



● HH-K6

Kontaktarme /
digitale Kommunikation

So · SOZIAL



● HH-So1

Strukturierte Abläufe



● HH-So2

Terminflexibilität



● HH-So3

Planbare Wartezeiten



● HH-So4

Rückzugsraum



● HH-So5

Begleitperson möglich



● HH-So6

Pausen flexibel



● HH-So7

Assistenzhund willkommen

**GENAU DIE VIER UNSICHTBAREN BARRIEREN AUS MODUL 3 —
JETZT ALS ZEICHEN, DIE MAN AUFHÄNGEN KANN.**

AN Eurer SCHULE — DIE ZEICHENFAMILIE NUTZEN**WELCHE VIER ZEICHEN ZEIGT EURE SCHULE?**

Gehen Sie die vier Felder mit der Klasse durch — **sensorisch, chemisch, kommunikativ, sozial**. Welche vier Zeichen könnte eure Schule **ehrlich schon heute** zeigen? Und welches wäre der nächste Schritt?

WARUM DAS WIRKT

- Ein Zeichen für alles bleibt unbestimmt — erst die Familie sagt, was ein Ort wirklich getan hat.
- Der Gewinn ist die Information vorher: Man weiß es zu Hause, nicht erst an der Tür.

FINALIST 2026 · HESSISCHER STAATSPREIS UNIVERSELLES DESIGN

Nach Barriere geordnet — nicht nach Diagnose.

Aus den Ministerien hieß es, die Gruppe nicht sichtbarer Behinderungen sei „nicht strukturierbar“. Das Cor.System ordnet sie zum ersten Mal — nicht über die Diagnose, sondern über die **gemeinsame Belastung der Stressachsen**. Das ist der Grund, warum ein einziges Zeichen für so viele verschiedene Menschen funktioniert.

FREI NUTZBAR

Ohne Lizenz, ohne Genehmigung, an keine Organisation gebunden. Jede Kommune, jede Schule, jede Person darf es nutzen und anpassen.

NORMFÄHIG GEBAUT

Symbol an ISO 7001, Kontrast an DIN 32975, Lesbarkeit an DIN 1450 — Kampagne und Amtszeichen in einem.

Ehrlich bleiben: Das Zeichen ist kein Diagnose-, Notfall- oder Berechtigungsnachweis und ersetzt keinen Notruf. Es darf nie Voraussetzung für Unterstützung werden — niemand muss sich offenbaren, um Teilhabe zu bekommen.

HINTERGRUND UND REGIE — NUR FÜR DIE LEHRKRAFT**HINTERGRUND**

Das Cor.System (Konzept: Rebecca Lefèvre, gemeinsam zusammen e.V.) macht invisible Barrieren sichtbar — als Symbol, als Handzeichen und als Safeword „Cor.“. Es baut auf dem **Konvera-Kaskadenmodell** auf: Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen teilen die anhaltende Belastung mindestens einer **Stressachse** (Reizregulation, Schmerzverarbeitung, Stresstoleranz, kognitive Last).

2026 zählt das Cor.System zu den Finalist:innen des **Hessischen Staatspreises Universelles Design** — Motto: „gutes Design, das Gutes für alle bewirkt“. Prof. Dr. med. Ute Lewitzka (Suizidologie) ordnet ein: sensorische und kommunikative Barrieren müssen als suizidrelevante Stressoren mitgedacht werden. Genau dort setzt Herz & Hirn an — Sichtbarkeit mindert Isolation, einen belegten Risikofaktor für psychische Krisen.

REGIE

- Das Zeichen bittet um Rücksicht, nicht um Mitleid — und zeigt nie eine Diagnose.
- Das Handzeichen gemeinsam üben, beid- und einhändig. Wer nicht mag, muss nicht — kein Offenlegungszwang.
- Vorlagen für Ausweis, Button und Schilder sowie ein Erklärvideo gibt es frei auf stille-stunde.com.

Hättet ihr gedacht, dass so vieles das Innenleben belasten kann?

Wir haben über Behinderung, Barrierefreiheit, Inklusion und Prävention gesprochen — und über die unsichtbaren Barrieren. Schaut noch einmal auf die Liste aus Modul 2: so viele verschiedene Themen, und jedes kann das Innenleben belasten. Manche so stark, dass Menschen nicht zur Schule, zur Arbeit oder zu einer Freizeitveranstaltung gehen können.

Die Kumulierung ist das Problem. Selten ist es das eine große Ereignis — es ist die Summe aus vielem gleichzeitig. Deshalb können viele gar nicht genau sagen, warum es ihnen gerade nicht gut geht.

**Bewertet nicht.
Fragt: Was
brauchst du?**

50 Karten zum Umdrehen.

Aus unserer eigenen Liste — **#wirsindviele**.

Schneiden Sie die Karten aus und legen Sie einen Stapel verdeckt bereit.

SO GEHT'S Verdeckt aufdecken.

Stapel verdeckt hinlegen, nacheinander umdrehen. Jede neue Karte ist eine kleine Überraschung — und ein neuer Fall für Modul 3.

ODER FREI Sortieren & Muster finden.

Umdrehen, gruppieren, Kategorien knacken — oder einfach Spaß am Rumdrehen und entdecken, wie viele es sind.

Diese Liste ist bewusst lang. Nicht sichtbare Behinderungen sind keine Ausnahme, sondern viele — und die meisten sieht man keiner Person an. Genau das macht das Cor.System sichtbar: nicht die Diagnose, sondern die abgebaute Barriere.

ADHS #WIRSINDVIELE	Autismus-Spektrum-Störung #WIRSINDVIELE	Tourette-Syndrom #WIRSINDVIELE
Legasthenie #WIRSINDVIELE	Dyskalkulie #WIRSINDVIELE	FASD #WIRSINDVIELE
Epilepsie #WIRSINDVIELE	Hochsensibilität #WIRSINDVIELE	Fragiles-X-Syndrom #WIRSINDVIELE
Rett-Syndrom #WIRSINDVIELE	Spinale Muskelatrophie (SMA) #WIRSINDVIELE	Parkinson-Syndrom #WIRSINDVIELE
ALS #WIRSINDVIELE	Diabetes #WIRSINDVIELE	Migräne #WIRSINDVIELE
Multiple Sklerose (MS) #WIRSINDVIELE	ME/CFS #WIRSINDVIELE	Fibromyalgie #WIRSINDVIELE

Endometriose #WIRSINDVIELE	Morbus Crohn #WIRSINDVIELE	Colitis ulcerosa #WIRSINDVIELE
Rheuma #WIRSINDVIELE	Lupus #WIRSINDVIELE	Post-COVID-Syndrom #WIRSINDVIELE
POTS #WIRSINDVIELE	Ehlers-Danlos-Syndrom #WIRSINDVIELE	Reizdarmsyndrom #WIRSINDVIELE
Restless-Legs-Syndrom #WIRSINDVIELE	Multiple Chemikalien-Sensitivität (MCS) #WIRSINDVIELE	Hashimoto-Thyreoiditis #WIRSINDVIELE
Lipödem #WIRSINDVIELE	Zöliakie #WIRSINDVIELE	Depression #WIRSINDVIELE
Bipolare Störung #WIRSINDVIELE	PTBS #WIRSINDVIELE	Borderline-Persönlichkeitsstörung #WIRSINDVIELE

Zwangsstörung #WIRSINDVIELE	Schizophrenie #WIRSINDVIELE	Soziale Angststörung #WIRSINDVIELE
Anorexia nervosa #WIRSINDVIELE	Bulimia nervosa #WIRSINDVIELE	Binge-Eating- Störung #WIRSINDVIELE
Dissoziative Identitätsstörung #WIRSINDVIELE	Suchterkrankungen #WIRSINDVIELE	Blindheit #WIRSINDVIELE
Sehbehinderung #WIRSINDVIELE	Hörschädigung #WIRSINDVIELE	Tinnitus #WIRSINDVIELE
Stottern #WIRSINDVIELE	Okuläre Hypertension #WIRSINDVIELE	

Zum Loslegen.

UNIVERSELLES DESIGN · UNTERSTUFE · „DER WUNDER-STICK“

Zeigen Sie den Microsoft Adaptive Joystick. Erzählen Sie: gebaut für Menschen, die einen normalen Controller nicht halten können. Dann die offene Frage: **„Was könnte noch universelles Design sein? Was können behinderte und nicht behinderte Menschen gleich gut benutzen?“** Sammeln Sie alles: Bordstein, Untertitel, breite Türen, Sprachnachrichten, Vorlesefunktion.

DIAGNOSEWOLKE · „BLIND GEZOGEN“

Jede Gruppe zieht drei Diagnose-Schnipsel, ohne zu schauen, und baut daraus ihre Figur für Modul 3. Der Zufall sorgt für Vielfalt.

KASKADE · „STANDBILD“

Vier Freiwillige stellen die vier Achsen als Standbild dar. Legen Sie nach und nach Barriere-Karten dazu — die Gruppe zeigt mit Körperhaltung, wie die Belastung steigt. Dann eine Karte wegnehmen: Was verändert sich?

Alle Themen der Einheit — in einheitlicher Form: einfache Erklärung, die Original-Definition oder Quelle, und ein Merksatz.

01 Man sieht es nicht.

Die meisten Behinderungen sieht man niemandem an. Wer kein Zeichen trägt, muss seine Behinderung immer wieder beweisen — und viele zweifeln an sich selbst, bevor sie eine Erklärung haben.

FACHBEGRIFF · WISSENSCHAFT

Testimoniale Ungerechtigkeit (Miranda Fricker 2007): Einem Menschen wird wegen eines Merkmals weniger geglaubt.

Nicht bewerten — wir wissen nie, was in einem Menschen gerade passiert.

02 Wir sind viele.

Nicht sichtbare Behinderungen sind die Mehrheit — chronische, psychische, neurologische und sensorische. Viele werden spät oder nie diagnostiziert.

QUELLEN

Ende 2025 rund **7,8 Mio. schwerbehinderte Menschen (9,4 %)** in Deutschland (Destatis); weltweit ca. 16 % (WHO). Diagnosen bei Mädchen/Frauen oft Jahre später (Lai et al. 2015).

#wirsindviele — die vermeintliche Ausnahme ist die Regel.

03 **Behinderung.**

Behinderung entsteht nicht allein im Körper oder Kopf, sondern im **Zusammenspiel mit den Barrieren der Umwelt**. Darum sagt man: „Ich werde behindert.“

§ 2 ABS. 1 SGB IX

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

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2): Grad der Behinderung von wenigstens 50.

04 **Barrierefreiheit.**

Wenn **alle** etwas ohne fremde Hilfe und ohne Hürde nutzen können — Gebäude, Texte, Abläufe, Veranstaltungen. Am besten von Anfang an mitgedacht, nicht als Sonderlösung.

§ 4 BGG

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

05 Teilhabe.

Überall **dabei sein können** — in Schule, Arbeit und Freizeit —, gleichberechtigt mit allen anderen. Teilhabe ist das Ziel, auf das Barrierefreiheit hinarbeitet.

§ 1 SGB IX (ZIEL)

Leistungen sollen die **Selbstbestimmung** und die **volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft fördern und Benachteiligungen vermeiden oder ihnen entgegenwirken.

06 Inklusion.

Nicht der Mensch passt sich dem System an, sondern das **System wird so gebaut, dass alle von Anfang an dazugehören**. Unterschied zur Integration: Dort muss sich der Mensch anpassen — bei Inklusion ändert sich die Umgebung.

UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION

Die UN-BRK (in Deutschland seit 2009 geltendes Recht) nennt als Grundsatz die „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (Art. 3).

07 Das soziale Modell.

Nicht die Beeinträchtigung ist das Problem, sondern die Barriere, die die Umwelt errichtet. Ändere die Umgebung, und die Behinderung wird kleiner.

HERKUNFT

Britische Behindertenbewegung, u. a. Mike Oliver (1983). Es prägt die heutige Definition in § 2 SGB IX.

08 Die vier Stressachsen.

Außen sind die Gruppen heterogen — verschiedene Diagnosen. Innen ähneln sie sich: **Reize, Schmerzen, kognitive Last, Stress**. Nicht die Diagnose verbindet, sondern die Belastung auf mindestens einer Achse.

KONVERA-MODELL

Funktionale Ordnung nach Belastungsachsen (Lefèvre / gemeinsam zusammen e.V., 2026). Lösungsblatt-Beispiele: Lernbehinderung (kognitive Last, Stress) · Autismus (Reize, Stress) · Endometriose (Schmerzen, Stress).

Außen heterogen, innen ähnlich — darum hilft dieselbe Maßnahme so vielen.

09 Die vier unsichtbaren Barrieren.

Neben mobilen und taktilen Barrieren gibt es vier, die man nicht sieht: **sensorisch** (Licht, Lärm, Muster, Gerüche) · **chemisch** (Parfüm, Reinigung, Ausdünstung) · **kommunikativ** (nur mündlich, zu schnell, keine Rückfrage) · **sozial** (Nähe, starre Abläufe, Zeitdruck, kein Rückzug).

BEZUG

§ 4 BGG benennt bauliche, technische und Informations-Barrieren — die vier unsichtbaren Felder fehlen dort ausdrücklich. Genau sie greifen die vier Stressachsen an.

10 Neurodivergenz.

Manche Gehirne **dämpfen Reize schwächer**: Ein typisches Gehirn blendet Bekanntes automatisch aus (**Habituation, sensorisches Gating**); bei neurodivergenten Menschen bleibt vieles „laut“. Anstrengend — und zugleich schärfer für Details und Muster.

HERKUNFT

Begriff „Neurodiversität“: Judy Singer (1990er). Verschiedenheit von Gehirnen als Normalfall, nicht als Fehler.

11 Ableismus.

Die Abwertung von Menschen, die von einer gedachten „Norm“ abweichen — oft unbeabsichtigt, oft unsichtbar. Ohne Diagnose wird Verhalten schnell als Charakterfehler gedeutet (faul, unfähig, überempfindlich).

VERWANDT

Internalisierter Ableismus: das eigene Erleben kleinreden, bis man an sich zweifelt (vgl. testimoniale Ungerechtigkeit, Fricker 2007).

12 Prävention: strukturell statt individuell.

Nicht Menschen belastbarer machen, sondern **Strukturen bauen, bevor jemand abbaut** (Verhältnisprävention). Bleiben Barrieren, schichtet sich die Belastung als Kaskade auf: Barrieren verhindern Erholung → die Erschöpfung wird biologisch → psychische Folgen verstärken sich → kein Ausweg mehr.

MODELL & BELEGE

Konvera-Kaskadenmodell (gemeinsam zusammen e.V.). Zwei belegte Mechanismen: **allostatische Last** (McEwen 1998), **zentrale Sensibilisierung** (Woolf 2011). Eingordnet von Prof. Dr. med. Ute Lewitzka (Suizidologie).

Strukturen bauen, bevor Menschen abbauen.

13 Universelles Design.

Von Anfang an für alle bauen. Was für wenige gebaut wird, nützt vielen — der **Curb-Cut-Effekt** (Bordsteinabsenkung, Untertitel).

GRUNDLAGEN

Ron Mace, **sieben Prinzipien** (1997). Microsoft Inclusive Design: Ausschluss erkennen · von Vielfalt lernen · für einen lösen, für viele öffnen. International: BSI PAS 6463 (UK 2022: Clarity·Control·Calm), Kanada (Duftstofffreiheit als Recht). Beispiele: Adaptive Joystick, LAVA-Pflegeduschstuhl.

Gutes Design für wenige wird oft gutes Design für alle.

14 Das Cor.System.

Jedes Behinderungszeichen zeigt das **Hilfsmittel**. Bei unsichtbaren Barrieren ist das Hilfsmittel **Herz & Hirn** — Verständnis und Wissen des Gegenübers; es wirkt wie ein Rollstuhl. Es ordnet nach der Barriere, nicht nach der Diagnose. Vier Ebenen: Sichtbar (Handzeichen) · Lesbar (Button & Karte) · Hörbar (Safeword „Cor.“) · Übertragbar — Sichtbar und Hörbar kosten nichts.

EINORDNUNG

Frei nutzbar, ohne Lizenz; normfähig gebaut (Symbol an ISO 7001, Kontrast an DIN 32975, Lesbarkeit an DIN 1450). 2026 Finalist des Hessischen Staatspreises Universelles Design. Kein Diagnose-, Notfall- oder Berechtigungsnachweis.

Nach Barriere geordnet, frei für alle — Sichtbarkeit, die niemanden ausschließt.

ZUM SCHLUSS · DER ROTE FADEN

Man sieht es nicht.

Wir sind viele.

Innen verbindet uns dasselbe.

Nicht der Mensch wird behindert — die Barriere
behindert.

Also bauen wir für **alle**.

Bewertet nicht.
Fragt: Was brauchst
du?

DIE ROTEN LINIEN — FÜR JEDE STUNDE DIESER EINHEIT

- 1** **Kein Offenlegungszwang.** Niemand muss sagen, ob ein Beispiel zur eigenen Person oder Familie passt.
- 2** **Beobachtung vor Annahme.** Wir beschreiben, was passiert — wir raten keine Diagnosen und bewerten Menschen nicht.
- 3** **Keine Simulation von Behinderung.** Nichts nachstellen lassen (Traumagefahr) — stattdessen echte Stimmen, z. B. Rebeccas Bericht.
- 4** **Frage vor Auflösung.** Jede Etappe beginnt mit einer Frage; die Antwort kommt erst, wenn die Klasse selbst gesucht hat.
- 5** **Gleichwertig, kein Gegeneinander.** Sichtbare und nicht sichtbare Behinderungen stehen nebeneinander, nicht in Konkurrenz.
- 6** **Sensibel beim Thema Suizid.** Die Seite „Rückhalt aus der Forschung“ (Lewitzka) und die Kaskade können Sie zeigen oder für sich behalten — Sie entscheiden.
- 7** **Bei Belastung: Hilfe anbieten.** Telefonseelsorge 0800 111 0 111 · „Nummer gegen Kummer“ 116 111 · im Notfall 112.

MATERIAL & VORLAGEN

- 50 Diagnose-Karten zum Ausschneiden und der Aktivitäts-Baukasten liegen im Materialteil.
- Cor.System: Vorlagen für Ausweis, Button, Schilder und ein Erklärvideo frei auf stille-stunde.com.



DANKE

Danke, dass ihr **hingeschaut** habt.

Sichtbarkeit beginnt mit einer einzigen Frage — „Was brauchst du?“. Tragt sie weiter.

gemeinsam zusammen e.V. · Initiative Stille Stunde

Sitz Diez, Rheinland-Pfalz

post@stille-stunde.com · www.stille-stunde.com

#SayCor · **#notinvisible**