

QUALITÄTSKRITERIEN IM TOURISMUS FÜR BEHINDERTE UND ÄLTERE MENSCHEN



BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE SICHERHEIT
GENERATIONEN UND KONSUMENTENSCHUTZ



Tourismus für behinderte und ältere Menschen



BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE SICHERHEIT
GENERATIONEN UND KONSUMENTENSCHUTZ



das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen

Impressum

Eigentümer, Herausgeber und Verleger

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und
Konsumentenschutz
Stubenring 1, 1010 Wien

Redaktion

Max Rubisch, Peter Luschin
Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und
Konsumentenschutz
Abteilung IV/1

Erscheinungsjahr

2003

Auflage

500 Stück

Druck

Druckerei des BMSG
Gedruckt auf umweltfreundlichem Papier

Bestellmöglichkeiten

BMSG - Broschürenservice : 0800 – 20 20 74
Internet : <http://www.bmsg.gv.at> (Bestellservice)

Qualitätskriterien im Tourismus für behinderte und ältere Menschen

Dieter Berdel - Doris Gödl - Heinz Schoibl

Institut für soziales Design, Entwicklung und Forschung - ISD

**Studie im Auftrag des
Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und
Konsumentenschutz**



VORWORT

Viele Tourismuseinrichtungen sind für eine große Zahl von behinderten und älteren Menschen nicht oder nur mit Schwierigkeiten benutzbar. Mangelnde Zugänglichkeit von Tourismuseinrichtungen beeinträchtigt behinderte und ältere Menschen in ihren Reise- und Urlaubsmöglichkeiten und damit in ihren Chancen, ein selbständiges Leben zu führen. Ein wichtiges Ziel der österreichischen Behindertenpolitik besteht darin, behinderten Menschen die gleichen Möglichkeiten wie Nichtbehinderten zur Gestaltung ihrer Freizeit zu geben.

Im Auftrag meines Ressorts wurde daher die Studie "Qualitätskriterien im Tourismus für behinderte und ältere Menschen" vom Institut für soziales Design erstellt. Barrierefreiheit und andere behindertenfreundliche Maßnahmen sollen als Selbstverständlichkeit und als Wettbewerbsfaktor verankert werden. Die Kriterien, die sich auf die Bereiche "Bauen und Service" beziehen, sollen der Tourismusbranche als Leitfaden dienen, ihre Einrichtungen gezielt behindertenfreundlich zu gestalten und vermehrt auch behinderte und ältere Menschen als Gäste zu gewinnen.

Im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 stellt das Thema "Barrierefreiheit" einen besonderen Schwerpunkt im österreichischen Regierungsprogramm dar. Die vorliegende Studie leistet somit auch einen wichtigen Beitrag zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen.

Ich danke allen, die zum Zustandekommen dieser Studie beigetragen haben.

Herzlichst Ihr

Vizekanzler Mag. Herbert Haupt
Bundesminister für soziale Sicherheit
Generationen und Konsumentenschutz

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Einleitung	8
1. Quantitative Aspekte - Behinderung in Zahlen	10
1.1 Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen	10
2. Die Beeinträchtigungen im einzelnen	14
2.1 Sehbeeinträchtigung	14
2.2 Hörbeeinträchtigung	14
2.3 Bewegungsbeeinträchtigung	15
2.4 Chronische Krankheiten	15
2.5 Personen mit Lernbehinderung bzw. mit besonderem Förderbedarf	15
2.6 Psychische Behinderung	16
3. Zielgruppe Menschen mit beeinträchtigter Mobilität	17
3.1 Marktpotenzial	18
3.2 Interesse und Bereitschaft der bestehenden Einrichtungen	19
3.3 Marktforschung	21
4. Behindert sein - behindert werden	23
4.1 Arbeitsdefinition: Mobilitätsbehinderte Personen	25
5. Ziele und sozialpolitische Konzepte: Damit aus Behinderung nicht Ausgrenzung wird	27
5.1 Grundsätze der Behindertenpolitik	28
5.1.1 Individualisierung und fließende Übergänge	28
5.1.2 Integration	28
5.1.3 Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe	28
5.2 Konzepte, Normen und Programme	29
5.2.1 Soziale und bauliche Barrieren	29
5.2.1.1 Bauliche/sichtbare Barrieren	29
5.2.1.2 Soziale/unsichtbare Barrieren	30
5.2.1.3 Indirekte Korrektur - Anpassung an die Norm	30
5.2.1.4 Übernahme problemfixierter Fremdwahrnehmung	31
5.2.1.5 Einschränkung individueller Erfahrungsmöglichkeiten	32
5.2.2 Abbau von Nutzungs- und Zugangshindernissen	34
5.2.2.1 Schwellen und Zugangshürden (ohne Reihung und/oder Gewichtung):	34
5.2.3 Niederschwelligkeit als Programm	35
5.2.3.1 Strukturelle Vorsorgen	35

8.3.1.2 Sehbehinderte und blinde Menschen	63
8.3.1.3 Hörbehinderte und gehörlose Menschen.....	63
8.3.1.4 Chronisch kranke Menschen	64
8.3.1.5 Psychisch kranke und Menschen mit Lern-/Merkbehinderung	64
8.3.2 Grundlegende Verhaltensregeln.....	64
8.3.2.1 Hilfe für Personen im Rollstuhl.....	65
8.3.2.2 Hilfe für stark sehbehinderte und blinde Personen	66
8.3.2.3 Hilfe für schwerhörige, gehörlose und sprechbehinderte Personen	67
9. Beurteilungskriterien und Qualitätsmerkmale	68
9.1 Detaillierte Darstellung von Mobilitätseinschränkungen.....	68
9.2 Arten von Mobilitätsbehinderungen: Nutzungsschwierigkeiten und Problemmerkmale	70
9.2.1 RollstuhlbenutzerInnen.....	70
9.2.2 Gehbehinderte Personen	71
9.2.3 Hand- bzw. greifbehinderte Personen	72
9.2.4 Sehbehinderte und blinde Personen	73
9.2.5 Hörbehinderte und gehörlose Personen.....	74
9.2.6 Sprechbehinderte Personen.....	74
9.2.7 Psychisch kranke und behinderte Personen	75
9.2.8 Personen mit Beeinträchtigung des Lernvermögens.....	75
9.2.9 Chronisch und altersbedingt kranke Personen.....	76
9.2.10 Kleinwüchsige Personen	76
9.2.11 Mehrfach behinderte Personen	77
9.3 Bauliche Voraussetzungen und Hinweise zu Adaptionen.....	77
9.3.1 Grundsätzliche Anforderungen.....	80
9.3.1.1 Personen im Rollstuhl.....	81
9.3.1.2 Gehbehinderte Personen.....	84
9.3.1.3 Hand- bzw. greifbehinderte Personen	85
9.3.1.4 Sehbehinderte und blinde Personen.....	85
9.3.1.5 Hörbehinderte und gehörlose Personen	87
9.3.2 Detaillierte Anforderungen.....	87
9.3.2.1 Umgebung und Außenbereich.....	87
9.3.2.2 Zufahrt und Zugang	88
9.3.2.3 Eingangsbereich	91
9.3.2.4 Horizontale Verbindungen	93
9.3.2.5 Vertikale Verbindungen.....	94

9.3.2.6 Gästezimmer.....	96
9.3.2.7 Gemeinschaftsräume.....	101
9.3.2.8 Gebäudeinterne Orientierung	105
9.3.2.9 Gebäudeexterne Anlagen	109
9.3.2.10 Sicherheitsvorkehrungen	110
Anhang	112
I. Materialien und Literatur	112
II. Links - ausgewählte Web-Seiten im Überblick.....	115
III. Informations- und Beratungsstellen	119
IV. Preisträgerinnen und Preisträger „Tourismus ohne Barrieren“	125

Vorwort der Autoren

Die Studie „Qualitätskriterien im Tourismus für behinderte und ältere Menschen“ wurde im Auftrag des BMSG, Abt. IV/1 vom Institut für Soziales Design durchgeführt.

Mit dem Vorliegen des Endberichts findet eine Initiative des BMSG ihre Fortsetzung, die unter dem Motto „Tourismus ohne Barrieren“ im Jahr 2001 begonnen wurde. Unter diesem Titel wurden verschiedene Auszeichnungen vergeben, die den Bogen von behindertengerechten baulichen Maßnahmen über behindertengerechte Dienstleistungen bis hin zu innovativen Projekten für behinderte Menschen spannen. Darüber hinaus wurde vom Staatssekretariat für Tourismus im Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit mit der Vergabe eines Staatspreises für Tourismus ein weiteres Zeichen zur Sensibilisierung für diese Thematik gesetzt.¹

Die vorliegende Arbeit versucht das Spannungsfeld zwischen persönlichen Anforderungen, sozialen Realitäten und gesellschaftspolitischen Verhältnissen auszuloten, um mit der Beschreibung von Qualitätskriterien zu Handlungsansätzen im Bereich des Tourismus beizutragen. Darüber hinaus hoffen die VerfasserInnen, dass mit dieser Studie eine notwendige Sensibilisierung in bezug auf Menschen mit Behinderung im Tourismus erreicht wird. Die Verbindung von einer praktischen Anwendung der entwickelten Kriterien und Qualitätsmerkmale mit einer gesellschaftspolitischen Sensibilisierung kann sicherlich dazu beigetragen, bestehende Hindernisse abzubauen. Damit wäre ein wichtiger Schritt gesetzt, allen Menschen mehr Qualität und Komfort im Tourismus zu bieten.

Zuletzt möchten wir allen InterviewpartnerInnen und Kontaktpersonen für ihre Bereitschaft zur Mitarbeit bzw. zur Diskussion und Auseinandersetzung mit unseren Fragen und Anliegen danken.

Dieter Berdel, Doris Gödl, Heinz Schoibl

Wien-Salzburg, im November 2002

¹ Die ausgezeichneten Personen, Gruppen und Projekte werden im Anhang IV. Preisträgerinnen und Preisträger „Tourismus ohne Barrieren“ (S. 134 ff.) vorgestellt.

Einleitung

In den vergangenen Jahren haben Menschen mit Behinderung ihre Lebensqualität durch vielfältige Aktivitäten und Engagement zunehmend verbessern können. Um ein „selbstbestimmtes Leben“ für diese Personengruppe zu verwirklichen, sind vor allem die schrittweisen Neuorientierungen von Planungs- und Entwicklungsmaßnahmen in Richtung barrierefreies Bauen sowie der Abbau von Zugangsbarrieren - insbesondere im öffentlichen Raum - als wichtige öffentliche Maßnahmen zu nennen. Menschen mit Behinderung können damit zunehmend ihr Recht auf soziale, kulturelle und politische Teilhabe realisieren, wenngleich kritisch anzumerken ist, dass noch viel zu tun ist. Nach wie vor sind verstellte Zugänge, fehlende behindertengerechte Toilettenanlagen und unzugängliche öffentliche Einrichtungen ein häufiges Ärgernis für Menschen, die aufgrund eines körperlichen Handicaps besonderer Vorsorgen bedürfen.

Im Zuge dieser neu gewonnenen Selbständigkeit hat sich die allgemeine Mobilität von Menschen mit Behinderung und ihr tatsächlicher Bewegungsradius

- von der eigenen Wohnung,
- in die nähere Wohnumgebung,
- in den städtischen/regionalen Raum im Umfeld ihres Wohnortes zunehmend erweitert,
- und hat mittlerweile auch gängige und attraktive Urlaubsdestinationen erreicht.

Damit steht nun die Frage im Raum, inwieweit - im Sinne des „selbstbestimmten Lebens“ - ein barrierefreier und gästefreundlicher Urlaub für Menschen mit Behinderung und ältere Menschen möglich ist.

Damit ist das Themenfeld bzw. die Fragestellung für diese Arbeit umrissen:

In einem ersten Schritt geht es um die Erhebung der spezifischen Bedürfnisse und Anforderungen an Tourismuseinrichtungen von Menschen mit Behinderung und älteren Menschen. Daran anschließend stellt sich die Frage, wie es um die Erreichbarkeit von Urlaubsdestinationen und die Zugänglichkeit von Einrichtungen des Fremdenverkehrs bestellt ist.

Auf dieser Grundlage gilt es, handlungsanleitende Optionen, Strategien und Maßnahmen aus der Sicht und Bedarfslage von Menschen mit Behinderung zu diskutieren. Damit soll in Hinkunft dafür (vor)gesorgt werden, den Lebensraum dieser Menschen

durch die Nutzung von Reise- und Urlaubsangeboten gezielt zu erweitern und qualitativ zu verbessern.

Im Rahmen dieser Arbeit konzentrieren wir uns vor allem auf die Analyse des Zusammenhanges von Behinderung und Mobilität, um in der Folge auf die weiteren Aspekte der für ein Wohlfühlen unter Bedingungen des Sich-in-der-Fremde-Bewegens erforderlichen Rahmenbedingungen und Vorsorgen einzugehen:

- für eine selbständige Umsetzung von Mobilität,
- für den Aufenthalt in Einrichtungen der Beherbergung und Gastronomie,
- für die eigenständige Nutzung von Angeboten im Kontext von Tourismus und Fremdenverkehr etc.

Im letzten Teil dieses Berichtes werden schließlich Beurteilungskriterien und Qualitätsmerkmale für die verbesserte Ausrichtung der Tourismusangebote entfaltet und vorgestellt.

1. Quantitative Aspekte - Behinderung in Zahlen

Das folgende Datenmaterial basiert auf den Hauptergebnissen des Mikrozensus Sonderprogramms „Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen“ aus dem Jahr 1995.² Demnach haben 2,129.000 Personen mindestens eine körperliche Beeinträchtigung, das sind 29,9 % der österreichischen Bevölkerung. Differenziert nach Art der Behinderung wird festgehalten, dass „1,663.000 Personen chronisch krank (sind), 476.000 Personen eine Beeinträchtigung ihres Bewegungs-, 456.000 Personen des Hör- und 407.000 Personen des Sehvermögens auf(weisen).“³ Diese Zahlen weisen zum Vergleichsjahr 1986 eine stark steigende Tendenz auf. Im Bereich der chronischen Krankheiten lässt sich diese Tendenz am deutlichsten aufzeigen: Während im Jahr 1986 noch jeder sechste Österreicher/jede sechste Österreicherin von einer chronischen Krankheit betroffen war, ist im Vergleichsjahr 1995 bereits jeder vierte Österreicher/jede vierte Österreicherin damit konfrontiert.

1.1 Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen

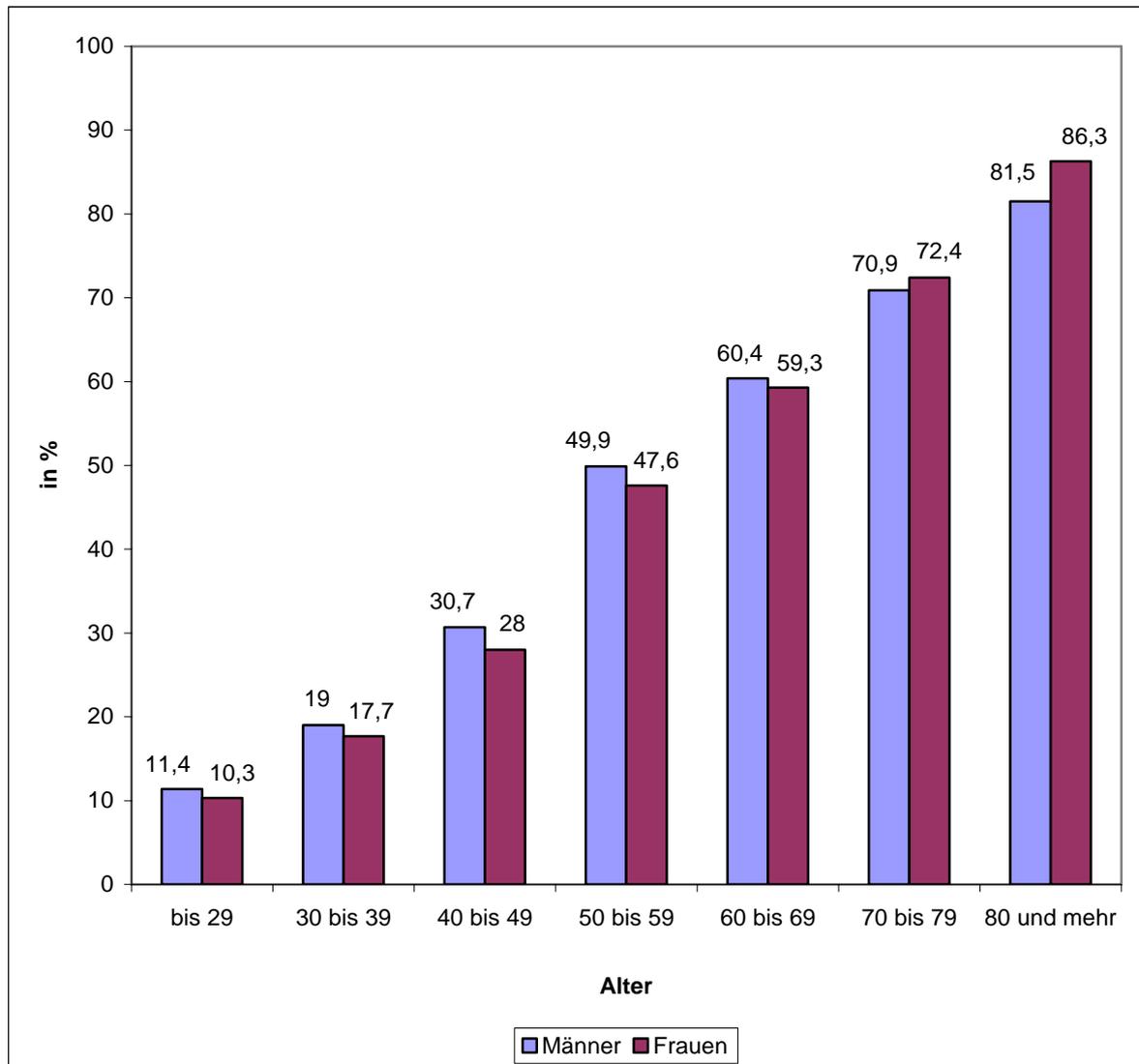
Im Zeitraum der Erhebung des Mikrozensus (Juni 1995) gaben 2,129.000 Personen mindestens eine körperliche Beeinträchtigung⁴ an. Vergleicht man die Daten mit denen aus dem Jahr 1986, ist ein Anstieg um 551.000 Personen zu verzeichnen. Dies bedeutet, dass sich zwischen den beiden Erhebungsjahren (1986-1995) eine Zunahme um 7,2 % im Bereich der körperlichen Beeinträchtigungen feststellen lässt. Betrachtet man diese Angaben nun entlang der Geschlechter, so lässt sich zeigen, dass der Anteil der Frauen überwiegt. So leiden 31,3 % der weiblichen Bevölkerung an einer körperlichen Beeinträchtigung, während es bei den Männern 28,4 % sind.

² Statistische Nachrichten 5/1997, 6/1997 und 8/1997

³ Statistische Nachrichten 5/1997, 372, Wien.

⁴ In der Mikrozensus-erhebung (Hochrechnung, basierend auf der Selbsteinschätzung einer Stichprobe von 1 % der Bevölkerung) wurden folgende Beeinträchtigungen unter diesem Begriff subsumiert: Sehbeeinträchtigungen (behoben und nicht behoben, vgl. S. 14), Hörbeeinträchtigungen, Bewegungsbeeinträchtigungen, Chronische Krankheiten. Anzumerken ist noch, dass diese Oberbegriffe in der Darstellung noch ausdifferenziert werden. So reicht etwa bei den Hörbeeinträchtigungen der Bogen von Hörgeräuschen, über Taubheit an einem Ohr bis hin zu Problemen, einem Gespräch zu folgen. Ähnlich bei den Bewegungsbeeinträchtigungen: Hier reicht die Spannweite vom Fehlen eines Daumens bis zur Querschnittslähmung. Bei den chronischen Krankheiten werden etwa Herzkrankheiten, Wirbelsäuleschäden, Allergien, Sprechstörungen etc. genannt.

Grafik 1: Anteil körperlich beeinträchtigter Männer und Frauen nach Alter⁵



Die Einteilung nach Altersgruppen zeigt erwartungsgemäß, dass mit steigendem Alter eine konstante Zunahme des Anteils der körperlich beeinträchtigten Personen zu verzeichnen ist. Der relativ hohe Anteil der jüngeren Generationen (etwa zwischen 30 und 49 Jahren) wird von den AutorInnen der Mikrozensuserhebung als steigendes Gesundheitsbewusstsein mit einer erhöhten Symptomaufmerksamkeit interpretiert.

⁵ Statistische Nachrichten 5/1997, 376

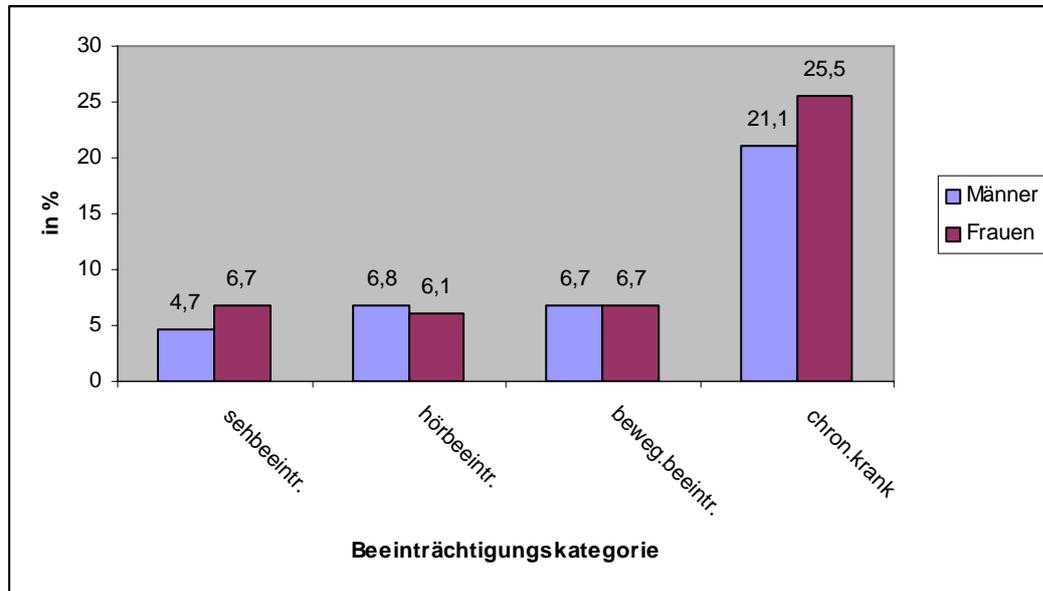
Werden diese Zahlen mit der demografischen Entwicklung der Altersprognose bis zum Jahr 2050 in Verbindung gebracht, dann können folgende zentrale Merkmale der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung Österreichs beschrieben werden:

- *„Die Zahl der 60- bis 74-jährigen erhöht sich den Prognosen zufolge (mittlere Variante) von derzeit (1998) 1,05 Mio. bis zum Jahr 2030 auf 1,82 Mio. (+73 %). Nach 2030 wird die Zahl der 60- bis 74-jährigen wieder geringer und sinkt bis 2050 auf unter 1,4 Mio.*
- *Die Altersgruppe der 75- bis 85-jährigen umfasst derzeit in Österreich rund 400.000 Personen. Diese Zahl wird in den kommenden Jahrzehnten auf rund eine Million ansteigen, also schon ab dem Jahr 2035 mehr als doppelt so groß sein wie heute.*
- *In Österreich leben heute rund 140.000 Personen im Alter von 85 oder mehr Jahren. Im Jahr 2050 wird diese Altersgruppe auf ca. 500.000 Personen (mittlere Variante) bzw. mehr als 600.000 Personen (hohe Lebenserwartungsvariante) angewachsen sein. Die Zahl der 85+jährigen wird sich damit mehr als verdreifachen.“⁶*

Der Ausblick auf die demografischen Prognosen und Perspektiven macht deutlich, dass mit einer weiteren Zunahme der Personen mit Behinderung zu rechnen sein wird.

⁶ Kytir / Münz 2000, 30f.

Grafik 2: Anteil körperlich beeinträchtigter Männer und Frauen nach Beeinträchtigungskategorie⁷



Allgemein kann also festgestellt werden, dass im Bereich der chronischen Krankheiten der Anteil der Frauen überwiegt. Bei den anderen Beeinträchtigungsarten zeigt der Anteil der Geschlechter ein relativ ausgewogenes Bild, wobei bei den Bewegungsbeeinträchtigungen die Verteilung auf Männer und Frauen exakt gleich ist.

⁷ Statistische Nachrichten 5/1997, 378

2. Die Beeinträchtigungen im einzelnen

2.1 Sehbeeinträchtigung

Laut der Mikrozensushebung weisen 29,9 % der österreichischen Bevölkerung mindestens eine Sehbeeinträchtigung auf; wobei der Anteil der behobenen Sehbeeinträchtigungen (etwa über Brillen, Kontaktlinsen etc.) in den letzten Jahren erheblich zugenommen hat. Da diese Personengruppe subjektiv das Gefühl hat, keine Sehbeeinträchtigung zu haben, wurden sie in der Statistik mit „nicht beeinträchtigt“ weitergeführt. Der Anteil der blinden Menschen ist sukzessive im Abnehmen. Dieser Trend ist wahrscheinlich mit der Entwicklung im medizinischen sowie medizintechnologischen Bereich in Zusammenhang zu bringen.

Insgesamt haben 5,7 % der ÖsterreicherInnen eine ‚nicht behobene Sehbeeinträchtigung‘. Innerhalb dieser Art der Beeinträchtigung liegt - nicht zuletzt aufgrund der demografischen Entwicklung⁸ - die Weit- und Alterssichtigkeit an erster Stelle, gefolgt von Star (Grauer und Grüner Star zusammen).⁹

2.2 Hörbeeinträchtigung

6,4 % oder 456.000 Personen sind in Österreich hörbeeinträchtigt, wobei die Bandbreite der Beeinträchtigung von Hörgeräuschen, über Schwerhörigkeit und Taubheit (an einem, an beiden Ohren), bis hin zu Schwierigkeiten reicht, einem Gespräch zu folgen. Schwerhörigkeit an beiden Ohren ist die in der Erhebung am öftesten genannte Form der Hörbeeinträchtigung.¹⁰ Interessant ist, dass 96.000 der im Mikrozensus erhobenen Personen angaben, Schwierigkeiten zu haben, einem Gespräch mit zwei oder mehreren Menschen zu folgen. Ähnlich wie bei den Sehbeeinträchtigungen ist im Hinblick auf die Daten anzumerken, dass von einer Hörbeeinträchtigung primär ältere Menschen betroffen sind. So ist etwa die Hälfte der Betroffenen 70 Jahre und älter, und mehr als ein Drittel gehört der Altersgruppe der 50- bis 69-jährigen an.¹¹

⁸ So sind etwa 40% aller tatsächlich Sehbeeinträchtigten 70 Jahre und älter.

⁹ vgl. Statistische Nachrichten 6/1997, 470

¹⁰ So gaben etwa 3% der Bevölkerung an, an beiden Ohren schwerhörig zu sein. Vgl. ebd., 471

¹¹ vgl. Statistische Nachrichten 6/1997, 472

2.3 Bewegungsbeeinträchtigung

Im Erhebungsjahr 1995 gaben mindestens 476.000 Personen (6,7 % der Bevölkerung) eine Bewegungsbeeinträchtigung an, wobei die Beeinträchtigungen der unteren Extremitäten überwiegen. Während die Anzahl der querschnittgelähmten Personen zum Vergleichsjahr 1986 annähernd gleich blieb, ist der Anteil der halbseitig gelähmten Personen gestiegen. Bezogen auf die Altersverteilung liegt die Gruppe der Personen im Alter von 70 Jahren und darüber an erster Stelle, während 17 % der bewegungsbeeinträchtigten Personen zwischen 30 und 49 Jahre alt sind. Aufhorchen lässt die Tatsache, dass etwa 14 % der Personen mit leichteren Beeinträchtigungen (etwa Fehlen von Fingern etc.) unter 30 Jahre alt sind, während der Anteil der querschnittgelähmten Personen bei den unter 30-jährigen am höchsten ist.¹²

2.4 Chronische Krankheiten

Folgt man dem Mikrozensus (1995), dann hat etwa jeder vierte Österreicher/jede vierte Österreicherin eine chronische Krankheit. Angeführt wird die Liste - wie schon im Vergleichsjahr 1986 - mit den Herz- oder Kreislaufstörungen. Ein signifikanter Anstieg ist bei jenen Personen zu verzeichnen, die Probleme mit der Wirbelsäule haben (+211.000). Ebenso deutlich ist der Anstieg auch im Bereich der Allergien (von 90.000 Personen im Jahr 1986 auf 238.000 im Jahr 1995).¹³ Ein deutliches Charakteristikum chronischer Beeinträchtigungen liegt im Alter: Etwa ein Viertel aller chronisch Herz- und Kreislauf-Kranken ist zwischen 60 - 69 Jahre, mehr als ein Drittel sind noch älter. Bei den Jüngeren überwiegen wiederum die Allergien: So sind 46 % der Betroffenen nicht älter als 30 Jahre.¹⁴

2.5 Personen mit Lernbehinderung bzw. mit besonderem Förderbedarf

Nach internationalen Richtwerten kann die Gesamtzahl der Personen mit einer Beeinträchtigung des Lern-/Merkvermögens mit einem Anteil von 0,6 % der Gesamtbevölke-

¹² vgl. Statistische Nachrichten 6/1997, 475

¹³ vgl. Statistische Nachrichten 5/1997, 379

¹⁴ vgl. Statistische Nachrichten 6/1997, 478

rung eingeschätzt werden¹⁵. Genauere und verlässliche Daten über diese Behinderungsart liegen jedoch nicht vor. Orientiert man sich nach diesen internationalen Richtwerten, würden in Österreich insgesamt 48.000 Personen von Lernbehinderungen betroffen sein.

2.6 Psychische Behinderung

Bei den Menschen mit einer psychischen Behinderung fällt es schwer, eine klare Abgrenzung zwischen Erkrankung und Behinderung vorzunehmen. Für den hier relevanten Zusammenhang erscheint die Bezugnahme auf jene Personen, die aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung als nicht arbeitsfähig gelten und deshalb eine vorzeitige oder eine Invaliditätspension beziehen durchaus angemessen. Nach dem jüngsten Sozialbericht des BMSG liegen diese Pensionierungsgründe bei einem Anteil von 17 %.¹⁶ Danach wäre in Österreich von einer Gesamtanzahl von etwa 64.000 Personen auszugehen. In dieser Gesamtzahl sind jene Personen nicht inkludiert, die tatsächlich noch keine Ansprüche auf Pensionsleistungen erarbeiten konnten, weil z.B. die psychische Erkrankung bereits in ihrer Jugendzeit bzw. während einer schulischen/beruflichen Ausbildung aufgetreten ist. Dies bedeutet, dass von einer höheren Gesamtzahl auszugehen ist.

¹⁵ vgl. Badelt / Österle 1993, 97

¹⁶ BMSG 2001, 51 und 61

3. Zielgruppe Menschen mit beeinträchtigter Mobilität

Aus dem vorangegangenen Kapitel wird ersichtlich, dass es schwierig ist, auf verlässliche Zahlen, Daten und Erhebungen zurückzugreifen, um das Marktpotenzial von Menschen mit Behinderung für Tourismuseinrichtungen exakt beziffern zu können. In der Fachliteratur finden sich stattdessen unterschiedliche Umwege und Referenzen, um zu halbwegs plausiblen Annäherungen zu kommen.

„Der Fachpresse ist (...) zu entnehmen, dass auch bei behinderten Menschen verstärkt der Wunsch nach Urlaub und Entspannung entsteht und sich in den Zeiten der Mobilitisierung auch für diese Personengruppen immer bessere Chancen ergeben, ihren Bedürfnissen nachzukommen.“¹⁷

Einen differenzierteren Zugang zur annäherungsweise Bestimmung des Marktpotenzials Menschen mit Behinderung in der EU nimmt die Europäische Kommission in ihrem Handbuch für Tourismusfachleute betreffend Reisende mit Behinderung aus dem Jahr 1996¹⁸ vor. Sie gehen in ihrer Analyse des Potenzials von einer Schätzung der Gesamtsumme von Menschen mit Behinderung aus. Mit Verweis auf den Unsicherheitsfaktor, der sich aus dem Fehlen von europaweit einheitlichen und in diesem Sinne verlässlichen statistischen Daten über die Anzahl der Menschen mit einer Behinderung ergeben, stellt die Kommission folgende allgemeine Schlussfolgerung ihrem Bericht voran:

„In Europa würde man rund 11 % der gesamten erwachsenen Bevölkerung ‚offiziell‘ als behindert einstufen, obgleich jedes Land abweichende Kriterien für die Einstufung von Behinderungen anlegt.“¹⁷

Dazu kommen noch weitere Bevölkerungsgruppen: Ältere Menschen mit Beeinträchtigung ihrer Mobilität, behinderte Kinder unter 15 Jahren sowie 4,6 Millionen Frauen in fortgeschrittenen Schwangerschaftsmonaten. Werden diese Personen zu den Erwachsenen mit Behinderung hinzuaddiert, kommt man mühelos auf eine Gesamtzahl von über 50 Millionen Menschen.

¹⁷ Hotz 1998, 6

¹⁸ Europäische Kommission 1996, 15

3.1 Marktpotenzial

Weiters stellt die Europäische Kommission in diesem „Handbuch für Tourismusfachleute“ in Rechnung, dass nicht alle Menschen mit Behinderung materiell, physisch oder psychisch in der Lage sind, die touristischen Angebote auch zu nutzen. Ihrer Schätzung nach dürften aber bei einer Gesamtzahl von 50 Millionen Menschen mit beeinträchtiger Mobilität etwa zwei Drittel, insgesamt also 36 Millionen Menschen, als KundInnenpotenzial kalkuliert werden. Tatsächlich wird dieses Potenzial von der Tourismusbranche jedoch noch nicht als marktrelevant angesehen.

Umgelegt auf die österreichische Bevölkerung hätten wir es danach mit einer Personengruppe von insgesamt 880.000 und bei Anrechnung der erforderlichen Mobilität für Reisetätigkeit von etwa 580.000 Menschen zu tun.

Eine vorsichtige Annäherung an dieses durchaus nennenswerte KundInnenpotenzial wird von einem Interviewpartner aus der Hotel- und Beherbergungsbranche gemacht, indem er auf notwendige Sensibilisierungsprozesse in diesem Bereich hinweist.

„Man müsste den Markt ein bisschen darauf sensibilisieren. Ich glaube, da haben wir eine gute Möglichkeit mit unserer Kooperation. Wir sind in den Städten und Regionen relativ gut etabliert und da können wir doch ein bisschen Einfluss nehmen auf das, was da passiert. (...) Ich gehe davon aus, dass der Sektor Behindertenreisen, wenn man es gut macht, nicht für alle gleichzeitig, aber doch für einzelne Vertriebskanäle durchaus ein Markt sein kann.“ (Gruppeninterview)

Wie groß dieser Markt tatsächlich ist, lässt sich an folgenden Zahlen über die potenzielle Nachfrage nach touristischen Unterkünften von Personen mit einer Behinderung ablesen:

- „193 Millionen Übernachtungen in der EU“.¹⁹

Dieser Bedarf entsteht durch:

- Acht Millionen Personen, die ins Ausland reisen
- 15 Millionen Personen, die im Inland reisen
- 22 Millionen Personen, die im Inland Tagesausflüge unternehmen²⁰

¹⁹ Europäische Kommission 1996, 16

²⁰ Europäische Kommission 1996, 16

Zum Schluss stellt die Europäische Kommission fest, dass

„derzeit der tatsächliche Anteil von behinderten Reisenden deutlich niedriger ist, als es diese Zahlen vermuten lassen, und wenn man in einer vorsichtigen Schätzung einmal davon ausgehen würde, dass ... (etwa jede zweite Person mit Behinderung begleitet wird, Anmerkung VerfasserInnen), käme man auf ein bislang ungenutztes Potenzial von 35 Millionen Touristen und 630 Millionen Übernachtungen.“²¹

In Weiterführung dieser Überlegung kommt die Europäische Kommission zur Feststellung,

„dass touristische Einrichtungen, die einem Rollstuhlfahrer oder einer Person mit einer anderen Behinderung offen stehen, auch von deren Partnern, Eltern, Kindern, Freunden und Geschäftskollegen in Anspruch genommen werden.“²²

An dieser Stelle ist auch auf folgende potenzielle Überschneidung hinzuweisen. In den einzelnen Behinderungsarten findet sich ein großer Anteil von älteren Menschen (vgl. Grafik 1). Damit wird deutlich, dass im Kontext einer gästefreundlichen Infrastruktur bzw. Ausstattung in Tourismuseinrichtungen verstärkt auf altersspezifische Bedürfnisse und damit selbstverständlich auch auf eine behinderungsspezifische Grundausstattung zu achten sein wird. Oder anders formuliert:

Einrichtungen, die ihrem Grundstandard nach für Menschen mit Behinderung geeignet sind, erweisen sich auch für eine zunehmende Zahl von SeniorInnen als bedürfnisadäquat.

3.2 Interesse und Bereitschaft der bestehenden Einrichtungen

Obwohl Menschen mit Behinderung ein erhebliches KundInnenpotenzial im Bereich Tourismus darstellen (vgl. Pkt. 3.1), ist das Interesse der AnbieterInnen gegenüber dieser Zielgruppe als eher gering zu bewerten, auch wenn von einzelnen Interviewpartnern aus dem Bereich der Beherbergungsbetriebe in diesem Zusammenhang von einem „ausbaufähigen Nischenbereich“ gesprochen wird.

„Unser Interesse als Privatunternehmen liegt darin, einen weiteren Betriebskanal zu eröffnen und Buchungen zu generieren. Das heißt, es ist ein ökonomisches Interesse. Wir arbeiten in Nischen und ich wäre froh, wenn wir einen gewissen Anteil an den Be-

²¹ ebd.

²² ebd.

hindertenreisen übernehmen könnten. Mir ist bewusst, dass dies nur mit kompetenten Partnern geht und mit ganz genau festgelegten Richtlinien, wo sich jeder daran halten kann. Insofern ist ja auch die Kategorisierung unser Anliegen, weil sie eine Harmonisierung darstellt. Weil in einem Land habe ich Elche, in einem anderen Sterne und in einem dritten weiß Gott was... und keiner weiß in Wirklichkeit, was wirklich dahinter steckt. Insofern ist es wichtig, dass man als Kunde weiß, wenn man bei XXX bucht, dann hat es diese Qualitätskriterien. Und ebenso denke ich mir, müsste man das dann mit den behinderten Gästen machen.“ (Gruppeninterview)

Damit verweisen diese Interviewpartner auf die Bedeutung einer behindertengerechten Bewertung von Hotel- und Gastgewerbebetrieben.²³ Dieses Bewertungsverfahren - durchgeführt von einer unabhängigen ExpertInnenkommission - soll nicht nur die allgemeine Zugänglichkeit einschließen, sondern auch die Qualität der angebotenen Dienstleistungen. Wie aus nachfolgender Interviewpassage hervorgeht, haben die ExpertInnen in der Wiener Wirtschaftskammer jedoch auf eine genaue Ausformulierung (etwa die Festlegung von Mindeststandards) der Kategorie „behindertengerecht“ verzichtet und sich statt dessen auf eine allgemeinere Unterscheidung in „behindertenfreundlich“ und „behindertengerecht“ beschränkt.

„Wir sehen unsere Aufgabe wesentlich als Beratungsfunktion, um die Qualität zu steigern. Es gibt bereits jetzt in diesem Fragebogen behindertengerecht als Kriterium drinnen. Nur ist es nicht ganz so genau definiert, was behindertengerecht ist. Es gibt behindertenfreundlich und behindertengerecht. Das sind im Moment die Unterscheidungen. Wenn man das jetzt auch ein bisschen tiefer macht, aber das dauert Jahre. Vielleicht gelingt es bis 2004 - wenn wieder neu kategorisiert wird - schon mehr hineinzu nehmen.“ (Gruppeninterview)

Eine solche Kategorisierung - im Sinne einer allgemein verbindlichen Festlegung von Mindeststandards - wäre insofern von Bedeutung, als sie dem individuellen Verständnis einzelner AnbieterInnen entgegenwirken würde. Klarheit und Eindeutigkeit der Kategorien sind aber eine Voraussetzung dafür, dass mögliche Einschränkungen auch kommuniziert werden können. Auf Kommunikation und Dialog weist auch folgende Interviewpassage hin.

²³ Vgl. die von der Europäischen Kommission vorgeschlagenen Bewertungsverfahren im Bereich des Tourismus für Menschen mit Behinderung. ‚Reiseziel Europa für Behinderte‘. Ein Handbuch für Tourismusfachleute, Brüssel 1996

„Erster Show-Stopper ist technischer Natur: Die Türe ist nicht breit genug, die Toilette ist nicht groß genug, aber der Behinderte kommt rein. Dann ist das für mich kein Show-Stopper, sondern nur unangenehm. Man muss das dem behinderten Gast halt sagen.“ (Gruppeninterview)

Diese Aussage verweist auch auf die Bedeutung eines bewusst sensiblen Umgangs im Bereich der Dienstleistungen: Wenn bauliche Barrieren existieren, dann sollten diese vom zuständigen Personal (etwa bei der Reservierung) mit den KundInnen kommuniziert werden. Da viele AnbieterInnen nur wenig Erfahrung im Umgang mit Menschen mit Behinderung haben, wird von einem Interviewpartner vor allem ein Handlungsbedarf im Bereich des Personals und der Personalentwicklung gesehen.

„Zweiter Show-Stopper: Ich habe zu wenig oder nicht motivierbares Personal. Ich glaube jeder Hotelier, der sein Hotel technisch adaptiert, der ist auch gewillt, sein Personal zu schulen. Man muss aber dazu sagen, dass Behindertenreisen etwas vollkommen Neues ist und es müssen sich erst alle daran gewöhnen.“ (Gruppeninterview)

Damit wird auf notwendige Bewusstseins- und Sensibilisierungsprozesse im Bereich der Dienstleistungen verwiesen.

3.3 Marktforschung

In Vorbereitung zur Einrichtung eines Ferien- und Urlaubshotels für Menschen mit und ohne Behinderung wurde von der Höheren Lehranstalt für wirtschaftliche Berufe Rankweil eine schriftliche Bedarfserhebung bei Einrichtungen der Lebenshilfe in Österreich und Deutschland durchgeführt²⁴. Insgesamt wurden ca. 200 Einrichtungen angeschrieben - der Rücklauf lag bei 43 %; was eine erstaunlich hohe Antwortquote bei einer schriftlichen Befragung darstellt. In dieser Untersuchung wurde der Frage nachgegangen, in welchem Umfang Menschen mit Behinderung sowie entsprechende Betreuungseinrichtungen einen Bedarf nach touristischen Angeboten haben. Die zentralen Ergebnisse:

Insgesamt betonen 95 % der RespondentInnen, dass ihre Einrichtung einen Beherbergungsbedarf für Ferien- und Urlaubsaufenthalte hat. Dies zeigt, dass ein ausgesprochen hohes Potenzial zur Nutzung von Beherbergungsangeboten besteht.

²⁴ Höhere Lehranstalt 1998, unveröffentlichtes Manuskript

Allem voran besteht dieser Bedarf in den Sommermonaten: etwa 66 % würden im Zeitraum Sommer bis Herbst verreisen, 24 % im Frühjahr. Deutlich abgeschlagen liegt der Wintertourismus mit etwa 10 % an letzter Stelle.

Als Reiseformen wird zwischen Gruppen-, Familien- und Einzelurlaube unterschieden. Auch hier zeigen sich eindeutige Ergebnisse:

Tab. 1: Art der Nutzung von Tourismuseinrichtungen, n= 92

Gruppenreisen	70	76 %
Reisen im Kontext der Familie	11	12,2 %
Einzelreisen	11	12,2 %

Vorwiegend kommen für Reisende mit Behinderung Halbpensionsangebote in Frage (66 %). Demgegenüber wünschen sich 25 % Vollpension und 18 % Zimmer mit Frühstück.

Bei der Frage nach notwendigen bzw. gewünschten weitergehenden Angeboten und Vorsorgen ergab diese Untersuchung eine Liste von Erfordernissen, die von der Zugänglichkeit der Räumlichkeiten im Hotel, über Unterstützungsangebote für Einzelreisende bis zu einer Vielfalt von gewünschten ergänzenden Angeboten (Kultur, Sport, Freizeit etc.) sowohl im Haus als auch in der näheren Umgebung reichen.

Die Attraktivität von Urlaubsdestinationen für Menschen mit Behinderungen ist in diesem Sinne wesentlich von Qualitäts- und Angebotsfaktoren abhängig, die über den engeren Bereich der konkreten Tourismuseinrichtungen hinausreichen.

4. Behindert sein - behindert werden

Wir gehen in dieser Arbeit von einem differenzierten und vielschichtigen Begriff von Behinderung aus, um solcherart die jeweils individuellen Einschränkungen sowie die daraus abzuleitenden Anforderungen an Angebote im Kontext des Tourismus und Gastgewerbes konkretisieren zu können.

Deshalb ist es uns im folgenden wichtig, im Detail die einzelnen verwendeten Begriffe vorzustellen, bevor wir in einem nächsten Schritt auf relevante Konzepte, Zielformulierungen und Vorsorgen eingehen.

Als Ausgangspunkt unserer Begriffsklärung gehen wir von einer komplexen Definition aus, die Behinderung als eine Wechselwirkung zwischen individuellen Voraussetzungen, räumlicher und baulicher Umwelt sowie sozialen Faktoren beschreibt.

„Ganz allgemein kann man Behinderung als eine Schädigung, Leistungsminderung oder Benachteiligung einer Person bezeichnen; als Benachteiligung wieder eine aus Schädigung und Leistungsminderung resultierende körperliche und/oder psychosoziale Beeinträchtigung einer Person. Es geht also um Handicaps, wenn im folgenden von Behinderung gesprochen wird und da insbesondere um jene, die aus der gebauten und produzierten Umwelt resultieren. Denn zumeist wirkt in diesem Zusammenhang nicht der körperliche Defekt hindernd, sondern eine Umwelt, die ohne Rücksichtnahme auf körperliche, psychische und intellektuelle Störungen oder Abweichungen von einem Ideal-Bild des Menschen geplant, konstruiert und gebaut ist.“²⁵

Ähnliche Bestimmungen finden sich bereits in der Definition der Weltgesundheitsorganisation, wo in der Resolution 37/52 zum „World Programme of Action“ auf die Bedeutung der Beziehung zwischen körperlicher, geistiger und/oder psychischer Beeinträchtigung und dem sozialen Umfeld hingewiesen wird.

In dieser Resolution wird

„Behinderung (handicap) als die erlebte Benachteiligung aufgrund einer Schädigung reflektiert. Danach ist Behinderung ein soziales Phänomen, das durch die Haltung und das Verhalten der Umwelt bestimmt wird. Behindertsein bedeutet also, dass ein Mensch gänzlich oder zum Teil daran gehindert ist, eine Rolle auszuüben, die für die-

²⁵ Institut für Soziales Design 1989, 26

sen Menschen nach Alter, Geschlecht sowie sozialen und kulturellen Faktoren normal wäre.“²⁶

Behinderung bezieht sich also nicht nur auf einen Zustand, sondern beschreibt ein soziales und gesellschaftliches Beziehungsgeflecht. Behinderung ist also immer kontextgebunden, d.h. es lässt sich wohl eine gesundheitliche oder soziale Schädigung feststellen, aber die daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen können nicht einfach an der Person definiert werden, sondern müssen immer in bezug gesetzt werden zu konkreten Anforderungen, die sich etwa am Arbeitsplatz, in der Nutzung von öffentlichen Räumen etc. ergeben.

Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung lehnt sich eng an die Definition der Weltgesundheitsorganisation an. Im Behindertenkonzept aus dem Jahre 1993 werden in einem ersten Definitionsversuch Menschen mit einer Behinderung als „Personen jeglichen Alters, die in einem lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeld körperlich, geistig oder seelisch wesentlich beeinträchtigt sind,“

beschrieben. Weiters heißt es, dass diesem Personenkreis jene Personen gleichzustellen sind,

„denen eine solche Beeinträchtigung in absehbarer Zeit droht. Lebenswichtige soziale Beziehungsfelder sind insbesondere die Bereiche Erziehung, Schulbildung, Erwerbstätigkeit, Beschäftigung, Kommunikation, Wohnen und Freizeitgestaltung“.²⁷

In einem zweiten Schritt wird im Konzept die Verbindung von Behinderung und Integration versucht. Behindert sind demnach Menschen,

„denen es ohne Hilfe nicht möglich ist, geregelte soziale Beziehungen zu pflegen, eine sinnvolle Beschäftigung zu erlangen und auszuüben und ein angemessenes und ausreichendes Einkommen zu erzielen“.²⁸

Einen konkreten Niederschlag finden diese Definitionsversuche etwa in den Begriffsbestimmungen der ÖNORM K 1100, in der folgende Fachausdrücke in Zusammenhang mit behinderten Personen festgelegt sind:

²⁶ Badelt 1992, 18

²⁷ BMAS 1993, 8

²⁸ ebd., 9

- Schädigung (im Sinne von „impairment“): Ausfall oder Beeinträchtigung der psychischen, geistigen und/oder physischen Struktur und/oder Funktion einer Person
- Leistungsminderung (im Sinne von „disability“): auf einer Schädigung beruhender Verlust oder darauf beruhende Verminderung der Funktions- oder Handlungsfähigkeit einer Person
- Benachteiligung (im Sinne von „handicap“): aus Schädigung und Leistungsminderung resultierende körperliche und/oder psychosoziale Beeinträchtigung einer Person insofern, als diese Personen aufgrund angeborener oder erworbener Funktionsstörungen nicht in der Lage sind, sich voll oder teilweise aus Eigenem die ihnen entsprechende Stellung in ihrer sozialen Umwelt zu sichern und/oder zu erwerben.

Für diese Arbeit und den hier angerissenen Themenbereich erscheinen insbesondere Fragen nach Beeinträchtigungen der Mobilität und den daraus erwachsenden Anforderungen an Einrichtungen der Verkehrsinfrastruktur respektive der Fremdenverkehrswirtschaft von besonderer Relevanz. In Konzentration auf diesen (Teil)Aspekt von Behinderung versuchen wir im folgenden Kapitel eine Arbeitsdefinition von „Mobilitätsbeeinträchtigung“ zu geben.

4.1 Arbeitsdefinition: Mobilitätsbehinderte Personen

Als mobilitätsbehindert gelten Personen, die infolge dauernder oder auch vorübergehender Beeinträchtigung (Krankheit, Unfallfolgen) Einschränkungen in ihrer Mobilität hinnehmen müssen. Diese Einschränkungen können auf bauliche Barrieren oder auf mangelnde Verkehrssicherheit zurückzuführen sein. Zu mobilitätsbehinderten Personen zählen Körperbehinderte (Geh-, Steh- und Greifbehinderte) als auch Wahrnehmungsbehinderte (Blinde, Sehbehinderte, Gehörlose, Hörbehinderte) sowie Personen mit Orientierungs- und Artikulationsschwierigkeiten (Sprechbehinderte, Lernbehinderte), die zu ihrer Fortbewegung und Sicherheit z. T. auf Begleitung und/oder Hilfsmittel angewiesen sind. Mobilitätsbehinderungen treten verstärkt im Alter oder in Zusammenhang mit chronischen Krankheiten auf.

Als Mobilitätshindernisse wirken sich weiters psychische oder chronische Erkrankungen dann aus, wenn sich aus diesen Beeinträchtigungen spezifische Anforderungen und Erwartungen nach zusätzlichen Nebenangeboten ergeben, die sich nicht auf bauliche bzw. ausstattungsbezogene Aspekte beschränken und deren Berücksichtigung nicht automatisch vorausgesetzt werden kann (z.B. reizstoffarme Ausstattung der

Räumlichkeiten, alternative Ernährungsangebote (z.B. Diät, Berücksichtigung von besonderen Ernährungsaufgaben).

5. Ziele und sozialpolitische Konzepte: Damit aus Behinderung nicht Ausgrenzung wird

Diese grundsätzlichen Definitionsversuche stellen eine Abkehr von einem traditionellen Behinderungsbegriff dar, der lediglich auf individuelle Defizite abstellt. Durch die maßgebliche Berücksichtigung von Bedingungen der räumlichen, baulichen und sozialen Umwelt ist es nun auch möglich bzw. notwendig, einen qualitativ neuen sozialpolitischen Zielrahmen für Maßnahmen zur Verbesserung der gesellschaftlichen Integration zu erstellen. So sind auch die derzeit gängigen Idealformulierungen von Normalisierung, Gleichstellung und Integration zu verstehen, die als Programm zum Abbau von gesellschaftlichen Barrieren für Menschen mit Behinderung gelesen werden können.

Damit steht letztlich nicht die Frage im Zentrum des Interesses, welche Vorleistungen Menschen mit Behinderung erbringen müssen, um an den gesellschaftlichen Angeboten partizipieren zu können, sondern ganz konkret der Auftrag an die Gesellschaft, dafür Sorge zu tragen, dass die entsprechenden Rahmenbedingungen für die ungehinderte Teilhabe auch von Menschen mit besonderen Bedürfnissen gewährleistet ist. Zugleich ergibt sich damit auch die Frage, was die Fremdenverkehrswirtschaft von sich aus tun könnte/sollte, damit Menschen mit Behinderungen die Angebote des Tourismus und der Gastronomie, und zwar so selbstbestimmt als möglich, nutzen können. Konkret gilt es also zu klären:

- Welche Barrieren stehen einer Nutzung durch Menschen mit Behinderung entgegen?
- Welche Anforderungen an die Fremdenverkehrswirtschaft würden sich aus der gezielten Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse dieser Zielgruppe ergeben?
- Welche Vorsorgen können getroffen werden, um zum einen die Angebote für diese Personengruppe (z.B. im Rahmen von Gruppenreisen oder mit Begleitpersonen) zugänglich zu machen?
- Welcher weitergehender Vorsorgen bedürfte es zum anderen, darüber hinaus eine selbständige Nutzung (z.B. als Einzelreisende/Einzelreisender) zu ermöglichen?

Im folgenden stellen wir kurz die zentralen behindertenpolitischen Leitlinien, Konzepte und Programmatiken vor, um auf dieser Grundlage Qualitätskriterien für die Tourismusbranche (vorab noch ohne Berücksichtigung von pragmatischen Fragen der Machbarkeit, Finanzierbarkeit etc.) zu entwickeln.

5.1 Grundsätze der Behindertenpolitik

Nach dem Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung²⁹ muss die Behindertenpolitik auf einer ganzheitlichen Sicht des Menschen beruhen. Sie hat sich danach an folgenden Grundsätzen zu orientieren:

Prävention, Integration, Normalisierung, Selbstbestimmung, Individualisierung, Hilfe zur Selbsthilfe und Finalität.

Beispielhaft sollen hier folgende Bestimmungen herausgegriffen werden, die auch für den Bereich Tourismus und Gastronomie bedeutsam erscheinen:

5.1.1 Individualisierung und fließende Übergänge

Die Vorsorgen sollen als ein nach den Bedürfnissen des Einzelfalles abgestuftes System von Hilfen gestaltet werden, wobei besonders auf Zugangs- und Übergangshilfen zu achten ist. Des Weiteren sollen fließende Übergänge zwischen den einzelnen Systemen gewährleistet werden. Das heißt, dass sich die Zugangs- und Übergangshilfen ergänzen müssen, wobei besonders auf die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Lebensbereichen zu achten ist.

5.1.2 Integration

Integration im Sinn von bestmöglicher Teilnahme am gesellschaftlichen Leben muss eines der Hauptziele der Behindertenpolitik sein. Sie erfordert ein Bündel kompensatorischer Maßnahmen, die zu einem großen Teil unter dem Begriff Gleichstellung zusammengefasst werden können.

5.1.3 Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Die jeweiligen Vorsorgen sind so zu gestalten, dass eine eigenständige Nutzung der verschiedenen Angebote soweit als möglich ohne Abhängigkeit von fremder Hilfe möglich ist.

²⁹ a.a.o., 10 - 12

5.2 Konzepte, Normen und Programme

Eine derartige Betrachtungs- bzw. Herangehensweise erfordert eine veränderte Zugangsweise zur Thematik Behinderung. Zwar bilden die verschiedenen Behinderungsarten den Ausgangspunkt der Überlegungen, werden jedoch in Folge eng mit (psycho) sozialen Barrieren verknüpft. Mit dieser Verlagerung der Betrachtungsweise auf die Barrieren im Sinne der Verursachung von Behinderung wird auch der allgemein verwendete Behinderungsbegriff einer Kritik unterzogen. Diese Kritik richtet sich vorrangig gegen die Verwendung eines homogenen Begriffes von Behinderung, der in den öffentlichen Debatten als die Rede über „die Behinderten“ zur Verwendung kommt. In dieser Verwendungsweise verschwinden Individualität, Komplexität und Verschiedenheit der Thematik.

5.2.1 Soziale und bauliche Barrieren

Nachdem voranstehend die Prinzipien der Integration und Normalisierung, wie sie etwa im Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung als auch in den bundesgesetzlichen und landesgesetzlichen Regelungen formuliert sind, ansatzweise beschrieben wurden, soll in diesem Kapitel der Frage nach dem Zusammenhang zwischen baulichen/sichtbaren und sozialen/unsichtbaren Barrieren nachgegangen werden. Unterschiedliche Forschungsarbeiten³⁰ haben den Beleg erbracht, dass sich Menschen mit einer Behinderung von einer vollständigen sozialen Teilhabe bzw. Akzeptanz ausgeschlossen fühlen. Dies zeigt sich auf mehreren Ebenen:

5.2.1.1 Bauliche/sichtbare Barrieren

„Im Theater gibt es meist (die wenigen Ausnahmen bestätigen die Regel) keinen Platz, ins Kino darf man wegen der feuerpolizeilichen Bestimmungen nicht hinein, und vor Kaffeehäusern, Restaurants, Behörden oder Schulen stehen die Eingangsstufen im Weg; der Bankomat ist in der Regel ebenso unerreichbar wie der Zigarettenautomat oder das Telefon in der Zelle; öffentliche Verkehrsmittel sind ebenso unerreichbar wie die öffentlichen Toiletten oder der Lift, denn der ist für den Rollstuhl zu schmal oder fehlt überhaupt.“³¹

³⁰ Vgl. etwa Schoibl/Pircher, Enzinger/Gödl, Natter/Reinprecht

³¹ Natter / Reinprecht 1992, 363.

Wenn man nun davon ausgeht, dass österreichweit etwa 10.000 Männer und 8.000 Frauen im Rollstuhl sitzen und weitere Zigtausende von Einschränkungen in ihrer Mobilität betroffen sind, dann erscheint die Situation als bedrückend.

„70 Prozent aller Geschäfte, Gasthäuser und öffentlichen Einrichtungen sind in Österreich für Rollstuhlfahrer nicht zugänglich.“³²

Es kann daher festgestellt werden, dass unsere Umwelt nach wie vor für nicht behinderte Menschen konstruiert ist, und von daher viele Menschen aufgrund einer Beeinträchtigung Probleme mit einer eigenständigen Nutzung ohne fremde Hilfe haben. Barrieren baulicher Art lassen sich demzufolge als Ergebnisse einer Planung darstellen, in der ein fiktiver Normmensch im Mittelpunkt steht.

„Die Kennzeichen des Norm-Menschen sind zu beschreiben mit jung, gesund, leistungsfähig und imstande, sein Verhalten der gebauten Realität anzupassen.“³³

Damit können bauliche Barrieren auch als Vorurteile beschrieben werden, die jene Aspekte des menschlichen Lebens aus dem Alltag verdrängen - etwa Menschen mit Behinderung, alte und kranke Menschen - die nicht in diese Norm passen. Ein Aufbrechen dieser Barrieren ist ansatzweise zu beobachten (siehe dazu die aktuellen Bemühungen, Informationssysteme mit adäquaten und vergleichbaren Messgrößen über Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von öffentlichen Einrichtungen - z.B. Stadtführer für Menschen mit Behinderung - zu erarbeiten und per Internet zugänglich zu machen).

5.2.1.2 Soziale/unsichtbare Barrieren

Hier geht es um Barrieren, die weder an Zahlen, noch an Fakten oder Daten sichtbar gemacht werden können, sondern um jene Barrieren, die mit sozialen Ausschlussprozessen zu tun haben. Mehrere Reaktionsweisen lassen sich an dieser Stelle beschreiben:

5.2.1.3 Indirekte Korrektur - Anpassung an die Norm

Ausgehend von einer Defizitfeststellung der Betroffenen, werden diese dazu angehalten, ihre sogenannten Defizite individuell zu kompensieren und sich möglichst an die Norm anzupassen. Unter massiven Anstrengungen wird von den Menschen versucht,

³² Götzing 2002

³³ Natter / Reinprecht 1992, 28

Fähigkeiten in jenen Tätigkeitsbereichen zu erwerben, von denen man eigentlich nicht annimmt, dass jemand aufgrund seiner physischen oder psychischen Unzulänglichkeit dazu in der Lage ist. Dies veranschaulichen etwa Menschen, die im Rollstuhl sitzen und wieder gelernt haben, ausgezeichnet zu schwimmen, zu tauchen oder zu reiten. Ähnlich blinde Menschen, die ausgezeichnete SchiläuferInnen oder BergsteigerInnen sein können. Augenscheinlich gehen diese Menschen aktiv mit ihren verschiedenen Beeinträchtigungen um, was aber noch nicht bedeutet, dass sie gesellschaftlich akzeptiert und angenommen werden. Vielmehr rufen sie mit ihrem Versuch der „indirekten Korrektur“ ihrer Behinderung oft Verwirrung und Erstaunen hervor.

5.2.1.4 Übernahme problemfixierter Fremdwahrnehmung

Menschen ohne Behinderung reagieren zwar mit Erstaunen auf die Fähigkeiten bzw. Fertigkeiten von Menschen mit Behinderung, sie sind aber oftmals nicht in der Lage, adäquat auf Begegnungen und Berührungen mit behinderten bzw. beeinträchtigten Menschen zu reagieren. Nicht selten wird die Meinung vertreten, dass den Menschen mit Behinderungen mit einer speziellen Umgangsform begegnet werden soll. Dabei ist auffallend, dass immer die Behinderung im Mittelpunkt der Begegnung steht, auf die dann der ganze Mensch reduziert wird. Die Betroffenen selbst reagieren auf das Fehlen eines persönlichen Feedbacks im täglichen sozialen Umgang damit, dass sie argwöhnisch, depressiv oder ängstlich werden.

„Die Furcht einer Person, dass andere sie wegen etwas, das an ihr sich zeigt, missachten können, bedeutet, dass sie in ihrem Kontakt mit anderen Menschen immer unsicher ist; und diese Unsicherheit entsteht nicht aus mysteriösen und irgendwie verborgenen Quellen, sondern aus etwas, von dem sie weiß, dass sie es nicht in Ordnung bringen kann.“³⁴

Aus einer derartigen Situation entsteht eine Statusunsicherheit, bei der die Betroffenen immer wieder die Erfahrung machen, dass sie bei den anderen innerlich nach ihrer Behinderung definiert werden und dass sie letztendlich nicht wissen, was die anderen ‚wirklich‘ über sie denken. Ein mögliches Resultat davon ist, dass Menschen mit einer Behinderung ihre sozialen Kontakte meistens unter ihresgleichen knüpfen, womit oftmals die Beeinträchtigungen Basis ihrer Lebensorganisation werden. Damit schließt sich aber ein Kreislauf: Es ist die Behinderung, um die sich alles dreht; ein Kreislauf,

³⁴ Goffmann 1975, 23

der nur in seltenen Fällen durchbrochen werden kann. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass das Anders-Sein von Menschen mit Behinderung bzw. ihre Abweichung von der Norm

„nicht das primäre Kriterium zur Definition von Behinderung werden darf. In diesem Fall würde die Last der Veränderung in erster Linie bei den Behinderten liegen. Integration versteht sich aber als zweiseitiger Prozess, der auf der gemeinsamen Veränderung der Beziehungen zwischen den Beteiligten und einer Veränderung der Umstände beruht.“³⁵

5.2.1.5 Einschränkung individueller Erfahrungsmöglichkeiten

Betrachtet man nun Behinderung als ein Wechselspiel zwischen baulichen und sozialen Barrieren, dann kann Behinderung als Maß für eine Einschränkung individueller Entfaltungsmöglichkeiten beschrieben werden. Es wäre darum vielleicht schon einiges gewonnen, wenn der Begriff Behinderung in der täglichen Verwendung entindividualisiert wird, so dass auch bauliche und soziale Barrieren mitgedacht werden, wenn also das Prädikat „Behinderung“ nicht nur bei den für das Auge sichtbaren sondern bei allen Einschränkungen dieser Art greifen würde.

Siehe dazu das auffällige Plakat österreichischer Behindertenorganisationen aus dem Jahr 1981, dessen zentrale Botschaft nichts an Aktualität eingebüßt hat.

³⁵ Badelt 1992, 19

Planeten, Dornacher, Verlag,
für den Inhalt verantwortlich:
Ulrich HUBER, 1220 Wien, Korneuburger 19
Ulrich Hama-Friedl, 1080 Wien

werde

~~ICH BIN~~ BEHINDERT

Durch wen: Politiker
Experten
Bürokraten
Funktionäre
Liebe Mitmenschen...?

Wodurch: Bauliche Barrieren
Sonderschulen
Beschützende Werkstätten
Licht ins Dunkel-Aktionen...?

Warum: Weils bequemer ist?

Behinderter

Eine Initiative zum Internationalen Jahr der Behinderten 1981

5.2.2 Abbau von Nutzungs- und Zugangshindernissen

Der Nutzung von Tourismus und Gastronomie durch Menschen mit Behinderung stehen vielfältige Schwellen und Zugangshürden entgegen. Eine vorläufige Sammlung von Schwellen und Zugangshürden findet sich in der folgenden Übersicht.

5.2.2.1 Schwellen und Zugangshürden (ohne Reihung und/oder Gewichtung):

- Ausgrenzung durch vorhandene NutzerInnengruppen
- bauliche Hindernisse und/oder ungeeignete Räumlichkeiten (Eingangsbereich, Aufenthaltsbereich, Angebotsbereich)
- mangelhafte Vorkehrungen zum Schutz vor Diskriminierung
- fehlende Information; unzureichende Öffentlichkeitsarbeit; Information ausschließlich auf schriftlicher Basis - womöglich in Fachsprache
- unzureichende Vorsorgen für fremdsprachige NutzerInnen (Informationen in den Muttersprachen der wichtigsten potenziellen NutzerInnengruppen)
- regulierter Zugang - Wartelisten, obligatorische Terminvereinbarung, Mitgliedschaft, Antragswegigkeit, Nutzungsgebühren
- Einschränkung der Zuständigkeit, etwa durch Spezialisierung
- Starre bzw. inadäquate Zeitstruktur (z.B. für ältere Menschen)
- Berücksichtigung respektive Einlösung von individuellen Bedürfnissen ist nicht zu erwarten
- fehlende Transparenz und unzureichende Angebotsklarheit
- Fremdbestimmung der Angebote

Aus dieser sehr allgemeinen und negativ gehaltenen Auflistung sind weitere Konkretisierungen abzuleiten, um solcherart zu konkreten Handlungsanweisungen zu gelangen. Daraus abgeleitet ist ein wesentliches Qualitätskriterium in der Niederschwelligkeit der Angebote bzw. der Angebotsstruktur zu sehen.

Aufbauend darauf können nun einzelne Grundzüge zur niederschweligen Gestaltung von Angeboten in Tourismus und Gastronomie konkretisiert werden:

- Angebote sind situationsbezogen und flexibel

- lassen sich unbürokratisch organisieren, vor allem auch im Sinne von Mitgestaltung durch die NutzerInnen
- orientieren sich unmittelbar an den Bedürfnissen der Zielgruppe und halten sich dabei an die Bedürfnisdefinition durch die einzelnen NutzerInnen
- die Angebote sind getragen von einer Grundhaltung der allgemeinen Akzeptanz für die individuellen Lebens- und Verhaltensweisen
- passen sich in erster Linie den NutzerInnen an und sind in diesem Sinne jeweils individuell gestaltbar
- Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten werden eben nicht vorausgesetzt sondern grundsätzlich offen gehalten, als Anknüpfungspunkt für die gestaltende Mitbestimmung durch die NutzerInnen
- Das Set aus Angeboten wird zugleich als ganzheitliche Struktur organisiert und auf Flexibilität in der Binnendifferenzierung angelegt.

Niederschwelligkeit ist damit einerseits wesentlich auf eine offene Grundhaltung aller Beteiligten angewiesen. Andererseits ist damit auch auf eine entsprechende Ausstattung mit Ressourcen verwiesen, auf ein Ressourcen - Set, das zum einen so weit als möglich eine flexible Ausgestaltung und vor allem Binnendifferenzierung in der Einrichtung zulässt, bzw. zum anderen überhaupt auf flexiblen Mitteleinsatz ausgerichtet und angelegt ist.

5.2.3 Niederschwelligkeit als Programm

Normengeleitete Steuerung ist u.a. deshalb gefragt, weil lediglich defensive Konzepte von Niederschwelligkeit nicht ausreichen, um Zugänge offen bzw. barrierefrei zu halten. Im folgenden wird eine strukturierte Vorstellung von einzelnen Parametern für Offenheit bzw. Zugänglichkeit versucht.

5.2.3.1 Strukturelle Vorsorgen

- aktive Arbeit an Barrieren und Filtern beginnt mit der eigenen Sensibilisierung (Abbau der Barrieren und Filter im Kopf!)
- gezielte Gestaltung des institutionellen/örtlichen Umfeldes und insbesondere der Zugangsbereiche - Zugang formen und gestalten
- nutzerInnenorientierte Gestaltung der Räume

- strukturelle Vorsorgen für die Mitbestimmung und Mitgestaltung durch NutzerInnen
- Bedarfsorientierung der Angebote; Mehrsprachigkeit; abgestufte Übergänge in spezielle Angebotsstrukturen.

5.2.3.2 Programmatische Vorsorgen

- partizipative Bedarfserhebung (z.B. Reiseanbieter, Fluglinien etc.)
- aktive Information und Angebotstransparenz - nach außen wie nach innen
- positive Präsenz in der Öffentlichkeit (in der öffentlichen und veröffentlichten Meinung); positives Image und angepasste Sprache
- Flexibilität in der Angebotsgestaltung, Binnendifferenzierung gemäß unterschiedlichen Bedürfnissen und individuellen Stärken, systematische Vernetzung der Einzelangebote.

5.2.3.3 Inhaltlich-methodische Vorsorgen

- akzeptierende Grundhaltung (all equal - all different) und ganzheitliches Grundverständnis - Angebote werden an den Lebenslagen der NutzerInnen ausgerichtet
- Selbstbestimmung der NutzerInnen
- Individualisierung - das je einzelne Individuum steht im Vordergrund der Angebotsentwicklung

Grundsätzlich ist also zwischen defensiven und aktiven Strategien zu unterscheiden:

- **Defensive Strategie:**
Der Zugang zu den Angeboten gestaltet sich ohne gezieltes und aktives Zutun und bleibt den allgemeinen Rahmenbedingungen des „offenen“ Zugangs überlassen. Dann können wir von einem defensiven Konzept der Niederschwelligkeit sprechen.
- **Schwellenabbau und Steuerung durch Angebotsdifferenzierung:**
Völlig anders erscheint die Situation, wenn diese Niederschwelligkeit aktiv durch gezielte Maßnahmen zum Abbau von Schwellen und Zugangshürden realisiert werden soll und als differenziertes Programm der Entwicklung und der Gestaltung von Angeboten umgesetzt wird.

6. Soziale Rahmenbedingungen für den Abbau von Barrieren

Nicht nur im Bereich des Tourismus existieren beim Personal von Betrieben und Institutionen immer noch Vorbehalte und Unsicherheiten gegenüber Menschen mit einer Behinderung, wobei Unkenntnis über die verschiedenen Behinderungsarten zumeist eine große Rolle spielt. Damit lässt sich zeigen, dass bei der Verwirklichung eines integrativen Ansatzes im Sinne des „Selbstbestimmten Reisens“ das Augenmerk nicht nur auf die baulichen bzw. technischen Hindernisse sondern auch auf soziale und psychologische Barrieren zu lenken ist - allem voran in Hinblick auf die strukturelle Verschränkung von baulichen und sozialen/psychologischen Barrieren, die im folgenden detaillierter vorgestellt wird.

6.1 Fehlen von Standards für Barrierefreiheit

In bezug auf den Abbau von Zugangshindernissen und anderen baulichen Barrieren ist in Österreich mittlerweile einiges umgesetzt worden, auch wenn einzelne Realisierungsschritte (etwa Gehsteigprogramme in größeren Städten, Ausstattung des öffentlichen Fuhrparks etc.) immer noch auf sich warten lassen.

„Bis vor zehn oder 15 Jahren gab es überhaupt keine Angebote in Hotels, überhaupt keine tauglichen Massenverkehrsmittel, es gab viele Barrieren, wenn du hinausgegangen bist auf die Strasse (Gehsteige), darum gingen die Leute nicht raus. Wenn nun eine bestimmte Bevölkerungsgruppe über einige Jahrzehnte gelernt hat, wenn ich da raus gehe, haut das eh alles nicht hin, dann lassen sie es. Aber es braucht Zeit. Meine Philosophie ist, wenn ich sehe, es stimmt die Richtung, dann rege ich mich nicht mehr so auf, wenn hie und da was schief geht.“ (Interviewpartner)

Grundsätzlich wird von diesem Interviewpartner aber die Bedeutung von gesetzlichen Regelungen hervorgehoben, wobei die größten Hemmnisse für eine Standardisierung der Barrierefreiheit in der Handhabung des Baurechtes verortet werden. Eine stärkere Verrechtlichung könnte hier, nach Meinung dieses Interviewpartners, Abhilfe schaffen.

„Bauordnungen haben Gesetzescharakter (Land, Stadt); aber ich habe in Österreich keine Rechtsgrundlage dafür, meine Ansprüche zum Beispiel gerichtlich einzuklagen. Es gibt in Österreich keine Kultur der peniblen Überprüfung und der Pönalisierung. Man müsste eine Musterbauordnung des Bundes haben, um die Länder zu verpflichten, ihre Bauordnung nach der Musterbauordnung zu gestalten. Bei den großen Hotel-

ketten, insbesondere bei den US-amerikanischen, gehört die behindertengerechte Zugänglichkeit und Ausstattung zur Unternehmenskultur, zum Standard. Kurz: Ich plädiere für eine stärkere Verrechtlichung, damit Barrierefreiheit Standard wird.“ (Interviewpartner)

Beispielhaft erscheint uns diese Forderung im deutschen Behindertengleichstellungsgesetz (BGG 2002) verwirklicht. Darin werden konkrete Maßnahmen vorgesehen, um eine Barrierefreiheit über den Bereich der öffentlichen Verwaltung hinaus durchsetzen zu können. So sieht etwa der § 5 BGG den Abschluss von Zielvereinbarungen zwischen Behindertenverbänden und Unternehmen/Unternehmerverbänden über die Beseitigung von Barrieren vor. Bei Verletzung der darin getroffenen Vorgaben ist den Betroffenen damit eine Klagemöglichkeit gegeben.³⁶

Wie wichtig eine Standardisierung im Bereich der baulichen Normen wäre, lässt sich an folgendem Erfahrungsbericht ablesen.

„Je älter ich werde, desto genauer plane ich, da ich mittlerweile Erfahrungswerte habe und ab einem bestimmten Alter will man sich gewisse Dinge - wie etwa Abhängigkeiten, bauliche Barrieren - nicht mehr antun. Mittlerweile will ich mir nicht mehr den ganzen Tag ein Hotel anschauen, nur damit ich den besten Weg herausfinde, um zum Swimmingpool zu finden. Das will ich von vornherein wissen, das heißt, ich plane einfach mehr. Das bedeutet, ich benutze entweder Destinationen, an denen ich schon war und von daher weiß, dass es funktioniert. Oder ich lasse mir Tipps von Freunden geben, die ich mittlerweile sensibilisiert habe und die für mich schauen. ‚Ich habe sozusagen meine eigenen Scouts‘.“ (Interviewpartner)

Dieses Beispiel gibt auch einen deutlichen Hinweis darauf, dass derzeit die Betroffenen aufgrund von fehlenden Kriterien nur wenig Sicherheit über Zugänglichkeit bzw. Barrierefreiheit haben. Um sich in öffentlichen Räumen zu bewegen, sind sie demnach auf individuelle Erfahrungen bzw. individuell geknüpfte Netzwerke (wie etwa die „eigenen Scouts“, auf deren Aussagen sie sich verlassen können) angewiesen. Damit wird aber auch deutlich, dass ein fehlendes sozial-politisches Bewusstsein und Engagement in bezug auf die Beseitigung von Barrieren zu einer Individualisierung von Lösungsmöglichkeiten und -strategien führt. Diese Verschiebung der Verantwortung für die Lösung und Bewältigung von konkreten Hindernissen auf die Seite der Betroffenen führt u.a. dazu, dass sich im günstigsten Fall alle Beteiligten (mit und ohne Behinderung) in ei-

³⁶ vgl. dazu Moritz 2002, 37ff.

nem aktiven Miteinander um die Überwindung von baulichen Hindernissen, um die Lösung der damit zusammenhängenden Probleme bzw. den Folgen der baulichen Unzulänglichkeiten bemühen. Im ungünstigsten Fall verfestigt sich in der Folge Abhängigkeit von fremder Hilfe bzw. kann es überhaupt zu einem passiven Sich-Ein- bzw. Ausschließen kommen (vgl. 5.2.1.4).

Diese Reaktionsweisen zeigen nicht nur die Verschränkung von baulichen und sozialen Barrieren, sondern machen auch deutlich, wie es zur Ausprägung unterschiedlicher bzw. differenzierter mehr/minder adäquater Mechanismen kommt.

6.2 Lernprozesse als Voraussetzung für den Abbau von Barrieren

„Wenn ich aufgrund der baulichen Barrieren wo nicht hinein kann, so können sich die Leute nicht an mich gewöhnen. Jetzt ist die Frage, verändere ich zuerst die baulichen Barrieren, damit der Umgang entkrampft wird, oder gehe ich her und arbeite zuerst an den sozialen Barrieren. Ich bin mittlerweile zu der Überzeugung gekommen, dass die soziale Barriere die wichtigere ist. Gewisse Dinge muss man klipp und klar sagen; bei vielen Leuten ist so viel Nicht-Wissen da, es ist eine Art Bringschuld, dass man ihnen sagt, was Sache ist. Denn von selber kommen sie offensichtlich nicht auf die Idee, und schon gar nicht, uns zu fragen, wie wir es gerne möchten. Da werden dann auch abstruse bauliche Vorkehrungen getroffen: Etwa eine Rampe mit 40 % Steigung zu bauen. Aber es heißt dann, wir haben eine Rampe.“ (Interviewpartner)

Aber auch wenn die baulichen Barrieren bzw. Zugangshemmnisse weitgehend beseitigt sind, kann nicht automatisch damit gerechnet werden, dass die behindertenfreundlichen Angebote seitens der Betroffenen sofort angenommen bzw. genutzt werden. Zu lange war ihnen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben versperrt, um innerhalb kurzer Zeit diese neu geschaffenen Möglichkeiten auch zu nutzen. Solange Zugänglichkeit und/oder adäquate und angepasste Rahmenbedingungen für die Zielgruppe der Menschen mit Behinderung noch die Ausnahme sind, solange kann auch kein Gefühl von Sicherheit entstehen. Denn, so ein Interviewpartner,

„es dauert eine lange historische Periode, um die Leute darauf vorzubereiten, dass das und das dort und dort geht. Es braucht eben Lernprozesse, doch dann kommen die Leute aus ihren Löchern.“ (Interviewpartner)

Erst mit dem Sichtbar-Werden von Menschen mit Behinderung im öffentlichen Raum, kommt es zur Entfaltung von kommunikativen Prozessen, die dazu beitragen können,

dass auch die Menschen ohne Behinderung ihre Einstellungen, Erwartungen und Haltungen gegenüber Menschen mit Behinderung revidieren und weiterentwickeln können. Konkrete sowohl praktische als auch sozialpsychologisch wichtige Lernprozesse mit nachhaltiger Wirkung bei allen Menschen (mit und ohne Behinderung) werden erst in Gang gesetzt, wenn es zu konkreten Begegnungen und gemeinsamen Auseinandersetzungen mit der gebauten als auch der sozialen Umwelt, ihren Barrieren und Fallen etc. kommt.

Ein Verweis auf Lernprozesse dieser Art findet sich auch in den Erfahrungsberichten von Einrichtungen, die den Schritt zur Öffnung ihrer Angebote für Menschen mit Behinderung bereits vollzogen haben. Im folgenden bringen wir einen Auszug aus einem Bericht über das Hotel-Restaurant Viktor³⁷, das in seiner konsequenten Umsetzung behindertenspezifischer Vorsorgen in Österreich noch einmalig ist.

„Mit dem Hotel Viktor wollten wir keinesfalls hier auf dem Berg oben eine Einrichtung aufziehen, die nur für Menschen mit Behinderung da ist. Wir haben uns das am Anfang ja genau überlegt und uns damals für Integration entschieden. Und jetzt nach zweieinhalb Jahren kann ich also feststellen, dass es noch nie vorgekommen ist, dass jetzt jemand gesagt hätte, zu euch komme ich nicht mehr. Ganz im Gegenteil heißt es immer: „Super, dass es das gibt!“

Das Gebäude war früher ein Rehabilitationsheim und ist für den Zweck als Urlaubs- und Ferienhotel umgebaut worden. Wir sind total behindertengerecht; wir können auch ganze Reisegruppen von RollstuhlfahrerInnen unterbringen. Trotzdem legen wir sehr viel Wert darauf, dass es ein ganz normales Hotel ist, in dem sich also Menschen mit und ohne Behinderung täglich treffen - ohne Vorbehalte. Unsere Erfahrungen aus den letzten zweieinhalb Jahren, die wir jetzt arbeiten, haben uns gezeigt, dass das wirklich wunderbar funktioniert. Wir glauben, dass das wirklich Integration ist.

Wir haben also bei der Auswahl der Gäste und Kunden, die wir ansprechen wollten, darauf geachtet, dass sich das total vermischt. Wir haben natürlich alle Institutionen, die mit Behinderten zu tun haben, beworben, aus ganz Europa kommen Reisegruppen zu uns, aus Irland, Skandinavien etc., natürlich auch aus Österreich. Das Ziel dabei ist, dass sich die Gäste mit Behinderung wirklich wohl fühlen, dass sie das Gefühl haben: ‚Dieses Haus ist für uns gemacht!‘

³⁷ Hotz 2002

Das ist natürlich auch unsere Preispolitik. Wir halten die Preise absichtlich moderat (Dreistern-Niveau), wir möchten ja, dass die Gäste wiederkommen. Von den Standards her wären vielleicht sogar vier Sterne möglich, aber unter unseren Gästen sind viele, die nicht so finanzkräftig sind, und wir wollen vermeiden, dass die dann davon abgeschreckt werden. Wir sagen stattdessen: Drei Sterne - vier Herzen!

Insgesamt gesehen kann ich sagen, es ist fast täglich eine sehr hohe Akzeptanz zu spüren. Die Gäste mit Behinderung, die zu uns kommen, die haben das Gefühl, man hat das für sie gemacht. Den anderen Gästen, die also keine Behinderung haben, denen tut das aber auch gut. Die gehen geläutert wieder hinaus. Ich glaube, die denken daran, dass es ihnen eigentlich gar nicht so schlecht geht.“

Eine weitere Verschränkung wird in diesem Erfahrungsbericht augenfällig. Danach bedeutet die behinderungsgerechte Ausstattung dieser Einrichtung auch, dass die Arbeitsplätze dort behinderungsgerecht ausgestaltet werden, so dass es auch möglich wird, Menschen mit Behinderung zu beschäftigen. Durch die Beschäftigung von Betroffenen ergeben sich zudem weitergehende Lernprozesse - die MitarbeiterInnen ohne Behinderung lernen von ihren KollegInnen mehr/minder selbstverständlich auch die Grundregeln des Umgangs mit dem Faktum Behinderung und den damit verbundenen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit - Synergien im Sinne des Wortes also.

6.3 Lernprozesse beeinflussen das Qualitätsniveau

Die angedeuteten Lernprozesse sind jedoch nicht nur auf die Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung im öffentlichen Raum einzugrenzen, sondern sie sind - in einem wichtigen Detail - noch auf der Seite der Betroffenen zu beleuchten. Aufgrund der lang anhaltenden Einschränkungen haben sich viele Menschen mit Behinderung sowohl ihrer Umwelt, als auch den reduzierten Angeboten angepasst, und damit ihre jeweils eigenen Bedürfnisse in den Hintergrund gerückt bzw. nicht mehr artikuliert. Dies führt zu „Missverständnissen“ auf beiden Seiten: Während die Betroffenen auf ihre Bedürfnisse und Ansprüche nicht aufmerksam machen, glauben viele AnbieterInnen gerade im Tourismusbereich, dass „eh alles passt“, wie dies von einem Interviewpartner formuliert wurde.

„Ich glaube ein großes Problem ist, dass teilweise gute Anbieter nicht wahrnehmen können, wo ihre Lücken sind. Aus dem einfachen Grund, dass eine bestimmte Gruppe von Leuten ihr Anspruchsniveau auf das Angebotsniveau angepasst hat. Zum Beispiel: Ich finde endlich ein Hotel, welches ein behindertengerechtes Zimmer hat, aber drei

Stufen beim Eingang. Die Wahrnehmung des Hoteliers: Ich habe in meinem Hotel einen Rollstuhlfahrer und der kommt da zurecht. Dass er draußen drei Stufen hat, die nicht thematisiert werden, die nimmt er nicht wahr.“ (Interviewpartner)

Aus der Sicht der AnbieterInnen wird es dann als selbstverständlich angesehen, dass RollstuhlfahrerInnen eine Hilfe bei der Bewältigung dieser Zugangshürden bekommen. Den Betroffenen wird es damit aber gleichzeitig unmöglich, aus eigenem Vermögen das Gebäude zu betreten bzw. zu verlassen. Gerade an diesem Beispiel zeigt sich, dass eine Kombination aus Nicht-Wissen und unzureichenden baulichen Vorsorgen eine Verfestigung von Abhängigkeit bedeuten. Damit wird tendenziell die Grundlage für das Kriterium einer selbstbestimmten Mobilität/eines selbstbestimmten Lebens im umfassenderen Sinn verweigert.

Eine gastfreundliche Grundhaltung kann zwar über unmittelbare Schwellen (im Sinne des Wortes) hinweghelfen, die mit diesen baulich bedingten Nachteilen verbundenen Nebenfolgen aber nicht aufheben.

7. Zielgruppenspezifische Rahmenbedingungen und Vorsorgen im Tourismus

7.1 Allgemeine Rahmenanforderungen

Allgemeine Rahmenanforderungen für einen „behindertenfreundlichen Tourismus“ betreffen gleichermaßen die Verkehrsvorsorgen, die allgemeine und spezielle Infrastruktur auf dem Weg zur Urlaubsdestination, die soziale, kulturelle etc. Infrastruktur vor Ort und die konkrete Touristikanlage. Diese Bereiche lassen sich in einer zeitlich/räumlichen Gesamtkonzeption für Reiseverlauf und Touristikaufenthalt in drei Phasen unterteilen:

Phase 1: Reisevorbereitung und Entscheidung über das Reiseziel sowie Abklärung der Rahmenbedingungen und konkrete Buchung

Phase 2: Reise (sowohl hin als auch zurück) - Verkehrsmittel und Reiseinfrastruktur

Phase 3: Aufenthalt vor Ort und in der Einrichtung

Grundsätzlich soll hier festgehalten werden, dass sich die Grundanforderungen von Menschen mit Behinderung an Tourismusangebote nicht von denen unterscheiden, wie sie auch von Menschen ohne Behinderung als mehr/minder selbstverständlich vorausgesetzt werden. Bevor wir im Kapitel 9 im Detail auf die konkreten Qualitätskriterien eingehen werden, sollen die zielgruppenspezifischen Rahmenanforderungen kurz skizziert werden.

Vor Beginn der Reise, der An- und Abreise sowie des gesamten Aufenthalts ist ein umfassendes Informationssystem notwendig. Allgemeine und individuelle Beratung zu den Grundanforderungen wäre für alle NutzerInnen der Angebote bereitzustellen; Reisende mit einer Behinderung sind - so wie andere Reisende auch - wesentlich auf die Qualität der zur Verfügung gestellten Information angewiesen, wobei hier angefügt werden muss, dass sie in bezug auf die Beratungsangebote in einem stärkeren Maße zu berücksichtigen sein werden, als es bisher der Fall ist.

Als Anforderungen an ein attraktives Verkehrssystem sind vorrangig Zugänglichkeit, Bequemlichkeit, Sicherheit, Preisgestaltung, Qualität der angebotenen Dienstleistungen sowie der entsprechenden Reiseinfrastruktur zu nennen.

Am Zielort der Reise sollen das konkrete Tourismusangebot sowie das engere und weitere Umfeld vor Ort (inklusive kultureller und diverser Freizeitangebote) die Voraussetzung für einen angenehmen Aufenthalt schaffen. Hotels und Gaststätten (sowie auch die weiteren Einrichtungen am Urlaubsort bezüglich Kultur, Freizeit, Sport, Bildung, Erholung etc.) sollen in bezug auf Lage, Erreichbarkeit, bauliche Gestaltung und Ausstattung den Bedürfnissen und Wünschen der Gäste entsprechen. Darüber hinaus ist auf das Qualitätsniveau im Bereich der Service- und Dienstleistungen zu achten. Nicht zuletzt sollen Preis und Leistung in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen.

7.2 Weitergehende Anforderungen

Die vorangehend kurz dargestellten Rahmenanforderungen und Bedarfsmerkmale gelten grundsätzlich auch für Reisende mit einer Behinderung. Darüber hinaus sind jedoch weitergehende Anforderungen in bezug auf diese Personengruppe auszumachen: Das betrifft etwa die barrierefreie Zugänglichkeit von Gebäuden und Verkehrsmitteln, die Benutzbarkeit von Strassen und Wegen etc. Diese Kriterien unterscheiden sich jedoch je nach Art und Schwere der jeweiligen Behinderung (vgl. Pkt. 2) und bedürfen deshalb einer weitgehenden Differenzierung.

So wie in ihrer Wohnumgebung benötigen mobilitätseingeschränkte Personen auch im Kontext von Reisen und Urlaubsaufhalten besonderer Vorsorgen, die sicherstellen können, dass sie sich sowohl innerhalb der konkreten Hotelanlage als auch im öffentlichen Raum (Strassen etc.), in öffentlich zugänglichen Gebäuden, im näheren und weiteren Umfeld des Hotels etc. selbstbestimmt und weitgehend unabhängig von fremder Hilfe bewegen können.

Im folgenden wird eine detaillierte Beschreibung von Barrieren und Hindernissen entlang der wichtigsten Behinderungsarten dargestellt.

Gehbehinderte Menschen haben Probleme mit langen Wegen, der Überwindung von Höhenunterschieden (etwa Treppen oder Rampen), großen Steigungen etc. Darüber hinaus stellen glatte Beläge (etwa bei ungünstiger Witterung) auf Strassen und Gehwegen, aber auch innerhalb von Gebäuden oder Freizeitanlagen (etwa im Schwimmbad) eine große Schwierigkeit dar. Dies gilt insbesondere für jene Personen, die auf technische Hilfen (Stock, Rollator etc.) angewiesen sind.

Greifbehinderte Menschen haben Schwierigkeiten etwa bei der Benutzung von Geländern, Hand- und Haltegriffen, Tasten, Türklinken oder Armaturen. Wegen des geringen Haltevermögens sind diese Personen nur zu häufig bei der Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel gefährdet.

Sehbehinderte Menschen haben vor allem Schwierigkeiten bei der Orientierung. Geringe bzw. kontrastarme optische Informationen führen wiederholt zum Stolpern bzw. zu einer erhöhten Unfallgefahr.

Blinde Menschen orientieren sich vorrangig nach Gehör und taktil erfassbaren Rillenplatten am Boden und akustische Signale dienen der Orientierung. Informationen müssen akustisch oder ertastbar aufbereitet werden.

Gehörlose Menschen können akustische Signale nicht wahrnehmen, daher ist eine Umsetzung in optische Signale notwendig. Da Gehörlose oftmals an Gleichgewichtsstörungen und Angstzuständen (vor allem im Dunkeln) leiden, ist dies in die Gestaltung einer behindertengerechten Zugänglichkeit einzubeziehen.

Wahrnehmungsbehinderte Menschen haben Schwierigkeiten mit optischen und akustischen Informationen bzw. können diese Informationen nicht deuten. Deshalb wäre es für diese Personengruppe wichtig, verschiedene Informationsmedien und -materialien ergänzend zur Grundausstattung - zur Verfügung zu stellen.

Kleinwüchsige Personen haben Probleme mit hohen Stufen und Fahrzeugeinstiegen. Als problematisch erweisen sich auch hohe Fenster- und Türgriffe sowie Gepäckablagen und Kleiderhaken. Das gleiche gilt für hohe Schrankfächer und Regale, für Armaturen und diverse Bedienelemente.

Für RollstuhlbenuzterInnen sind Treppen, steile Rampen oder Fahrzeugeinstiege über Stufen unüberwindbare Hindernisse. Darüber hinaus haben schmale Eingänge, Türen und Durchgänge eine Barrierewirkung. Je nach individueller Beeinträchtigung und Anforderung werden unterschiedliche Rollstühle benötigt (etwa Rollstuhl für SelbstfahrerInnen, Schiebe-Rollstuhl, Elektro- oder Kombirollstuhl). Die Ausstattung und Möblierung von touristischen Einrichtungen müssen je nach unterschiedlicher Anforderung den erforderlichen Platzbedarf etwa für Kurvenfahren oder Wenden des Rollstuhls berücksichtigen. Darüber hinaus müssen für diese Personengruppe Tasten, Armaturen, Griffe und Schrankinhalte in Griffweite liegen. Weiters ist darauf zu achten, dass Tische, Waschbecken und andere Vorrichtungen unterfahrbar sein müssen.

AllergikerInnen haben Probleme mit ungeeigneten Materialien. Im Bereich der Beherbergungsbetriebe würde sich das in Schweden praktizierte Modell der ‚Zimmer für AllergikerInnen‘ als Lösung anbieten.

Menschen mit Lernbehinderung sind zumeist nur eingeschränkt in der Lage, sich in einem fremden Terrain zu orientieren bzw. die vorhandenen Informationssysteme aktiv und selbständig zu nutzen, u.a. weil viele von ihnen nicht oder nur sehr eingeschränkt in der Lage sind, schriftliche Informationen zu lesen und zu verstehen. Sie sind solcherart häufig - zumindest in der ersten Phase ihres Aufenthaltes - auf persönliche Hilfen angewiesen, sich mit den konkreten Bedingungen am Aufenthaltsort vertraut zu machen bzw. die wesentlichen Rahmenbedingungen für eine selbstbestimmte Nutzung zu erlernen.

Für psychisch behinderte Menschen³⁸ ist oftmals gerade der Umstand, nicht zu wissen, was sie in dem nicht vertrauten Umfeld erwartet, eine große Belastung. Das betrifft beispielsweise Personen mit phobischen Krankheitsbildern, für die deshalb eine ausreichende, sehr spezifische und verlässliche Information von großer Bedeutung ist. Bei anderen Krankheitsbildern - wie z.B. Depression - kann es in der neuen Umgebung zu Phasen der Antriebslosigkeit und/oder Einschränkungen der Bereitschaft zu Mobilität kommen, die sich bis zum Einschließen im Zimmer steigern können.

Vorübergehend Mobilitätsbehinderte haben - wenn auch nur zeitlich begrenzt - ähnliche Nutzungsschwierigkeiten, wie sie vorangehend bereits beschrieben wurden. Bei diesen Personen ist aber vielfach zu beobachten, dass sie noch keine oder nur unzureichende Strategien entwickeln konnten, aktiv mit diesen Beeinträchtigungen und deren Folgen umzugehen. Unter anderem deshalb ist bei diesen Personen ein relativ großer Unsicherheitsfaktor festzustellen:

So wie sie selbst oftmals noch sehr unsicher sind, mit ihrer Behinderung aktiv umzugehen, sind sie des öfteren auch nicht in der Lage, ihre spezifischen Bedürfnisse nach Hilfestellung zu formulieren. Trifft diese Unsicherheit auf unge-

³⁸ Obwohl das Spektrum psychischer Behinderungen bei weitem umfangreicher ist, als hier angerissen, begnügen wir uns hier mit dem Verweis auf phobische sowie depressive Krankheitsbilder. Exemplarisch soll damit deutlich werden, dass von Seiten dieser Personengruppe jeweils spezifische Anforderungen an Tourismuseinrichtungen gestellt werden, die zumindest ansatzweise im Rahmen des Service bzw. der Schulung des Personals berücksichtigt werden sollten.

schultes und/oder wenig sensibilisiertes Personal in Tourismuseinrichtungen, kann es zu Missverständnissen und Fehlverhalten kommen.

7.3 Gesamtkonzeption für Reiseverlauf und Aufenthalt

Wenn die Integration von Menschen mit einer Behinderung als wichtiges soziales und gesellschaftspolitisches Ziel anerkannt wird, dann müssen in vielen Bereichen konkrete Umsetzungsschritte gesetzt werden. In bezug auf einen gästefreundlichen, behindertengerechten Tourismus bedeutet dies nicht nur die Beseitigung von einzelnen Barrieren, sondern die Zusammenführung von Teilbereichen in eine Gesamtkonzeption. Eine so verstandene Gesamtkonzeption muss auf den Bedürfnissen behinderter Menschen aufbauen und sowohl die Reisevorbereitung, den Reiseverlauf als auch den Touristikaufenthalt umfassen.

Als Leitmotiv für die Gesamtkonzeption kann hier in Anlehnung an das „Selbstbestimmt Leben“ - Konzept von der Zielvorstellung eines „selbstbestimmten Reisens“ gesprochen werden (unabhängig davon, ob dies nun in der Gruppe oder als Einzelreisender erfolgt). Dem gemäß sollen sowohl die Einrichtungen als auch die Angebote im Tourismus weitgehend ohne fremde Hilfe erreicht und benützt werden können. Dazu bedarf es neben der Beseitigung von baulichen Barrieren auch der Hilfestellungen oder der Bereitschaft zu Hilfeleistungen durch das Personal bzw. der Begleitung durch persönliche AssistentInnen. Darüber hinaus wäre auch sicherzustellen, dass das Personal mit den spezifischen Anforderungen soweit vertraut ist, um allfällig gegebene Bewegungs- und Nutzungsschwierigkeiten der Gäste mit Behinderung reduzieren, Selbstständigkeit in der Nutzung weitestgehend ermöglichen und die Aufenthaltsqualität und damit Zufriedenheit erhöhen zu können.

7.3.1 Geschlossene Mobilitätskette

Damit Geschäfts- und Urlaubsreisende die Angebote im Bereich Verkehr und Tourismus überhaupt hinreichend akzeptieren können, muss der gesamte Reiseweg weitgehend behindertengerecht gestaltet sein. Eine geschlossene Mobilitätskette würde bedeuten, dass alle Glieder der Kette - sowohl die betreffenden Verkehrsmittel als auch die zugehörigen Umsteigeanlagen - den Anforderungen von behinderten Reisenden genügen. Lässt sich die „geschlossene Mobilitätskette“ nun als ideales Kriterium ansehen, ist der Grad ihrer Realisierung zu befragen. In Österreich hat die Realisierung von grundsätzlichen Elementen dieser Mobilitätskette - betreffend etwa die Zugänglichkeit

und behinderungsgerechte Ausstattung der Österreichischen Bundesbahnen, - eine lange und schwierige Geschichte. Das hat auch mit „Barrieren innerhalb der Institutionen“ zu tun.

„Anfang bis Mitte der achtziger Jahre habe ich mit der ÖBB die ersten Verhandlungen geführt, dass es ein bisschen zugänglicheres Waggonmaterial geben sollte. Den Kaufleuten der ÖBB klar zu machen, dass aufgrund der Barrieren die Rollstuhlfahrer die ÖBB nicht nutzen, war eine faszinierende Angelegenheit. Nach einiger Zeit, als sie die ersten Anschaffungen gemacht haben und sie systematisch geschaut haben, wer fährt wo, haben sie festgestellt, dass sie jetzt zwar ‚behindertengerechte Waggon‘ haben, diese aber nicht genutzt werden. Es war ganz schwierig, klar zu machen, dass es sehr lang braucht, bis die Leute etwas nützen bzw. ‚spitz kriegen‘ über etwas, was es vorher nicht gab. Die Gesprächspartner der ÖBB waren dann ganz erstaunt, als ich gesagt habe, da brauchen wir jetzt mindestens zehn Jahre, um ernsthafte Aussagen treffen zu können, wie das Angebot angenommen wird.“(Interviewpartner)

Wie eng Mobilitätsketten dieser Art mit dem möglichen Bewegungsradius der Betroffenen in Verbindung zu bringen sind bzw. wie schwierig es für mobilitätseingeschränkte Menschen ist, sich in öffentlichen Räumen zu bewegen, soll nachstehende Interviewpassage mit einem Betroffenen verdeutlichen.

„In meiner Wohnumgebung greife ich auf das Gewohnte zurück, konzentriere meinen Radius zum Beispiel darauf, dass eine Behindertentoilette in der Nähe ist. Was den Bewegungsspielraum natürlich einschränkt. In anderen Städten - etwa in Graz - gibt es gute Stadtpläne, wo Toiletten etc. eingezeichnet sind. Aber was sich da auch wieder bewährt hat, sind die amerikanischen Konzerne. Wenn ich in Graz unterwegs bin und ich suche eine Toilette, da würde ich mir ja einen Deppen untersuchen, so gehe ich einfach zu McDonalds oder eben in ein US-amerikanisches Hotel.“ (Interviewpartner)

7.3.2 Geschlossene Informationskette

Neben den oben beschriebenen Mobilitätsketten gehört zu einem relativ barrierefreien Reiseverlauf eine geschlossene Informationskette. Dies bedeutet, dass für Reisende mit einer Behinderung sowohl vor der Reise, während des Reiseverlaufs als auch während des Aufenthalts Informationen in geeigneter Form bereit stehen müssen. Dazu gehören nicht nur optische und akustische Orientierungshilfen, sondern auch Informationen über Beratungs- und Serviceeinrichtungen (sowohl unterwegs als auch am Zielort) u.a.m.

7.4 Mobilitätsverhalten im Umbruch

Nach wie vor ist es nicht selbstverständlich, dass auch Menschen mit Behinderung Tourismusangebote für sich nutzen. Erst aus der schrittweisen Veränderung der Rahmenbedingungen und dem zunehmenden Abbau von Barrieren bezüglich der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln und Einrichtungen kommen sukzessive Veränderungen im Mobilitätsverhalten zum Tragen. Begleitete bzw. Gruppenreiseangebote durch Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie Pionierleistungen spezialisierter Reisebüros haben hier eine wesentliche Impulsfunktion wahrgenommen.

Aktuelle Marktanalysen und neuere Trendforschungen bezüglich des Reiseverhaltens von Menschen mit Behinderung nehmen diesen Wandel der Mobilitätswünsche und -möglichkeiten in ihren Fokus und attestieren jenen Tourismuseinrichtungen, die auf die besonderen Bedürfnisse dieser Zielgruppe eingehen, gute Marktchancen.³⁹

7.4.1 Gruppenreisen von und für Menschen mit Behinderung

Wird das ‚Miteinander Reisen‘ als Grundmotiv eines integrativen Ansatzes ernst genommen, hat dies folgende Konsequenzen: Es darf keine Trennung - etwa bei der Benützung von Verkehrsmittel oder beim Aufenthalt in touristischen Einrichtungen - zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen geben. Wegen noch bestehenden baulichen und sozialen Barrieren werden Spezialgruppenreisen für behinderte TouristInnen angeboten. Dies kann in Einzelfällen (etwa bei der Notwendigkeit einer intensiven Betreuung) zwar sinnvoll sein, sollte aber nicht die einzige Form bzw. die Regelform für Reisen von Menschen mit Behinderung sein. Ein Interviewpartner aus der Beherbergungsbranche beschreibt seine Erfahrungen mit Gruppenreisen in folgender Interviewpassage.

„Aus meiner Erfahrung ist es so, dass die behinderten Menschen dazu tendieren, in Kleingruppen zu fahren, und da ist immer Begleitpersonal dabei. Wir wollen die Behinderten generell zum Reisen anregen.“ (Gruppeninterview)

Die Erfahrung zeigt, dass die jeweiligen Behinderungsarten mit der Form (Einzel- oder Gruppenreisen) der Reisen in Verbindung gebracht werden müssen. Während bewegungseingeschränkte Personen eher Einzelreisende sind, bewegen sich Menschen mit

³⁹ Nationale Koordinationsstelle 2002 (vgl. dazu: www.natko.de)

einer psychischen Behinderung bzw. mit Lernbeeinträchtigungen häufig in Gemeinschaften, die sie etwa aus Wohngruppen oder Arbeitsprojekten kennen.

So erzählt ein Betreuer von psychisch beeinträchtigten Menschen, dass die KlientInnen dieser Einrichtung (Wohngruppen und Arbeitsprojekte) fast ausschließlich in Gruppen verreisen.

„Aus meiner Erfahrung kann ich sagen, dass die Schwelle für unsere KlientInnen, alleine auf Urlaub zu fahren, relativ groß ist. So sind etwa bei unserm letzten gemeinsamen Betriebsurlaub einige Leute noch eine Woche länger dort geblieben. Die sind dann ganz frustriert zurückgekommen, da sie aus der Hotelanlage nicht mehr rausgekommen sind, denn alles was fremdartig ist, löst Barrieren aus.“ (Interviewpartner)

Gerade vor dem Hintergrund der positiven Urlaubserfahrung in der Gruppe erscheint die Reaktion auf diese Erfahrung naheliegend, dass diese Personen sich das nächste Mal dezidiert auf die Zeit des gemeinsamen Aufenthaltes in der gesamten Gruppe beschränken, zumal in der Gruppe und auch im Beisein der BetreuerInnen die Barrieren besser bewältigt werden konnten. Einprägsam haben sie gleichermaßen die Erfahrung machen müssen, dass sie auf sich alleine gestellt von weiten Bereichen der Nutzung der Hotelanlage und/oder des Umfeldes ausgeschlossen waren. Die hier beschriebene Erfahrung kann dem gemäß in die Richtung gehen, Versuche des selbstbestimmten Reisens in Zukunft zu unterlassen.

Diesem Bericht sind auch in bezug auf den Kontakt bzw. die Abgrenzung gegenüber den anderen Gästen konkrete Erfahrungen zu entnehmen. So hängt es, nach Meinung eines Interviewpartners, von mehreren Faktoren ab, ob es zu einer Vermischung der Gästestruktur kommt oder nicht. Dafür sei nicht nur die Größe des Hotels und damit die Relation zwischen der Größe der Reisegruppe und der Anzahl der Gäste ohne Behinderung relevant, sondern auch der Kontakt der Betroffenen zum Personal etc.

„Wir haben bei einigen unserer Betriebsreisen die Erfahrung machen können, dass es zum Teil zu richtigen Verbrüderungen mit anderen Gästen kommt. Andere Male wiederum hat es auch klare Abgrenzungen von den anderen Gästen gegeben: Da standen wir klar unter Beobachtung der anderen, und da haben sich unsere MitarbeiterInnen mit Behinderung auch unwohl gefühlt. Wenn es sich aber um einen Großbetrieb handelt, dann fällt das nicht auf, da ist der Stress für die Leute sehr reduziert. Aber was fast immer funktioniert hat, das war der Kontakt unserer MitarbeiterInnen zum Personal. Also die sind dann fast erleichtert, wenn da wer kommt, der keine hohen Ansprüche stellt, oder Kritik am Essen äußert etc.“ (Interviewpartner)

7.4.2 Betreutes Reisen - mit Assistenzpersonen oder Angehörigen

Noch kann beobachtet werden, dass es für viele Menschen mit Behinderung nicht selbstverständlich ist, die Angebote des Tourismus eigenständig in Anspruch zu nehmen. Auf sich alleine gestellt, werden - so scheint es - die Hindernisse, Barrieren und Zugangsschwierigkeiten, von denen vermutet oder befürchtet wird, dass diese sich ergeben könnten, zu einem großen Unsicherheitsfaktor. Diese Unsicherheit führt vielfach dazu, dass Menschen mit Behinderung es (noch) vermeiden, alleine zu verreisen. Aus diesem Grund entfallen zu einem Großteil die Reisen von Menschen mit Behinderung in die Sparte der begleiteten Gruppenreisen bzw. des begleiteten Einzelreisens. Dementsprechend findet sich auch in vielen Web-Adressen von TourismusanbieterInnen der Verweis auf die Möglichkeit, Gruppenreisen für Menschen mit Behinderung zu organisieren.

Assistenzpersonen oder mitreisende Angehörige übernehmen dabei die Aufgabe, bei der Bewältigung auftretender Hindernisse und/oder Barrieren Hilfestellungen zu leisten. Diese Inanspruchnahme einer persönlichen Assistenz ermöglicht es den Menschen mit Behinderung, besser mit der eigenen Unsicherheit umgehen zu können und sich angstfrei, unabhängig von fremder Hilfe und weitgehend selbstbestimmt an unbekanntenen Orten bewegen zu können.

7.4.3 Selbständiges Reisen

Voraussetzung für selbständiges Reisen ohne Begleitung ist, dass von allen Gästen die Verkehrsmittel, die Infrastruktur im Bereich des Hotel- und Gastgewerbes sowie im Bereich von touristischen Einrichtungen weitgehend ohne fremde Hilfe genutzt werden können. Dies bedeutet nicht nur die Beseitigung von baulichen und technischen Barrieren. Gleichmaßen wichtig sind für diese Einzelreisenden mit Behinderung auch kleinere Hilfestellungen durch Personal oder Dritte wie etwa das Anbieten eines Sitzplatzes für Reisende mit Bewegungsbeeinträchtigungen, oder das Niederschreiben einer akustischen Ansage für einen hörbehinderten Menschen

Hilfestellungen wie diese können wesentlich dazu beitragen, Nutzungsschwierigkeiten und Unsicherheiten in einzelnen Situationen zu beseitigen. Ein in Hinblick auf die Anforderungen von behinderten TouristInnen vertrautes Personal kann wesentlich zum Abbau von sozialen und psychischen Barrieren beitragen. Inwieweit das Personal im Umgang mit Menschen mit Behinderung bzw. ihren Hilfsmitteln (etwa einem Rollstuhl) geschult sein sollte, zeigt nachstehende Interviewpassage.

„Im Hotel war es dann auch furchtbar mühsam mit diesem Speisesaal im ersten Stock ohne Lift, wo ich dann die ‚Kofferträger‘ immer zur Verfügung gestellt bekommen habe. Da habe ich mich halt von den Jungs rauf und runter schleppen lassen. Die haben auch nicht gewusst, wie sie den Rollstuhl anpacken sollen. Das hat einige Tage gedauert, bis sie es in den Griff bekommen haben.“ (Interviewpartner)

Dies macht unseres Erachtens erneut auf die bereits beschriebenen Lernprozesse aufmerksam. Es wäre vorstellbar, dass die im Zitat erwähnten „Kofferträger“ das nächste Mal wissen werden, wie sie einen Rollstuhl ‚behindertenfreundlich‘ anpacken können. Ein darüber hinausgehender Lernprozess könnte die Hotelleitung bzw. das Hotelmanagement dazu bringen, die existierenden Barrieren durch geschultes Personal zu minimieren.

7.5 Hinweise auf einen Wandel in der Nutzung touristischer Angebote

Noch reisen viele Menschen mit Behinderung in Reisegruppen. Das geht aus einer Marktanalyse (vgl. Pkt. 3.3) hervor, die schwerpunktmäßig in Einrichtungen für Menschen mit Lernbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung durchgeführt wurde.

So machen vor allem Einrichtungen, die sich auf die Betreuung von Menschen mit Lernbehinderungen sowie mit psychischen Erkrankungen spezialisiert haben, die Erfahrung, dass bei ihren KlientInnen nur eine geringe Bereitschaft zu eigenständigem Reisen gegeben ist. Die Sorgen vor einer unzureichenden Berücksichtigung ihrer speziellen Bedürfnisse, gepaart mit Angst vor Ausgrenzung und/oder Unsicherheit gegenüber fremden Rahmenbedingungen, bewirken, dass entsprechende Angebote eher Angst verursachen und daher wenig bis gar nicht genutzt werden.

Vermehrt werden aber auch für diesen Personenkreis gezielte Vorbereitungs- und Unterstützungsangebote gesetzt, in denen die Angst vor eigenständigem Reisen abgebaut werden soll. So werden beispielsweise in Einrichtungen für Menschen mit Lernbehinderung Hilfestellungen bei der Planung und Vorbereitung von individuellen Reisen angeboten.⁴⁰ Analog dazu sind auch Angebote zur Freizeitassistenz für Menschen mit Lernbehinderung in einzelnen österreichischen Städten zu nennen, die sich zwar

⁴⁰ Behindert Leben, in: Sozialmagazin 7-8/2002, S. 11

schwerpunktmäßig an Ortsansässige richten, die aber auch von Reisenden mit besonderen Bedürfnissen in Anspruch genommen werden können.⁴¹

Aktuelle Trends im Bereich der SeniorInnenreisen können als Hinweis für künftige Entwicklungen im Reiseverhalten von Menschen mit Behinderung gedeutet werden. Während sich z.B. die Reisetätigkeit von SeniorInnen in der jüngeren Vergangenheit nahezu ausschließlich auf Gruppenreisen (mit den entsprechenden Vorbereitungen und gruppenbezogenen Buchungen) konzentrierte, zeigen neuere Entwicklungen eine Differenzierung. Demnach kann aktuell die Herausbildung von zwei unterschiedlichen Alters- und Mobilitätsgruppen mit durchaus unterschiedlichen Reisepräferenzen beobachtet werden. So nützen überwiegend die mobilen SeniorInnen im Alter von 60 bis 70 Jahren die Angebote für Einzelreisen im Bereich des Städte- und Urlaubstourismus. Demgegenüber werden von den SeniorInnenvereinigungen vorwiegend für ältere SeniorInnen (ab 70 Jahren) Gruppenreisen und Gesamtarrangements angeboten, die gleichermaßen Bildungs-, Kultur- und Erholungs-/Unterhaltungsgesichtspunkte berücksichtigen.

Die Touristikeinrichtungen haben auf diesen Trend bereits so weit reagiert und ihre Angebote auf die beschriebenen Zielgruppen weitgehend angepasst, sodass es in vielen Urlaubsdestinationen kein Problem ist, passende Angebote sowohl für Gruppen als auch für Einzelreisende vorzufinden.

Eine in diesem Sinne differenzierte Betrachtungsweise hat sich für die KundInnengruppe der Menschen mit Behinderung noch nicht entwickelt bzw. in der Gestaltung von passenden Angeboten niedergeschlagen. Gerade in Hinblick auf die prognostizierte Zunahme der Reiseintensität dieser Personengruppe (vgl. dazu die Marktprognosen im Handbuch für Tourismusfachleute der EU aus dem Jahr 1996, sowie im Themenpaket zu barrierefreiem Tourismus der NatKo aus 2002) erscheint es wichtig, bereits von vornherein auf unterschiedliche Bedürfnislagen Rücksicht zu nehmen. Auch für diese Zielgruppe müsste zukünftig neben den in Ansätzen realisierten Angeboten für Reisegruppen die Ermöglichung von eigenständig durchgeführten Einzelreisen die anzustrebende Norm sein.

⁴¹ z.B. Freizeitassistenz, alpha nova Graz

8. Vorsorgen für den Abbau sozialer Zugangsbarrieren

Für den Umgang mit Menschen mit Behinderung sind allgemeine Regeln zu beachten, die unabhängig von der jeweiligen Form der Begegnung gelten können. Diese werden hier vorangestellt, bevor im Detail auf die konkreten Anforderungen und Erfordernisse eingegangen wird.

- Direkte und möglichst ungezwungene Begegnung, auch wenn sich die Kommunikation schwierig gestaltet. Dies bedeutet, dass die behinderte Person der Ansprechpartner/die Ansprechpartnerin ist, und nicht die eventuelle Begleitperson.
- Nicht sofort Hilfestellungen anbieten, sondern zuerst fragen, ob diese erwünscht sind bzw. in welcher Art und Weise sie erfolgen sollen.

Es erscheint hier notwendig, zwischen Grundanforderungen, notwendigen Ersatz-/Hilfsmitteln und weitergehenden Vorsorgen, die etwa für besonderen Komfort von Bedeutung erscheinen, zu unterscheiden. Tatsächlich ist es ja so, dass viele Menschen mit Behinderungen in ihrem ganz spezifischen Wohn- und/oder Arbeitsumfeld spezielle Vorsorgen getroffen haben, die sie im Kontext des Reisens nur eingeschränkt erwarten können. Das wird von unseren InterviewpartnerInnen durchaus bestätigt, dass sie bezüglich der Aufenthaltsqualität an Urlaubsdestinationen durchaus zu Abstrichen bereit sind, bzw. überhaupt damit rechnen, auf gewohnten Komfort verzichten zu müssen. Unerlässlich aber erscheint, dass die Grundvoraussetzungen für eine eigenständige und selbstbestimmte Nutzung und Lebensführung gegeben sind.

8.1 Vorbereitungsphase

Am Beginn einer Reise steht die Vorbereitung, das Sammeln von Informationen, die Entscheidung über das Reiseziel, die Buchung von Verkehrsmitteln und der Unterkunft. Wie wichtig der Beginn dieser Informationskette gerade für Menschen mit besonderen Bedürfnissen ist, soll im folgenden Kapitel detailliert beschreiben werden.

8.1.1 Reisebüro

Reisebüros sind als eine wichtige Schnittstelle zwischen den KundInnen und den AnbieterInnen von Leistungen im Bereich des Tourismus anzusehen. In bezug auf Menschen mit Behinderung kommt dieser Schnittstelle eine besondere Bedeutung zu, da sie unterschiedliche und vielfältige Informationen gerade in Hinblick auf Zugänglichkeit

und/oder besondere Rahmenbedingungen der Nutzung von Einrichtungen und Infrastruktur bereitstellen und vermitteln sollen. Das betrifft gleichermaßen die verkehrstechnischen Vorsorgen für den Reiseweg als auch die baulichen und sozialen Gegebenheiten an der Urlaubsdestination. Daneben erscheint es hier auch wichtig, das Angebot zusätzlicher Hilfsmittel (etwa ein Gehörlosen-Telefon oder eine Blindenschrift-Schreibmaschine) sowie Fragen der Schulung des Personals abzuklären, die für das Wohlbefinden der Menschen mit Behinderung im Kontext von Reise oder Urlaubsaufenthalt von Bedeutung erscheinen.

Die elektronisch gestützten Informationssysteme sind aktuell erst im Aufbau und keineswegs flächendeckend ausgebaut. Für den europäischen Raum wird derzeit an einem einheitlichen Informationsdienst für ältere und behinderte Menschen gearbeitet. Informationen über Österreich können unter www.you-too.net abgerufen werden (vgl. Pkt. 8.2 sowie Anhang Pkt. III).

Generelle Aussagen lassen sich weder über das Angebot noch über die Qualität der angebotenen Dienstleistungen machen. Das verdeutlicht auch folgender Erfahrungsbericht eines Betroffenen.

„Mit Reisebüros habe ich durchwachsene Erfahrungen. Manche haben das sehr gut drauf, dann gibt es welche, da hat gar nichts funktioniert. Obwohl ich nicht beurteilen kann, ob das am Reisebüro liegt, oder an den Leuten vor Ort. Die Überlegung, dass ich ohne Hilfe die Dinge machen will, das ist einfach manchmal aufgrund baulicher Barrieren nicht möglich. Ich weiß aber nicht, ob das nur für bestimmte Länder zutrifft. Prinzipiell halte ich spezielle Datenbanken für sinnvoll, aber sie müssen flächendeckend sein und bekannt gemacht werden. Darüber hinaus müssen solche Datenbanken sehr detailliert sein, weil es z.B. unterschiedliche Rollis gibt, weil ich mich mit dem Oberkörper noch bewegen kann, das können andere aber nicht und dann gelten für die andere Kriterien. Es ist also auch sehr stark von der Art und dem Grad der Beeinträchtigung abhängig.“ (Interviewpartner)

Wesentlich erscheint also die Verlässlichkeit der Information, bezüglich der Richtigkeit und der Vollständigkeit der Informationen und Angaben, der Verbindlichkeit von Informationsübermittlung und insbesondere der (rechtsverbindlichen) Fixierung von erforderlichen Vorsorgen (wie z.B. Hilfsmittel wie Rampen oder Hebelifte in Bahnhöfen etc.). Ein anschauliches Beispiel für die Auswirkungen unzureichender Informationsweitergabe durch ein Reisebüro bietet folgende Schilderung eines Interviewpartners:

„Nachdem ich im Reisebüro im Detail alles vorbereitet habe: also wann ich wo ankomme, welche Fluglinie ich benütze, dass ich als Rollstuhlfahrer Hilfen für das Betreten des Flugzeugs etc. benötige, bin ich eigentlich guter Dinge losgefahren. Tatsächlich war dann aber alles anders. Am Flughafen haben die Schwierigkeiten bereits beim Einchecken begonnen, es gab weder einen Hebelift für den Zugang zum Flugzeug noch einen Rollwagen, mit dem ich durch den Mittelgang zu meinem Sitzplatz hätte gelangen können. Das hat sich dann im Hotel fortgesetzt. Da gab es zwar einen Lift zu den Etagen mit den Zimmern, aber der Speisesaal war im Halbstock, und für den gab es keinen Lift. Der Swimmingpool war für mich als Rollstuhlfahrer nicht ohne Hilfe zugänglich etc.

Ich weiß jetzt natürlich nicht, ob das daran liegt, dass das Reisebüro diese Informationen nicht weitergeleitet hat, oder ob der Fehler woanders lag. Tatsache ist, dass ich halt dann von einem kräftigen Mitarbeiter des Flughafens ins Flugzeug und zu meinem Sitzplatz getragen wurde - quer über die Schulter geworfen wie ein etwas unhandliches Gepäckstück. Eine etwas rustikale Angelegenheit, die weiter nicht schlimm gewesen wäre, wenn ich mir nicht unterwegs eine Rippe geprellt hätte. Also da ist mir kurz die Luft weggeblieben, wie mich der über die Schulter geworfen hat.“ (Interviewpartner)

8.1.1.1 Beratungsqualität

Grundsätzlich sollen die MitarbeiterInnen in den Reisebüros auf behinderte Menschen genauso zugehen wie auf andere KundInnen: Fragen nach den Urlaubswünschen, Reiseplänen, Transportmittel etc. stehen zunächst im Vordergrund. Werden von den KundInnen spezielle Fragen gestellt (etwa über Zugänglichkeit) oder werden Befürchtungen zu bestimmten Aspekten der Reise geäußert, dann soll nach der Art, dem Ausmaß und den Auswirkungen der Behinderung gefragt werden.

Hier ist es wichtig, den Grad der Mobilität zu eruieren, damit etwaige Einschränkungen in der Wahl der Transportmittel oder der Unterkunft berücksichtigt werden können. Folgende Fragen wären in diesem Zusammenhang an die KundInnen zu richten:

- Bei RollstuhlfahrerInnen soll gefragt werden, ob sie stehen, gehen oder Treppen steigen können bzw. ob sie den eigenen Rollstuhl mit auf die Reise nehmen wollen.
- Nach den Abmessungen des Rollstuhls fragen: Höhe, Breite, Länge, Gewicht und ob er zusammenfaltbar ist.

Sofern ein elektrischer Rollstuhl verwendet wird, sollte nachgefragt werden,

- ob eine Auflademöglichkeit benötigt wird.

Wenn kein Rollstuhl benützt wird, wären folgende Gesichtspunkte zu klären:

- andere Gehhilfen (etwa Gehstöcke, Krücken)
- wie lange ohne Beschwerden gestanden und gegangen werden kann, bzw. wie viele Treppenstufen bewältigt werden können
- andere Probleme (Gleichgewichtsstörungen, Schwierigkeiten mit dem Gepäck)
- Bedarf nach weiteren Hilfsmitteln und Vorsorgen, die für die eigenständige Nutzung der Infrastruktur (z.B. Hygiene, Toilette etc.) wichtig wären
- ob und für welche Tätigkeiten eine persönliche Assistenz erforderlich ist.

In diesem Zusammenhang erscheint es auch von Bedeutung, dass die MitarbeiterInnen des Reisebüros soweit Bescheid wissen über die jeweilige Urlaubsdestination, dass sie zum einen bereits von sich aus über wichtige Rahmenbedingungen an der Urlaubsdestination bzw. bei der Nutzung der entsprechenden Verkehrsinfrastruktur vor Ort/sowie auf dem Weg dorthin aufmerksam machen können und solcherart in der Lage sind, auch zusätzliche Informationen einzuholen und/oder im Vorfeld der Buchung abzuklären.

8.1.1.2 Unterstützung für Menschen mit einer Sehbehinderung bzw. für blinde Menschen

Diese Gruppe ist zumeist an äußerlichen Zeichen (etwa Blindenstock, -zeichen oder Blindenführhund) erkennbar. Das Problem liegt darin, dass sich sehbehinderte bzw. blinde Menschen in unbekanntem Räumen schwer bzw. nur langsam orientieren können. Sehbehinderte und blinde Menschen sind vorrangig auf die Vermittlung von Information über das Sprechen angewiesen.

Deshalb sind folgende Punkte in der Begegnung wichtig:

- Langsam, klar und deutlich sprechen
- Sich mit Namen und Funktion vorstellen
- Auf Wunsch der Betroffenen (etwa nach einer Führung) den Arm anbieten und/oder vorangehen
- Bei Verwendung von Gegenständen soll man sowohl die Gegenstände benennen als auch ihre Handhabung erklären

- Genaue Beschreibung des Angebots
- Abklärung von notwendigen weiteren Vorsorgen (z.B. Vorkehrungen für den Blindenführhund).

8.1.1.3 Unterstützung für Menschen mit einer Hörbehinderung bzw. gehörlose Menschen

Im Gegensatz zu einer Sehbehinderung ist eine Hörbehinderung unsichtbar, was oft zu Missverständnissen und Irritationen führt. Da hörbehinderte und gehörlose Menschen sich in der Kommunikation mit anderen Menschen primär auf den Akt des Sprechens konzentrieren, sind folgende Punkte im Umgang wichtig:

- Deutlich, nicht zu schnell und in normaler Lautstärke sprechen
- Darauf achten, dass den GesprächspartnerInnen das Gesicht der Sprechenden zugewandt ist, damit sie von den Lippen bzw. dem Mund ablesen können
- Kommt es zu Unsicherheiten, dann kann das Gesagte wiederholt und bestätigt werden.
- Daneben können Informationen auch aufgeschrieben oder in anderer Form visualisiert und gezeigt werden.
- Abklärung von notwendigen weiteren Vorsorgen (z.B. Vorkehrungen für den Assistenzhund).

8.1.1.4 Unterstützung für Menschen mit nicht augenfälligen Behinderungen (z.B. chronische Krankheiten)

Gerade bei nicht augenfälligen/nicht sichtbaren Beeinträchtigungen und Handicaps erscheint die Vorgabe generalisierter Verhaltensaufforderungen problematisch, da diese nur zu leicht zu Stigmatisierungen führen könnten. Trotzdem erscheint es wichtig, ein Klima zu schaffen, das den Betroffenen die Artikulation von besonderen Bedürfnissen erleichtert. Dementsprechend wichtig ist eine differenzierte Informationslage in den touristischen Beratungs- und Vermittlungseinrichtungen, bzw. die Möglichkeit, vor Ort entsprechende Zusatzinformationen einzuholen.

8.1.1.5 Unterstützung für Menschen mit einer Beeinträchtigung des Lern- und Merkvermögens

Kommt es in der Beratungssituation zu Unsicherheiten in der Kommunikation, wenn z.B. unklar ist, inwieweit Informationen verstanden werden, sind ergänzende Hilfestellungen von Bedeutung:

- Wiederholung der Information
- Verwendung einer einfachen Sprache
- Verschriftlichung und Visualisierung von Informationen
- Bestätigung einholen, dass die Information verstanden wurde.

8.1.2 Informationsquelle Webspaces

Vorweg ist hier anzuführen, dass sich die derzeit zur Verfügung stehenden elektronisch gestützten Informationssysteme noch in der Phase des Aufbaus und der Entwicklung befinden. Es ist damit noch keine umfassende Information bereit gestellt. Die damit verbundene Unsicherheit für die NutzerInnen kommt im folgenden Interviewauszug zum Ausdruck:

„Ich muss mich darauf verlassen können, dass die Angaben in den digitalen Stadt- und Reiseführern auch stimmen; dass ich mit diesen Informationen also was anfangen kann. Es genügt eben nicht, wenn ich dann weiß, dass es an meinem Reiseziel ein Hotel gibt, das ich mit meinem Rollstuhl befahren kann, wenn die entsprechenden Links zu anderen Einrichtungen vor Ort fehlen etc. Ich will also auch wissen, wie es mit Behindertentoiletten im näheren und weiteren Umfeld aussieht, ob ich dort ins Theater oder ins Kino reinkomme etc.

Diese notwendige Informationsdichte ist derzeit noch nicht gegeben und ich habe keine Lust, mich dann mit halben Informationen auf den Weg zu machen. Das ist auch der Grund, warum ich die digitalen Stadtpläne im Netz (noch) nicht nütze. Andererseits denke ich, geht es aber auch den Hoteliers und Tourismusanbietern so wie mir; noch können sie sich nicht darauf verlassen, dass ihr Eintrag in diese Informationssysteme dann auch gesehen wird.

Ich denke, das hat sich alles noch nicht eingespielt: die angebotenen Info-Systeme sind noch sehr unvollständig und wenig nutzerfreundlich - und werden von den poten-

ziell Beteiligten (den AnbieterInnen und den NachfragerInnen) noch nicht entsprechend genützt; das wird noch einige Jahre dauern.“ (Interviewpartner)

Eine der Schwachstellen der bisherigen Informationssysteme aller Art (Stadtführer, Reiseführer, regionale Informationsbroschüren etc.) liegt darin, dass es bisher keine einheitlichen und verbindlichen Kriterien gibt. Dem versucht ein von der EU mitfinanziertes europaweites Kooperationsprojekt (unter initiativer österreichischer Beteiligung) entgegenzuwirken. Das Projekt „you too - Informationssystem“ (vgl. dazu Anhang II) verfolgt konkret vier Ziele:

- Erstellung eines standardisierten Kriterienkatalogs („clarity of message“)
- Einbeziehung von Menschen mit Behinderung in die Erhebung von Zugänglichkeit respektive von Barrieren
- Die Realisierung eines umfassenden und leicht zugänglichen Informationsdienstes im Netz
- Die Einbeziehung von allen wichtigen Bereichen wie öffentliche Räume und Einrichtungen, Kultur, Bildung, Soziales, Freizeit und -last but not least - den gesamten Bereich des Tourismus

Die Grundlagenarbeit ist mittlerweile weitgehend abgeschlossen, die Erhebungsarbeiten vor Ort sind initiiert bzw. eingeleitet. Noch wird aber viel Überzeugungsarbeit zu leisten sein, damit auch private Unternehmen (vor allem im Bereich des Tourismus) in einem nennenswerten Umfang einbezogen werden können.

„Der Beteiligung der privaten Unternehmen steht bisher noch entgegen, dass die Meinung vorherrscht, mit der Erhebung von konkreten Barrieren sei sogleich auch ein hoher Aufwand für die Beseitigung der baulichen Zugangshürden und technischen Ausstattungsmängeln verknüpft. Das riesige Marktpotenzial, das die Gruppe der Menschen mit Behinderung darstellt, wird offensichtlich noch nicht erkannt.

Hier hängt es auch noch daran, dass die politische Verantwortung für die Umsetzung von Maßnahmen, die für die tatsächliche Gleichstellung von Menschen mit Behinderung erforderlich wären, noch nicht ausreichend wahrgenommen wird. Das Ziel des selbstbestimmten Reisens unabhängig von der Art der Behinderung ist offensichtlich in den Köpfen der PolitikerInnen noch nicht ausreichend verankert.“ (Interviewpartnerin)

8.2 Reisephase

Wichtige Informationen für behinderte Menschen sind mittlerweile in vielen Fahrplänen und Broschüren (vgl. ÖBB), Hotelführern und anderen Broschüren enthalten. Darüber hinaus wird eine Vielzahl von Informationen über Reisen mit Behinderung im Internet zur Verfügung gestellt.⁴²

8.2.1 Fluggesellschaften

Ähnlich wie bei den Reisebüros ist es auch hier nicht möglich, die Standards in den verschiedenen Fluglinien in bezug auf die Beförderung von Menschen mit Behinderung zu generalisieren. Um wirklich gut beraten zu können, müssten einzelne Reisebüros - neben den vorhandenen Informationsbroschüren - in den Fluggesellschaften Informationen über die Qualität der Angebote für Menschen mit einer Behinderung einholen.

„Da gibt es Unterschiede bei den Fluglinien. Es gibt behindertenfreundliche Fluglinien, und du hast ‚Rustikalere‘. Etwa wenn es keine Wagen für den Mittelgang im Flieger gibt, dann tragen dich ‚starke Menschen‘ zu deinem Platz, oder sie werfen dich über die Schulter und befördern dich so auf deinen Sitz.“ (Interviewpartner)

8.2.2 Motorisierter Individualverkehr

In den vergangenen Jahrzehnten hat es sich nahezu zu einer Selbstverständlichkeit entwickelt, dass an wichtigen Destinationen und zentralen Örtlichkeiten Behindertenparkplätze existieren und in der Regel freigehalten werden. Darüber hinaus hat sich die Installierung von Behindertentoiletten an den Raststätten und die Bereitstellung eines Euro-Schlüssels bewährt.

„Seit es diesen Euroschlüssel gibt, fahre ich eigentlich immer mit dem eigenen Auto, unter anderem auch deshalb, weil das Reisen mit der Bahn für mich als Rollstuhlfahrer immer noch sehr schwierig ist.“ (Interviewpartner)

8.2.3 Bahn und Bus

In der im Juni 2002 aufgelegten Broschüre der ÖBB „Angebote und Service“ findet sich ein eigener Behinderten-Service, in dem im Detail aufgelistet wird, wie es um die Zugänglichkeit und Ausstattung einzelner Bahnhöfe sowie des Wagenmaterials bestellt

⁴² Eine ausgewählte Liste von Web-Adressen findet sich im Anhang dieses Berichtes.

ist. Die darin enthaltenen Angaben konzentrieren sich wesentlich auf die Frage, ob diese Einrichtungen von RollstuhlfahrerInnen benützt werden können. Einschränkend ist hier aber anzuführen, dass die Bereitstellung von technischen Hilfsmitteln (Hebelift) nur bei rechtzeitiger Voranmeldung (drei Tage vor Reiseantritt) gewährleistet wird.

Weitere behinderungsspezifische Vorsorgen bzw. Barrieren sind jedoch in diesem ÖBB-Guide nicht thematisiert. Hier können wir auf eine detaillierte Darstellung von Problemen im Reisen mit Bahn und Bus verweisen, die unter dem Titel „Behinderte Menschen in Bahn und Bus“ bereits im Jahr 1995 erstellt und publiziert wurde.⁴³

Für den öffentlichen Verkehr in den österreichischen Städten gilt nach wie vor, dass dieser nur in Ansätzen barrierefrei ausgestattet und dessen selbständige Nutzung häufig mit Belastungen, Extrawartezeiten etc. verbunden ist.

Die eigenständige Nutzung des öffentlichen Regionalverkehrs ist demgegenüber nach wie vor für Menschen mit starken Bewegungseinschränkungen nahezu unmöglich.

8.3 Aufenthalt in Einrichtungen der Beherbergung und Gastronomie

Tourismus für Menschen mit Behinderung ist ohne gästefreundliche, behindertengerechte Beherbergungsbetriebe nicht denkbar. Wenn die Unterbringung und die Bewirtung ‚nicht stimmen‘, nützen weder die besten Reisevorbereitungen, noch eine geschlossene Mobilitätskette, noch die schönsten Landschaften. Dies gilt für Tagesreisende ebenso wie für Reisende mit längeren Aufenthalten.

Entsprechend den unterschiedlichen Anforderungen und Bedürfnissen bezüglich Komfort, Service, Ausstattung und Preiskategorie ist - unabhängig vom Ort bzw. der Region - ein vielfältiges Angebot erwünscht. Wobei sich die Angebotspalette nicht nur auf Hotels beschränken, sondern auch auf die Vermietung von Privatzimmern, die Ausstattung von Campingplätzen oder Kaffeehäusern ausdehnen sollte.

Im Hinblick auf die behindertengerechte Gestaltung gelten die aus der Sicht aller Gäste übereinstimmenden Anforderungen, unabhängig von der Größe und der Preiskategorie des Beherbergungsbetriebes.

⁴³ Berdel/Pruner 1995

8.3.1 Allgemeine Bedarfsabklärung

Bereits im Zuge von Reservierungen bzw. bei Rückantworten aber spätestens bei der Ankunft der Gäste sind notwendige Informationen über Art und Ausmaß der Behinderung einzuholen, um im Detail abzuklären, welche Bedürfnisse vorliegen. Danach kann - entlang der jeweiligen Beeinträchtigung - über die Möglichkeit der Realisierung der daraus entstehenden Vorsorgen und Bedürfnisse gesprochen werden. Zu klären sind hier insbesondere folgende Fragen:

8.3.1.1 Bewegungseingeschränkte Menschen

- Findet die Anreise bzw. der Aufenthalt mit dem eigenen Rollstuhl statt?
- Findet der Aufenthalt mit einer Begleitperson statt?
- Wird Hilfe bei der Anreise zum Hotel (etwa vom Bahnhof oder Flughafen) benötigt?
- Wie groß ist der individuell mögliche Bewegungsraum (etwa Treppen steigen)?
- Welche weiteren Hilfsangebote bzw. technische Hilfsmittel werden benötigt?
- Gibt es Sonderwünsche (etwa eine bestimmte Diät, miteinander verbundene Zimmer für Behinderte und Begleitperson/en)?

8.3.1.2 Sehbehinderte und blinde Menschen

- Findet die Anreise bzw. der Aufenthalt mit einer Begleitperson oder mit einem Blindenführhund statt und sind dafür besondere Vorsorgen zu treffen?
- Wird Hilfe bei der Anreise zum Hotel (etwa vom Bahnhof oder Flughafen) benötigt?
- Genaue Besprechung der Anreise bzw. detaillierte Beschreibung der Lage des Hotels oder des Beherbergungsbetriebes
- Bei schriftlichen Informationen große und gut lesbare Schrift verwenden
- Weitere Informationsübermittlung: Magnetbandkassetten
- Gibt es Sonderwünsche (etwa eine bestimmte Diät)?

8.3.1.3 Hörbehinderte und gehörlose Menschen

- Findet die Anreise bzw. der Aufenthalt mit einer Begleitperson oder mit einem Assistentenhund statt?
- Wird Hilfe bei der Anreise zum Hotel (etwa vom Bahnhof oder Flughafen) benötigt?

- Werden technische Hilfsmittel gebraucht?
- Schriftliche Reiseunterlagen (Reiseroute, Name und Anschrift des Hotels) mitführen, damit bei Gesprächsschwierigkeiten darauf zurückgegriffen werden kann
- Gibt es Sonderwünsche (etwa eine bestimmte Diät, oder miteinander verbundene Zimmer für Behinderte und Begleitperson/en)?

8.3.1.4 Chronisch kranke Menschen

- Bei AllergikerInnen: Um welche Allergie handelt es sich? Welche Anforderungen werden an die Unterbringung bzw. Verpflegung gestellt?
- Bei spezifischen Diät- und Ernährungsaufgaben: Klarheit und Transparenz über die Zusammensetzung/respektive Verträglichkeit des Essens, spezifische Alternativen
- In jedem Fall steht die Frage an: Gibt es weitere Sonderwünsche?

8.3.1.5 Psychisch Kranke und Menschen mit Lern-/Merkbehinderung

- Findet die Anreise bzw. der Aufenthalt mit einer Begleitperson statt?
- Wird Hilfe bei der Anreise zum Hotel (etwa vom Bahnhof oder Flughafen) benötigt?
- Gibt es Sonderwünsche (etwa eine bestimmte Diät, oder miteinander verbundene Zimmer für Behinderte und Begleitperson/en)?

8.3.2 Grundlegende Verhaltensregeln

Grundsätzlich sollte berücksichtigt werden, dass behinderte Personen das gleiche Verhalten erwarten, welches allen anderen Gästen auch entgegengebracht wird. Sie wollen daher nicht ständig auf Hilfe angewiesen sein, sondern möglichst selbstbestimmt die Beherbergungsbetriebe und Gaststätten nutzen können. Dennoch sind sie manchmal auf Unterstützung angewiesen.

Deshalb sollten die DienstleisterInnen Informationen bzw. Wissen über folgende Punkte haben, um sie den behinderten Gästen während ihres Aufenthalts zur Verfügung zu stellen:

- DienstleistungsanbieterInnen (etwa Fahrtendienste, persönliche Assistenz, Freizeitassistenz) vor Ort
- Informationen über medizinische/psychologische Hilfe

- Technische Hilfsmittel
- Grundsätzliche Informationen über die Infrastruktur (etwa Zugänglichkeit von Freizeit- und Kultureinrichtungen) vor Ort, um solcherart auf allfälligen Bedarf nach Begleitpersonen etc. hinweisen zu können.

Darüber hinaus erscheint eine behinderungsspezifische Schulung des Personals von Bedeutung. Neben allgemeinen Grundregeln im Umgang mit behinderten Menschen (vgl. Pkt. 8.1.1.1 - 8.1.1.5) ist die Vermittlung von spezifischen Verhaltensregeln, differenziert nach Behinderungsarten, erforderlich.

8.3.2.1 Hilfe für Personen im Rollstuhl

Rollstuhlfahrer/innen sind vor allem bei Hindernissen, die nicht umfahren werden können, auf persönliche Hilfe angewiesen. Dies ist insbesondere bei Stufen und Treppenanlagen der Fall, wenn keine geeignete Rampe bzw. kein rollstuhlgerechter Lift oder andere vertikale Beförderungsmittel vorhanden sind. Aber auch schwergängige Türen, zu schmale Durchfahrten, Drehtüren und -kreuze sowie zu hoch angebrachte Bedienelemente stellen oft hinderliche Barrieren dar.

Bei der Überwindung von Niveauunterschieden (ab etwa 3 cm) ist zumeist Hilfe notwendig. Das Ausmaß der notwendigen Unterstützung richtet sich einerseits nach dem Schweregrad der körperlichen Beeinträchtigung (z.B. zusätzliche Einschränkung im Arm- und Handbereich), andererseits nach der Bauart des Rollstuhls.

Wie und wo die unterschiedlichen Rollstühle richtig angefasst werden sollen, das wissen am Besten die jeweiligen RollstuhlfahrerInnen. Fragen Sie also bitte vorher!

Bei der Überwindung von Gehsteigkanten, einzelnen Stufen und Treppen wird der Rollstuhl gekippt. Dazu nimmt die Hilfsperson den Rollstuhl an den beiden Griffen und steigt mit einem Fuß auf einen der beiden Fußhebel bzw. Längsstangen (falls vorhanden) um den Rollstuhl zu kippen und in Balance halten zu können. Einzelstufen hinauf und hinunter können auf diese Weise mit dem Gesicht voran überwunden werden.

Bei mehreren Stufen oder bei Treppenanlagen ist eine zweite Hilfsperson notwendig. Eine Beförderung die Treppe hinauf wird mit dem Rücken der behinderten Person voran vorgenommen. Dabei nimmt eine Hilfsperson die Griffe, kippt den Rollstuhl und zieht diesen mit dem Rücken voran hinauf. Die zweite Hilfsperson hält den Rollstuhl an den Rahmenrohren hinter den Fußstützen (oder an fest montierten Fußstützen) und schiebt mit dem Gesicht voran nach oben. Soll einer Person die Treppe hinunter gehol-

fen werden, so geschieht dies genauso wie hinauf, wobei die Hilfsperson am Fußteil des Rollstuhls mit dem Rücken voran hinuntergeht.

Bitte beachten Sie jedoch, dass Elektrorollstühle sehr schwer sind (Standardausführungen etwa 100 kg Eigengewicht) und nicht gekippt werden können. Ein E-Rollstuhl muss zur Überwindung von Stufen gehoben bzw. getragen werden, wobei mehrere Hilfspersonen notwendig sind.

Ist ein rollstuhlgängiger Lift bzw. ein Behinderten-WC vorhanden, dann achten Sie bitte darauf, dass diese Einrichtungen auch tatsächlich zugänglich sind und nicht erst Schlüssel besorgt werden müssen.

Um langes Suchen und Fragen zu vermeiden, sollten geeignete Einrichtungen und die Wege dorthin mit entsprechenden Bildzeichen gekennzeichnet sein (vgl. Pkt. 9.3.2.8).

8.3.2.2 Hilfe für stark sehbehinderte und blinde Personen

Stark sehbehinderte und blinde Personen sind in ihrer Orientierung neben baulich-technischen Vorkehrungen (siehe Pkt. 9.3) auch auf personelle Hilfestellungen angewiesen. Diese bestehen im wesentlichen aus dem richtigen Führen und aus korrekt gegebenen verbalen Hinweisen zur räumlichen Orientierung.

Zum Führen reichen Sie der sehbehinderten oder blinden Person Ihren Arm. Geleiten Sie jemand zum Sitzplatz, so legen Sie die Hand der betreffenden Person auf die Rückenlehne und sagen: „Hier ist Ihr Sitzplatz.“

Kündigen Sie jedes bauliche Hindernis beim Führen rechtzeitig und konkret an.

Beispiele: „Jetzt kommt eine Säule. Wir gehen rechts daran vorbei.“

Oder: „Achtung, eine Stufe hinauf!“ bzw.: „Achtung, erste Stufe hinunter!“

Machen Sie auch auf die letzte Stufe aufmerksam.

Begleiten Sie eine sehbehinderte oder blinde Person (gleichen Geschlechts) zur Toilette, so erklären Sie ihr, wo sich Spülung, WC-Papier, Waschbecken, Handtücher etc. befinden.

Beim Bedienen stellen Sie bitte die Bestellung direkt vor den Gast und erklären Sie, was Sie wohin gestellt haben. Zum Beispiel: „Ihr Kaffee steht neben Ihrer rechten Hand.“

Beim Bezahlen an der Kassa oder am Buffet ist es angebracht, sehbehinderten oder blinden Personen das Retourgeld in die Hand zu zählen. Das erspart mühsames Zusammensuchen des Kleingeldes.

8.3.2.3 Hilfe für schwerhörige, gehörlose und sprechbehinderte Personen

Schwerhörige Personen sind besonders auf deutlich artikulierte Gespräche angewiesen.

Sprechen Sie immer mit dem Gesicht zur betreffenden Person gewendet, sodass man das Gesagte auch von Ihrem Mund ablesen kann. Überlautes Sprechen und übertriebene Gesten sind dabei nicht notwendig.

Gehörlose Personen sind auf schriftlich gegebene Mitteilungen bzw. auf die Gebärdensprache angewiesen. Viele gehörlose Personen können jedoch auch vom Mund ablesen. Die Einbeziehung von GebärdendolmetscherInnen ist daher nur bei spezifischen Veranstaltungen für gehörlose Menschen sinnvoll (DolmetscherInnen für Gebärdensprache können dem amtlichen Branchentelefonbuch entnommen werden).

Stark schwerhörige oder gehörlose Personen können sich oft auch selbst schwer sprachlich artikulieren. Falls Sie etwas nicht gut verstehen, haben Sie bitte Geduld und ersuchen Sie die betreffende Person, das Gesagte zu wiederholen oder aufzuschreiben.

9. Beurteilungskriterien und Qualitätsmerkmale

Die in der Praxis verwendete Einteilung in unterschiedliche Behinderungsarten stellt für die vorliegende Studie keine ausreichende Basis dar. Die Begriffe:

Körperliche Behinderung, Sinnesbehinderung, Psychische Behinderung, Geistige Behinderung und Chronische und altersbedingte Erkrankungen

beschränken sich auf grundsätzliche Merkmale, die nur sehr oberflächliche Rückschlüsse auf die individuellen Probleme und Auswirkungen bei der Inanspruchnahme touristischer Angebote zulassen. Für die Gestaltung von konkreten Vorsorgen sowohl im baulichen als auch im sozialen Bereich sind hier weitergehende Differenzierungen notwendig.

9.1 Detaillierte Darstellung von Mobilitätseinschränkungen

Für die Studie von besonderer Bedeutung ist jener Personenkreis, der über die einzelnen Behinderungsarten hinausgehend als „mobilitätsbehindert“ bezeichnet werden kann. Die folgende Darstellung geht daher im Detail und konkret auf die verschiedenartigen Nutzungsschwierigkeiten und Problemmerkmale beim Reisen und bei der Inanspruchnahme touristischer Einrichtungen (unter Verwendung von Hilfsmitteln) ein:

Touristische Einrichtungen dienen u.a. der Mobilität und stellen gleichzeitig Anforderungen an die Mobilität der Reisenden. Diese Mobilität der BenutzerInnen setzt sich zusammen aus der Bewegungsfähigkeit (Gehen, Greifen usw.), aus der Orientierungsfähigkeit (Sehen, Hören, Begreifen) und aus der Fähigkeit zur Kommunikation (Sprechen, Schreiben). Diesen Funktionsanforderungen stehen persönliche, individuelle Funktionsfähigkeiten gegenüber, die, soweit sie unzureichend oder nicht vorhanden sind, zu einer Beeinträchtigung der Möglichkeiten zur Inanspruchnahme touristischer Einrichtungen (und auch von Verkehrsmitteln) führen oder eine Teilnahmeunfähigkeit zur Folge haben.

Behinderungen, d.h. körperliche, sensorische, geistige oder auch psychische Schädigungen, die eine Beeinträchtigung in der Lebensführung bedingen, können auch die Fähigkeit zur Mobilität einschränken oder unmöglich machen (Immobilität). Unter „mobilitätsbehinderten“ Personen sind daher all jene zu verstehen, deren latente Mobilität, d.h. die Fähigkeit zur Mobilität aufgrund körperlicher, sensorischer, geistiger oder auch psychischer Beeinträchtigungen verringert ist.

Das entscheidende Kriterium für Mobilitätsbehinderung ist die (graduelle) Fähigkeit eines Individuums, seine Mobilitätswünsche frei von (physischer usw.) Beeinträchtigung zu befriedigen. Dem kann die Beeinträchtigung bzw. Einschränkung folgender physischer, sensorischer, geistiger oder psychischer Funktionen entgegenstehen:

Gehen und Steigen:

auch über größere Fußwegdistanzen, bei unsicheren Wegen, bei schlechter Witterung

Stehen:

auch längere Zeit z.B. wartend oder wie in manchen öffentlichen Verkehrsmitteln üblich, während der Fahrt

sicher Greifen und sicher Festhalten:

z.B. bei Stiegengeländern oder bei Geschwindigkeitsveränderungen von öffentlichen Verkehrsmitteln

Hören:

z.B. Verkehrsgeräusche oder Durchsagen

Sehen:

z.B. Stiegenkanten, Speisekarten, Aufschriften

Orientieren:

z.B. Zurechtfinden im Gefüge von Wegen

Bedürfnisse artikulieren

z.B. die eigenen Erwartungen und Bedürfnisse klar und verständlich formulieren und entsprechende Vereinbarungen treffen können

Informationen verstehen und merken

z.B. Straßenkarten, Fahrpläne lesen; Ablaufregeln und Uhrzeiten merken; Vereinbarungen behalten und beachten

9.2 Arten von Mobilitätsbehinderungen: Nutzungsschwierigkeiten und Problemmerkmale

Die aufgelisteten Problemmerkmale beschränken sich auf wesentliche Aspekte bzw. Schwierigkeiten beim Reisen und bei der Inanspruchnahme touristischer Einrichtungen.

9.2.1 RollstuhlbenutzerInnen

Personen, die zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen sind⁴⁴

9.2.1.1

BenutzerInnen von handgetriebenen Rollstühlen, die selbständig den Rollstuhl bewegen können und die sich selbständig aus dem Rollstuhl erheben und einige Schritte (mit Krücken usw.) gehen können bzw. vom Rollstuhl selbständig auf einen Sitz überwechseln können (z.B. zur WC-Benutzung)

9.2.1.2

BenutzerInnen von handgetriebenen Rollstühlen, die zum Bewegen des Rollstuhls und in der Regel zum Überwechseln auf einen Sitz eine Hilfs- oder Begleitperson benötigen

9.2.1.3

BenutzerInnen von elektrogetriebenen Rollstühlen, die in der Regel SelbstfahrerInnen sind, jedoch nicht aufstehen können und für bestimmte Tätigkeiten (z.B. WC-Benutzung) eine Hilfs- oder Begleitperson benötigen

Problemmerkmale:

- Hindernisse in der räumlichen Breite und Tiefe (enge Stellen, zu geringe Manövrierflächen vor Drehflügeltüren, größere Spalten im Boden, Karusselltüren und Drehkreuze usw.) können überhaupt nicht oder nur mit fremder Hilfe passiert werden. Mangelnder Freiraum für Begleitpersonen schränkt deren Hilfsmöglichkeiten ein.

⁴⁴ Definition laut Bundespflegegeldgesetz, BGBl. I Nr. 69/2001

- Hindernisse in der Höhendifferenzierung (stark holprige bzw. wellige Böden, Schwellen über 3 cm, Stufen, zu steile Rampen) können nur mit fremder Hilfe überwunden werden. Vertikale, undurchsichtige Flächen über Augenhöhe schränken das Sichtfeld ein (Brüstungen, Parapete usw.).
- Mangelnde Unterfahrbarkeit in der Höhe, Breite und Tiefe erschwert oder verhindert das Manövrieren bzw. das nahe Heranfahren an Vorkehrungen (Schalter, Tische, Pulte, Waschbecken usw.).
- Bedienungsvorrichtungen, die zu hoch oder zu niedrig angebracht sind, können nicht selbständig bedient werden (Druckknöpfe, Armaturen, Tür- und Fensteröffner usw.).
Mangelnde Haltemöglichkeiten (Griffstangen) erschweren bzw. verhindern die Fortbewegung im Rollstuhl bzw. stellen ein Sicherheitsrisiko dar (fehlende Handläufe bei Rampen).
- Weiche Böden (hochflorige Teppiche) und schottrige Böden erschweren das Manövrieren mit dem Rollstuhl.

9.2.2 Gehbehinderte Personen

9.2.2.1

Personen, die unsicher bzw. langsam gehen, Schwierigkeiten beim längeren Gehen und Stehen haben sowie Höhendifferenzen nur mühsam überwinden können, jedoch keine Hilfsmittel zur Fortbewegung verwenden

9.2.2.2

Personen wie oben, die jedoch ständig oder weitgehend auf Hilfsmittel zur Fortbewegung (Krücke, Stock, Geh-Hilfe usw. oder Beinprothese) angewiesen sind

Problemmerkmale:

- Hindernisse in der räumlichen Breite (geringe Durchgangsbreite mit Krücken) und in der Tiefe (größere Lücken und Spalten im Boden, Karusselltüren, Drehkreuze) führen zu Unsicherheiten
- Hindernisse in der Höhendifferenzierung (Schwellen, Einzelstufen, stark hinter-schnittene und freitragende Stufenprofile) bilden eine Stolpergefahr. Lange Stiegenläufe mit hohen Stufen können nur mühsam bewältigt werden, vor allem bei fehlen-

den und nicht geeigneten Handläufen

Rampen, vor allem steilere, sind für viele gehbehinderte Personen nicht geeignet

- Holprige, wellige und nicht trittfeste Böden (weich, schottrig), aber auch glatte Böden vergrößern die Unsicherheit beim Gehen bzw. erhöhen die Sturzgefahr (Ausgleiten mit Stock oder Krücke)
- Mangelnde Ruhemöglichkeiten (Sitze) auf längeren Gehstrecken
- Ungeeignete Sitze (zu geringe Sitzhöhe, fehlende Armstützen bzw. Fußstützen sowie fehlende Haltegriffe zum Hinsetzen und Aufstehen)
- Bedienungselemente, die zu hoch oder zu niedrig angebracht sind

9.2.3 Hand- bzw. greifbehinderte Personen

Personen, deren Bewegungsmöglichkeiten im Schulter-Arm-Hand-Bereich eingeschränkt sind

9.2.3.1

Personen, die Schwierigkeiten oder Schmerzen beim festen Zugreifen haben bzw. die in den Handbewegungen unsicher oder ungenau sind

9.2.3.2

Personen, denen eine Hand, ein Arm bzw. beide Hände oder Arme fehlen

9.2.3.3

Personen, die eine oder zwei Hand- bzw. Armprothesen tragen

Problemmerkmale:

- Armaturen und Bedienungselemente (an Türen, Fenstern, Automaten) zu deren Betätigung erhöhter Kraftaufwand erforderlich ist
- Bedienungselemente, die zu kleinteilig sind und zu deren Betätigung Zielgenauigkeit erforderlich ist
- Bedienungselemente, die zu hoch oder zu niedrig angebracht sind
- Fehlende bzw. ungeeignete Haltestangen und -griffe

9.2.4 Sehbehinderte und blinde Personen

Personen, deren visuelle Wahrnehmungsmöglichkeiten (Orientierung, Kommunikation) eingeschränkt bzw. nicht vorhanden sind

9.2.4.1

Stark sehbehinderte Personen, die ohne Hilfsmittel unterwegs sind

9.2.4.2

Praktisch blinde bzw. vollblinde Personen, die ohne Hilfsmittel unterwegs sind

9.2.4.3

Praktisch blinde bzw. vollblinde Personen, die mit Hilfsmittel (Stock, Langstock) unterwegs sind

9.2.4.4

Praktisch blinde bzw. vollblinde Personen, die mit oder ohne Hilfsmittel jedoch mit einem Blindenführhund unterwegs sind

Problemmerkmale:

- Hindernisse in der räumlichen Breite (Vorsprünge, Säulen, Stangen usw.) und in der Tiefe (Lücken, Spalten), die nicht genau bzw. nicht rechtzeitig wahrgenommen werden können
- Hindernisse in der Höhendifferenzierung (Unebenheiten im Boden, Schwellen, Stufen, auskragende Hindernisse in Kopfhöhe usw.), die nicht genau bzw. nicht rechtzeitig wahrgenommen werden können
- Fehlende oder mangelnde Absicherung von Gefahrenquellen (z. B. Baustellen)
- Glatte, undifferenzierte Bodenoberflächen, die eine Orientierung über den Tastsinn (Füße, Stock, Langstock) erschweren
- Schlechte akustische Raumbedingungen (Lärm), die eine Orientierung über das Gehör erschweren bzw. verhindern
- Fehlende bzw. ungeeignete taktile (tastbare) Leit- und Orientierungssysteme
- Fehlende oder mangelhafte akustische Informationen
- Mangelnder farblicher Kontrast bzw. Helligkeitskontrast, Spiegelung und schlechte Beleuchtung

- Schwierigkeiten bei der Inanspruchnahme von Einrichtungen in Begleitung eines Blindenführhundes (Zutrittsverweigerung, Beißkorbpflicht)

9.2.5 Hörbehinderte und gehörlose Personen

Personen, deren auditive Wahrnehmungsmöglichkeiten (Orientierung, Kommunikation) eingeschränkt oder nicht vorhanden sind

9.2.5.1

Stark hörbehinderte Personen ohne oder mit Hilfsmittel (z.B. Hörgerät)

9.2.5.2

Gehörlose Personen

Problemmerkmale:

- Schwierigkeit oder Unmöglichkeit der akustischen Verständigung mit anderen Personen
- Schwierigkeit oder Unmöglichkeit des Erfassens akustischer Durchsagen, Zurufe, Signale und Warnungen
- Besondere Gefährdung im Gefahrenfalle, da Hörbehinderungen als solche gewöhnlich nicht erkennbar sind

9.2.6 Sprechbehinderte Personen

Personen, deren verbale Kommunikationsmöglichkeiten eingeschränkt oder nicht vorhanden sind

9.2.6.1

Personen, die sich aufgrund verschiedener Ursachen (z.B. spastische Lähmung, Gehörlosigkeit) nur undeutlich oder stockend sprachlich ausdrücken können

9.2.6.2

Personen, die nicht sprechen können (Stummheit)

Problemmerkmale:

- Schwierigkeit oder Unmöglichkeit der verbalen Verständigung mit anderen Personen

9.2.7 Psychisch kranke und behinderte Personen

Personen, die aufgrund verschiedener Ursachen (Anlage, Begleiterscheinung physischer Krankheit, posttraumatische Auswirkungen, Altersabbau) in ihren kommunikativen Fähigkeiten oder auch in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Dazu zählen z. B. verschiedene Arten von Phobien (z.B. Angst vor engen Räumen etc.) und Depressionen

Problemmerkmale:

- Unsicherheit bis Angst, sich in unvertrautem Gelände oder unbekanntem Räumen zu bewegen
- Unsicherheit bis Angst, sich auf fremde Personen einzulassen
- starke Abhängigkeit von Personen ihres Vertrauens (kann bis zu Distanzlosigkeit reichen)

9.2.8 Personen mit Beeinträchtigung des Lernvermögens

Personen, die aufgrund verschiedener Ursachen (Anlage, Krankheit, Hirnverletzung, Altersabbau) in ihren intellektuellen Fähigkeiten eingeschränkt sind

9.2.8.1

Personen, die mit Mühe lesen und schreiben können bzw. Schwierigkeiten haben, geschriebene Texte zu verstehen

9.2.8.2

Personen, die des Lesens und Schreibens nicht mächtig sind

9.2.8.3

Personen, die Schwierigkeiten haben, sich sprachlich zu verständigen bzw. nur sehr undeutlich sprechen

Problemmerkmale:

- Schwierigkeiten in der verbalen Kommunikation mit anderen Personen
- Schwierigkeiten bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung
- Schwierigkeiten beim Erkennen und Erfassen von Gefahrensituationen
- Schwierigkeiten bei der Formulierung von Bedürfnissen und bei der Einholung von Informationen

- kurze Aufmerksamkeitsphasen und rasche Ermüdung im Kontext von Informationsübermittlung und/oder Gesprächen
- Probleme beim Erfassen von schriftlicher Information (funktionaler Analphabetismus); vor allem dann wenn es sich um viele und/oder abstrakte Informationen handelt
- Probleme mit abstrakten Begriffen; Bedarf nach einfach formulierter und gestückelter Information
- Bedarf nach Wiederholung/Stückelung von Information und möglichst praktischer Einübung

9.2.9 Chronisch und altersbedingt kranke Personen

Personen, die aufgrund altersbedingter Abnutzungserscheinungen oder chronischer Erkrankungen (Herz- und Kreislafschäden, rheumatische Erkrankungen, Wirbelsäulenschäden, Diabetes, DialysepatientInnen, Multiple Sklerose, Alzheimer, Epilepsie, Allergien usw.) in ihrer Mobilität eingeschränkt sind

Problemmerkmale:

- Die auftretenden Probleme können ident mit denen von RollstuhlbenutzerInnen, gehbehinderten bzw. hand- und greifbehinderten Personen (siehe 9.2.1 - 9.2.3) sein. Durch Einschränkungen in der Seh-, Hör- und Sprechfähigkeit können auch Probleme auftreten, die unter 9.2.4 - 9.2.6 genannt sind.
- Bei verschiedenen Erkrankungen beziehen sich die Problemmerkmale weniger auf Einschränkungen in der physischen Mobilität sondern auf besondere Bedürfnisse hinsichtlich Service und Betreuung (z.B. Diätangebote).
- Vielfach ist - u.a. als Nebenwirkung von laufender Medikation - eine kurze Aufmerksamkeitsspanne respektive rasche Ermüdung der Betroffenen zu beachten, die beispielsweise auch zu Problemen mit hohem Tempo und/oder zu komplexen Inhalten im Rahmen der Informationsübermittlung führen kann.

9.2.10 Kleinwüchsige Personen

Personen im Erwachsenenalter, die eine unterdurchschnittliche Körpergröße aufweisen

Problemmerkmale:

- Lange Stiegenläufe mit hohen Stufen können nur mit Schwierigkeiten überwunden werden
- Bedienungselemente, Haltevorrichtungen, Sitze, Pulte usw. in üblicher Höhe können nur mit Schwierigkeiten benutzt werden

9.2.11 Mehrfach behinderte Personen

Personen, die sowohl Einschränkungen körperlicher, sensorischer, psychischer und/oder intellektueller Art aufweisen

Problemmerkmale:

- Die auftretenden Probleme stellen Kombinationen unterschiedlichster Art dar, welche unter 9.2.1 - 9.2.10 erwähnt sind. In der Regel werden mehrfach behinderte Personen mit Hilfs- oder Begleitpersonen unterwegs sein.

9.3 Bauliche Voraussetzungen und Hinweise zu Adaptionen

Nachfolgende Kriterien und Merkmale stellen die Anforderungen hinsichtlich barrierefreier Erreichbarkeit, Zugänglichkeit und Benutzbarkeit von touristischen Einrichtungen durch behinderte und ältere Menschen dar.

Touristische Einrichtungen sind einerseits Orte der Erholung und Entspannung, andererseits Arbeits- und Betriebsstätten. Barrierefreie Erreichbarkeit, Zugänglichkeit und Benutzbarkeit liegt daher nicht nur im Interesse dauernd behinderter und älterer Gäste sowie von zeitweise durch Unfall gehandikapte Personen. Auch Kinder sowie Gäste mit Kleinkindern profitieren davon. Vorteile daraus ergeben sich auch für die betriebliche Organisation und die Arbeit des Personals (Warentransport, Service, Reinigung), für eventuelle Noteinsätze (Krankentransport) und dienen letztendlich auch der beruflichen Integration behinderter Menschen im Tourismus.

Behindertenfreundliche Maßnahmen müssen rechtzeitig berücksichtigt werden. Wird den Anforderungen schon in einem frühen Planungsstadium Rechnung getragen, so entstehen kaum oder nur geringe Mehrkosten. Durch Planungsversäumnisse notwendig gewordene nachträgliche Adaptierungen hingegen können technisch aufwendig und kostenintensiv sein. Wie wichtig eine zeitgerechte, d.h. in die Erstplanung einfließende „Barrierefreiheit“ ist, zeigt sich etwa darin, dass schon in der Anordnung und in

der Art der Verbindung von Gebäuden und Räumlichkeiten grundsätzliche Festlegungen erfolgen, die nicht mehr rückgängig zu machen sind.

Im Wesentlichen basieren die folgenden Hinweise auf den Richtlinien der ÖNORM B 1600 „Barrierefreies Bauen, Planungsgrundsätze“ und der ÖNORM B 1601 „Spezielle Baulichkeiten für behinderte und alte Menschen, Planungsgrundsätze“ sowie auf anderen europäischen Standards. Bei Angaben zur Komfortsteigerung können die Anforderungen auch über jene in den ÖNORMEN hinausgehen.

Bei der Planung von Neubauten und bei Adaptierungen bestehender Einrichtungen sind jedoch in jedem Falle auch die Bauordnungen und Vorschriften des jeweiligen Bundeslandes zu beachten. Außerdem sollten Fachleute des barrierefreien Planens und Bauens zu Rate gezogen werden (siehe Anhang).

Die Hinweise dienen nicht nur zur Eigenbeurteilung, ob bzw. in welchem Umfang eine bestimmte touristische Einrichtung in baulicher und einrichtungsmäßiger Hinsicht dem Qualitätsmerkmal „barrierefrei“ entspricht. Sie geben auch Aufschluss darüber, welche Angaben in Informationsmaterialien (Homepages, Prospekte, Hotelverzeichnisse, Touristenführer etc.) für behinderte und ältere Gäste von Wichtigkeit sind. Obwohl Barrierefreiheit angestrebt werden soll, ist es für die Reise- und Urlaubsplanung genauso bedeutend zu wissen, ob und welche Hindernisse zu erwarten sind. Dies gilt insbesondere für die Mitnahme von Assistenzpersonen und spezifischen Hilfsmitteln.

Soweit es der Charakter der touristischen Dienstleistung erforderlich macht, wird bei den Anforderungen unterschieden zwischen:

Touristische Beratung und Vermittlung

Dazu zählen alle Betriebe, die Reisen anbieten, Aufenthalte vermitteln bzw. über Angebote informieren wie

- Reisebüros
- Touristeninformationsstellen

Beherbergung

Dazu zählen alle Übernachtungsmöglichkeiten wie

- Hotels (auch Seminar- und Konferenzzentren)
- Motels

- Pensionen
- Jugendherbergen
- Ferienwohnungen
- Campingplätze

Für Heil- und Kuranstalten sowie Erholungsheime gelten die Anforderungen ebenfalls. Aufgrund des jeweiligen Bedarfs an medizinischer und therapeutischer Ausstattung sind bei diesen Einrichtungen jedoch weitergehende Anforderungen gegeben.

Gastronomie

Dazu zählen alle Arten von Speise- und Getränkelokalen wie

- Restaurants
- Gasthäuser
- Cafes
- Buschenschanken
- Bars
- Konditoreien
- Autobahnraststätten

Alle angeführten Maße sind Fertigmaße. Es werden jedoch nur grundlegende Maße angegeben. Die übrigen Abmessungen sind den ÖNORMEN B 1600 und B 1601 zu entnehmen.

Kategorien der Anforderungen

Die dargestellten Anforderungen sind in zwei Kategorien unterteilt:

Mindestanforderungen (in der Folge: Minimum)

Die Mindestanforderungen stellen elementare Qualitätsmerkmale für behinderte und betagte Gäste dar. Sie sind möglichst überall, vor allem jedoch in den für alle Gäste bestimmten und wichtigen Bereichen zu realisieren. Vorrangiges Ziel ist dabei, alle unnötigen Barrieren zu vermeiden und vorhandene Hindernisse abzubauen. Die Mindestanforderungen sind dabei vor allem bei bereits bestehenden touristischen Einrichtungen zu beachten. Viele sind in älteren Gebäuden untergebracht, für behinderte oder

betagte Gäste nicht oder nur unzureichend benutzbar und sollten daher entsprechend adaptiert werden.

Detaillierte Informationen zu den Mindestanforderungen sind der ÖNORM B 1600 „Barrierefreies Bauen, Planungsgrundsätze“ zu entnehmen.

Anforderungen zur Komfortsteigerung (in der Folge: Komfort)

Diese Qualitätsmerkmale gehen über die Mindestanforderungen hinaus und erleichtern die Benutzung zusätzlich. Sie ermöglichen mehr Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Hilfe. Sie sind wenn möglich selbstverständlich auch bei bestehenden Gebäuden zu beachten, gelten jedoch auf jeden Fall bei Neuplanungen und Generalsanierungen.

Detaillierte Informationen zu den Anforderungen zur Komfortsteigerung sind der ÖNORM B 1601 „Spezielle Baulichkeiten für behinderte und alte Menschen, Planungsgrundsätze“ zu entnehmen.

9.3.1 Grundsätzliche Anforderungen

Nichtbehinderte Gäste können sich in ihren Bewegungen baulichen Gegebenheiten anpassen. Auch können sie Hindernisse erkennen und diese, falls nötig, umgehen. Bewegungs- oder sinnesbehinderte Personen können dies zumeist jedoch nicht. Je nach Behinderung ist ihre Mobilität, ihre Orientierungs- oder Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt. Sie sind daher u.a. auf eine Unterstützung durch Hilfsmittel angewiesen. Ein zielführender Einsatz dieser Hilfsmittel setzt aber auch ein bestimmtes Maß an baulicher Eignung und technischer Grundausstattung voraus.

Bewegungs- und teils auch sinnesbehinderte Menschen haben zudem einen anderen Raumbedarf als nichtbehinderte Personen. Sie benötigen einerseits mehr Bewegungsfläche, haben jedoch andererseits weniger Bewegungsspielraum (z.B. durch einen eingeschränkten Greifbereich). Der Platzbedarf ist nicht nur von Art und Grad der Behinderung, sondern auch vom verwendeten Hilfsmittel abhängig. Daraus ergeben sich ganz spezifische Anforderungen an Gebäude, Räume und Ausstattung.

Barrierefreie Gestaltung und Ausstattung kommt jedoch allen Gästen, nichtbehinderten wie behinderten, zugute. Je nach Art und Grad von Mobilitätsbehinderung sind allerdings die baulichen Gegebenheiten mehr oder weniger ausschlaggebend für eine ungehinderte Inanspruchnahme einer touristischen Einrichtung.

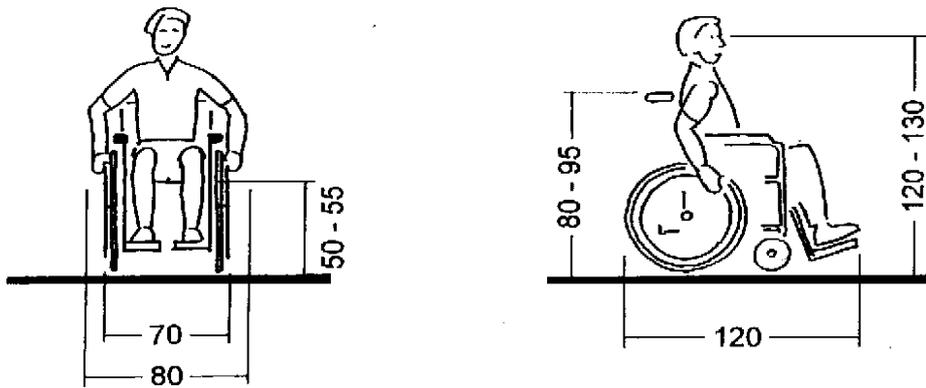
In diesem Abschnitt werden die grundsätzlichen Anforderungen für jene Mobilitätseinschränkungen dargestellt, bei denen die bauliche Gestaltung und Ausstattung von wesentlicher Bedeutung sind.

9.3.1.1 Personen im Rollstuhl

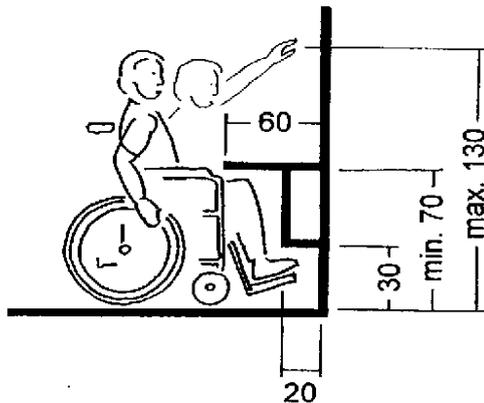
Schwer mobilitätsbehinderte Personen sind bei ihrer Fortbewegung auf einen hand- oder elektrobetriebenen Rollstuhl angewiesen. Stufen, schwergängige Türen, zu enge Durchgänge sowie zu geringe Bewegungsflächen sind die wesentlichen baulichen Barrieren.

Fehlende Zugänglichkeit und Benutzbarkeit durch unüberwindbare Barrieren bedeutet vor allem für Gäste im Rollstuhl den gänzlichen Ausschluss oder ständige Abhängigkeit von Hilfe. Barrierefreiheit orientiert sich, nicht nur aber vor allem, an den Bedürfnissen und Möglichkeiten von Personen im Rollstuhl. Daher hat „Rollstuhlgängigkeit“ als Anforderung einen hohen Stellenwert und ist bei der Beurteilung der Qualität einer Einrichtung von vorrangiger Bedeutung.

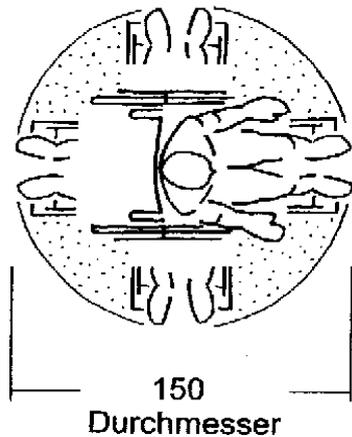
Aus den folgenden vier Abbildungen ist ersichtlich, welchen Raum Personen im Rollstuhl benötigen, um sich ungehindert bewegen zu können und uneingeschränkten Zugang zum angestrebten Ziel zu haben. Die angegebenen Maße sind wichtig für die Dimensionierung von Türen, Gängen, Rampen, Aufzügen, WC-Anlagen oder Rollstuhlstellplätzen, für die Unterfahrbarkeit von Tischen, Pulten, Schaltern, Waschbecken usw. aber auch für die Anbringung von Bedienelementen bzw. für eine innerhalb des Blickfeldes gut sichtbare Platzierung all dessen, was im Interessensbereich der Personen im Rollstuhl liegt.



Die wichtigsten Abmessungen eines Standardrollstuhls und die Augenhöhe von Personen im Rollstuhl (Angaben in cm).



Maße für den Greifbereich von Personen im Rollstuhl und erforderliche Abmessungen, die ein Unterfahren von Mobiliar wie Tische oder Waschbecken ermöglichen (Angaben in cm).



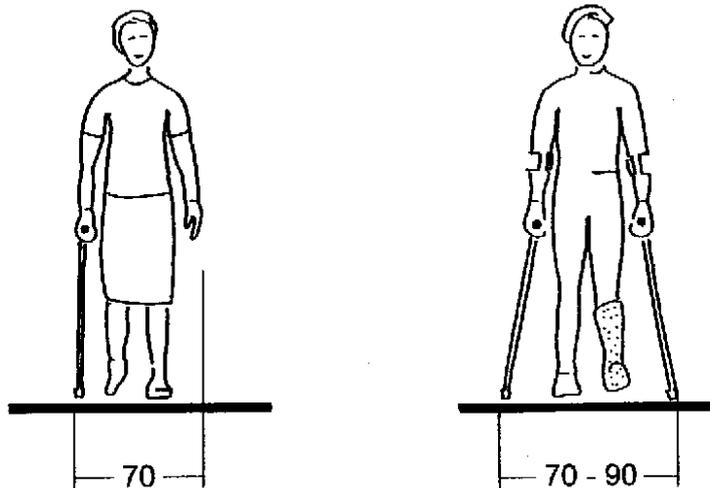
Erforderlicher Mindestplatzbedarf zum Wenden und Drehen eines Standardrollstuhls. Elektro- und Spezialrollstühle sind in der Regel größer und benötigen mehr Platz.

Besonders zu achten ist auf:

- *Zum Ein- und Ausladen von Rollstühlen geeignete und deutlich gekennzeichnete PKW-Stellplätze im Nahbereich von Eingängen*
- *Ausgleich von mehr als 3 cm hohen Stufen oder bestehenden größeren Höhenunterschieden im Bereich von Eingängen und Türen durch Umfahrungsmöglichkeiten bzw. Rampen (max. 6 % Neigung)*
- *Ausreichende Bewegungsflächen zum Wenden und Drehen mit dem Rollstuhl (vor allem im WC-Bereich sowie vor und nach Türen)*
- *Rollstuhlgängige Türen und Durchgänge*
- *Rollstuhlgängige Aufzüge bzw. Hebevorrichtungen (Treppenlift, Hebebühne, Hebeplattform)*
- *Rollstuhlgängige WC-Anlagen*
- *Unterfahrbares Mobiliar (Tische, Pulte, Waschbecken etc.)*
- *Berücksichtigung des Greifbereiches und des Blickfeldes im Rollstuhl, bequem erreichbare Bedienungselemente*
- *Berücksichtigung des Platzbedarfes einer möglichen Assistenzperson vor allem im WC- und Sanitärbereich, im Schlafbereich sowie in Aufzügen*

9.3.1.2 Gehbehinderte Personen

Gehbehinderte Personen sind z.T. auf Hilfsmittel (Stock, Krücken, Rollator usw.) angewiesen. Lange Wege, Niveauunterschiede und Stufen, vor allem ohne Handläufe, sind wesentliche bauliche Barrieren.



Platzbedarf von Personen mit Stock bzw. mit Krücken (Angaben in cm).

Besonders zu achten ist auf:

- *Kurze Wege*
- *Vermeidung von Stufen*
- *Handläufe bei Stiegen, nichtvermeidbaren Stufen und bei längeren Gängen*
- *Leichtgängige Türen*
- *Gleitsichere Böden*
- *Sitzmöglichkeiten mit Armstützen*

9.3.1.3 Hand- bzw. greifbehinderte Personen

Einschränkungen von Arm- oder Handfunktionen bzw. Greifschwierigkeiten können unterschiedliche Ursachen haben: fehlende Muskelkraft, kurze, fehlende oder verkürzte Glieder, Versteifungen, Bewegungsschmerzen, Bewegungsstörungen (z.B. durch spastische Lähmung). Daraus können Probleme nicht nur beim direkten Angreifen, Zufassen und zielsicherem Bedienen von Elementen resultieren sondern auch Schwierigkeiten mit der Bedienungshöhe.

Besonders zu achten ist auf:

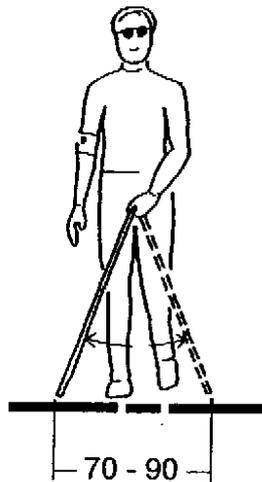
- *Gut umgreifbare Handläufe mit einem Durchmesser von 4-5 cm*
- *Griffige Form und genügende Größe aller Bedienungselemente und Haltevorrichtungen*
- *Leicht, unkompliziert und ohne Kraftaufwand bedienbare Elemente*
- *Reduzierte Greifhöhe arm- und greifbehinderter Personen im Stehen:*

85-130 cm (entspricht auch der Greifhöhe von Personen im Rollstuhl sowie von kleinwüchsigen Personen)

9.3.1.4 Sehbehinderte und blinde Personen

Sehbehinderte Personen haben ein eingeschränktes Sehvermögen und sind auf starke Kontraste und klare Konturen angewiesen. Schlecht erkennbare Niveauunterschiede und Hindernisse stellen bauliche Barrieren und Gefahrenquellen dar.

Blinde Personen sind mit einem Blindenführhund, mit einem Blindenstock oder auch ohne Hilfsmittel unterwegs. Sie orientieren sich durch Tasten und/oder durch Hören. Hindernisse in Kopfhöhe bzw. ungesicherte Bodenerhöhungen oder Bodenvertiefungen stellen bauliche Barrieren und Gefahrenquellen dar.



Pendelbewegung einer blinden Person mit dem Blindenstock zur Erfassung von Bodenstrukturen und Hindernissen (Angaben in cm).

Besonders zu achten ist auf:

- *Vermeidung von Hindernissen (auch auskragenden) auf Wegen und in Gängen*
- *Kontrastreiche Kennzeichnung bzw. Absicherung nicht vermeidbarer Hindernisse*
- *Auffällige Markierung von Stufenkanten mit einer durchgehenden Linie über die gesamte Stiegenbreite (vorzugsweise gelb) und taktil erfassbare (ertastbare) Aufmerksamkeitsfelder vor erster bzw. nach letzter Stufe*
- *Ertastbare Informations- und Orientierungshilfen: unterschiedliche Bodenstrukturen, ertastbare Bodenleitlinien (siehe ÖNORM V 2102),*
- *Gut erkennbare Leit- und Orientierungssysteme*
- *Große, gut sichtbare und erhabene (tastbare) Symbole und Aufschriften (siehe ÖNORM A 3012)*
- *Aufschriften und Informationen in Blinden- bzw. Brailleschrift*
- *Gute Belichtung und Beleuchtung, Vermeidung von Blendungen und Spiegelungen*
- *Gut verständliche akustische Informationen bzw. Signale (z.B. Gong als Ankunftsanzeige bei Aufzügen)*

9.3.1.5 Hörbehinderte und gehörlose Personen

Hörbehinderte Personen sind zusätzlich zu ihren persönlichen Hilfsmitteln (z.B. Hörgerät) auf verfügbare technische Installationen sowie auf sicht- und lesbare Informationen angewiesen. Gehörlose Personen sind ausschließlich auf visuell erfassbare Informationen angewiesen.

Kommunikation, die sich allein auf akustisch wahrnehmbare Mitteilungen beschränkt, stellt eine soziale Barriere und dadurch in gewisser Weise auch eine Gefahrenquelle dar.

Besonders zu achten ist auf:

- *Höranlagen (induktive Höranlagen oder Ringleitungen bzw. Infrarot-Höranlagen) in Veranstaltungsräumlichkeiten (Seminarhotels und Konferenzzentren)*
- *Deutlich erkennbare und gut lesbare Informationen und Hinweise (z.B. Leitsysteme, ruhende oder laufende Leuchtschriftanzeigen usw.)*
- *Blinkanlagen für Gefahrenfälle (dabei muss klar erkennbar sein, bei welchen Gefahren die Anlage eingeschaltet wird)*
- *Fax- oder Schreibtelefonanschluss*

9.3.2 Detaillierte Anforderungen

9.3.2.1 Umgebung und Außenbereich

Zumindest bei Beherbergungsbetrieben sind auch die topografischen Merkmale der Umgebung wichtige Kriterien. Selbst wenn der Betreiber die Bedingungen außerhalb seiner Einrichtung nicht beeinflussen kann, so sind Angaben für behinderte und ältere Gäste dennoch sehr wertvoll.

Die Informationen sollten folgende Angaben enthalten:

- Weg- und Zeitangaben von und zu öffentlichen Verkehrsmitteln
- Öffentliche Toiletten bzw. Behinderten-WC's in der Umgebung
- Ärzte bzw. Orthopädiefachgeschäfte
- Autoreparaturwerkstätten
- Beschaffenheit der Wege und Anlagen in der Umgebung

9.3.2.2 Zufahrt und Zugang

Gäste mit einer Behinderung und ältere Gäste sollen die selben Zugänge und Eingänge wie alle übrigen Gäste benutzen können. Ein stufenloser Hauptzu- und -eingang hat deshalb Vorrang. Wo eine rollstuhlgängige Lösung beim Haupteingang nicht möglich ist, muss ein anderer geeigneter und gekennzeichnete Zugang und Eingang vorgesehen sein.

Parkplätze

Im Auto reisende oder mitreisende Personen im Rollstuhl benötigen die Abmessungen und Lage betreffend geeignete Behindertenparkplätze.

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Anzahl	zumindest 1 gekennzeichnete Behindertenparkplatz (Bodenmarkierung und Beschilderung)
Lage	in der Nähe des rollstuhlgängigen Haupteinganges oder in der Nähe eines stufenlos erreichbaren und in der Größe geeigneten Liftes. Bei längeren Wegen ist ein überdachter Zugang von Vorteil
Breite	mind. 350 cm. Bei mehreren Behindertenparkplätzen nebeneinander kann eine gemeinsame Aussteigefläche von 120 cm Breite angeordnet sein
Quergefälle	möglichst keines
Garagentore und Schranken	automatisch vom Auto bzw. vom Rollstuhl aus bedienbar
Kommunikation	womöglich Gegensprechanlage für Hilfestellungen

Wege

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Breite	mind. 120 cm	150 cm
Steigung	max. 6 %	keine
Stufen und Schwel- len	max. 3 cm	keine
Belag	gleitsicher und hart, kein lockerer Kies	kontrastreicher und taktil erfassbarer Wechsel der Bodenbeläge bei Abzweigungen und Eingängen
Beleuchtung	gut und gleichmäßig	ebenso

Außentreppen

Zusätzlich zu Außentreppen (auch Einzelstufen) müssen geeignete Rampen (siehe unten) vorhanden sein.

	Minimum	Komfort
Treppenlauf	möglichst geradläufig, nach max. 16 Stufen ein Podest	ebenso
Stufen	Höhe max. 16 cm, Breite min. 30 cm	ebenso
Stufenprofil	voll, nicht profiliert	ebenso
Oberfläche	gleitsicher	ebenso
Markierung	zumindest erste und letzte Vorderkante kontrastreich (gelb) markiert, vor erster und nach letzter Stufe taktiles Aufmerksamkeitsfeld	alle Vorderkanten kontrastreich (gelb) markiert, vor erster und nach letzter Stufe taktiles Aufmerksamkeitsfeld
Handlauf	zumindest einseitig, Höhe 75 und 90 cm	zweiseitig, Höhe 75 und 90 cm, über Anfang und Ende des Stiegenlaufes 40 cm fortgeführt
Beleuchtung	gut und gleichmäßig	ebenso

Außenrampen

	Minimum	Komfort
Breite	mind. 100 cm	mind. 180 cm
Steigung	max. 10 %, bei einer Steigung von mehr als 6 % müssen nach max. 10 m horizontale Zwischenpodeste vorhanden sein	möglichst keine, max. 6 %
Quergefälle	max. 2 %	keines
Handläufe	bei Steigung von mehr als 6 % Handläufe auf beiden Seiten in 75 cm und 90 cm Höhe, Anfang und Ende der Rampe mind. 40 cm überragend	ebenso
Seitliche Radabweiser	beidseitig 10 cm hoch	ebenso
Bodenbelag	griffig, rutschsicher	ebenso

Gebäudeeingang bzw. Lokaleingang

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Erreichbarkeit	stufen- und schwellenlos	ohne Steigung
Bodenbelag	gleitsicher, hart, kein lockerer Kies	ebenso
Beleuchtung	gut und gleichmäßig	ebenso
Orientierung	---	kontrastreicher und taktil erfassbarer Bodenbelagswechsel vor dem Eingang
Wetterschutz	---	Überdachung

Gegensprechanlage, Nachtglocke

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Bedienhöhe	max. 105 cm	85 cm
Beleuchtung	gut, blend- und schattenfrei	ebenso
Zufahrt mit Rollstuhl	---	von vorne und seitlich
Benutzbarkeit	---	Mitteilungen optisch und akustisch (für Hör- und Sehbehinderte)

Eingangstüre

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Türart	automatische Drehflügeltüren vermeiden bzw. Schwenkbereich gut am Boden markiert, Drehtüren (Karusselltüren) und Drehkreuze müssen umgeh- bzw. umfahrbar sein	automatische Schiebe- oder Falttüren
Türgriff	Bedienhöhe 85 cm	ebenso
Bedienbarkeit	leichtgängig, keine schwergängigen Türschließer	ebenso
Schwelle	max. 3 cm	keine
Türbreite bei Flügeltüren	min. 85 cm (reine Durchgangsbreite), max. 100 cm	ebenso

Bewegungsfläche bei Drehflügeltüren	vor und nach der Türe mind. 120 cm lang	vor und nach der Türe 150 cm Durchmesser
optische Markierung bei Glastüren	Bereich 85-100 cm Höhe	ebenso
taktile Markierung	---	im Bodenbereich (z.B. durch Noppen, Riffelung usw.)

Windfang

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Breite	mind. 150 cm bei gerader Durchfahrt	> 150 cm
Tiefe	mind. 180 cm	> 240 cm
Abstreif- und Schutzmatten	niveaueben und hart, keine hohen und weichen Bürstentmatten	ebenso

9.3.2.3 Eingangsbereich

Halle

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Erreichbarkeit	vom Windfang, Aufzug und allen umliegenden Räumen stufen- und schwellenlos	ebenso
Durchgangsbreiten	mind. 120 cm, keine Hindernisse im Bewegungsbereich	> 150 cm
Bodenbeläge	gleitsicher, befahrbar (keine losen und hochflorigen Teppiche), keine spiegelnden, hochglänzenden Beläge	ebenso
Raumakustik	keine langen Nachhallzeiten	ebenso
Orientierung	Beschilderung farblich kontrastreich, Schriftzeichen gut lesbar	Raumzonen durch taktil unterschiedliche Bodenbeläge oder verschiedenartige Farbgebung hervorheben, bei komplizierten Anlagen Hauptverbindungen taktil hervorheben (Leitlinien) und Anbringung eines tastbaren Übersichtsplanes
Mobiliar	Sitzgelegenheiten mit Armstützen, unterfahrbare Tische	ebenso

Rezeption, Empfang

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Schreibgelegenheit für Gäste	in Tischhöhe, mit Rollstuhl unterfahrbar (lichte Höhe 70 cm)	im Rezeptionspult integriert, unterfahrbar (lichte Höhe 70 cm, Tiefe 60 cm, Breite 80 cm)
Sitzmöglichkeit	in Nähe des Rezeptionspultes	ebenso
Gästeinformationen	gut auffindbar, große und kontrastreiche Schrift	ebenso
Beleuchtung	Gut, blend- und schattenfrei	ebenso
Kommunikation	bei geräuschvoller Umgebung Schallschutzmaßnahmen	ebenso

Allgemeines Telefon

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Türe	Breite mind. 80 cm	ebenso
Kabinengröße	Breite mind. 100 cm, Tiefe mind. 125 cm	ebenso
Stufen und Schwel- len	max. 3 cm hoch	keine
Apparat und Ablage- fläche	unterfahrbar	ebenso
Bedienungselemen- te	Höhe max. 130 cm	Höhe 85 cm
Offene Sprechstellen	zumindest frontale Zufahrts- möglichkeit mit Rollstuhl	frontale und seitliche Zu- fahrtsmöglichkeit mit Rollstuhl
Telefonhörer	---	mit Hörverstärker

Kassa

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Durchgang	Breite mind. 80 cm
Bedienungselemente	Höhe 85 cm, max. 130 cm

Selbstbedienungseinrichtungen

	erforderlicher Grundstandard
Gangbreite	mind. 80 cm bei kurzen Gängen, mind. 100 cm bei langen Gängen
Bedienungselemente	Höhe 85 cm, max. 130 cm

9.3.2.4 Horizontale Verbindungen

Gänge und Flure

	Minimum	Komfort
Lichte Breite	mind. 120 cm	150 cm
Stufen und Schwel- len	keine (ansonsten Rampen etc.)	ebenso
Bodenbelag	gleitsicher, keine spiegelnden, hochglänzenden Beläge, keine hochflorigen Teppiche	ebenso
Beleuchtung	gut und gleichmäßig	ebenso
Handlauf	---	bei längeren Gängen

Türen

	Minimum	Komfort
Türart	automatische Drehflügeltüren vermeiden bzw. Schwenkbereich gut am Boden markiert, Drehtüren (Karusselltüren) und Drehkreuze müssen umgeh- bzw. umfahrbar sein	automatische Schiebe- oder Falttüren
Türgriff	Bedienhöhe 85 cm	ebenso
Bedienbarkeit	leichtgängig, keine schwergängigen Türschließer	ebenso
Schwelle	max. 3 cm	keine
Lichte Türbreite bei Flügeltüren	mind. 80 cm (reine Durchgangsbreite), max. 100 cm	ebenso
Bewegungsfläche bei Drehflügeltüren	vor und nach der Tür mind. 120 cm lang	vor und nach der Tür 150 cm Durchmesser

Orientierung	gute Beschilderung, farblich kontrastreich, ausreichende Schriftgröße	ebenso
Optische Markierung bei Glastüren	Bereich 85-100 cm Höhe	ebenso
Taktile Markierung	---	im Bodenbereich (z.B. durch Noppen, Riffelung usw.)

9.3.2.5 Vertikale Verbindungen

Stiegen

Zusätzlich zu Treppen (auch Einzelstufen) müssen geeignete Rampen bzw. Aufzüge (siehe unten) vorhanden sein.

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Lichte Breite	mind. 140 cm (Hauptstiegen)	ebenso
Treppenlauf	möglichst geradläufig, nach max. 16 Stufen ein Podest	ebenso
Stufen	Höhe max. 16 cm, Breite min. 30 cm	ebenso
Stufenprofil	voll, nicht profiliert	ebenso
Oberfläche	gleitsicher	ebenso
Markierung	zumindest erste und letzte Vorderkante kontrastreich (gelb) markiert, vor erster und nach letzter Stufe taktiles Aufmerksamkeitsfeld	alle Vorderkanten kontrastreich (gelb) markiert, vor erster und nach letzter Stufe taktiles Aufmerksamkeitsfeld
Handlauf	beidseitig, Höhe 75 und 90 cm, über Anfang und Ende des Stiegenlaufes 40 cm fortgeführt	zweiseitig, Höhe 75 und 90 cm
Beleuchtung	gut und gleichmäßig	ebenso

Rampen

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Breite	mind. 100 cm	mind. 180 cm
Steigung	max. 10 %, bei einer Steigung von mehr als 6 % müssen nach max. 10 m horizontale Zwi-	möglichst keine, max. 6 %

	schenpodeste vorhanden sein	
Quergefälle	max. 2 %	keines
Handläufe	bei Steigung von mehr als 6 % Handläufe auf beiden Seiten in 75 cm und 90 cm Höhe, Anfang und Ende der Rampe mind. 40 cm überragend	ebenso
Seitliche Radabweiser	beidseitig 10 cm hoch	ebenso
Bodenbelag	griffig, rutsicher	ebenso

Aufzüge

Stufen und Stiegen stellen für die meisten behinderten und älteren Gäste, für Personen mit Kinderwagen oder Gepäck Hindernisse dar. Für Gäste im Rollstuhl sind sie unüberwindbare Barrieren.

In jedem Beherbergungs- und Gastronomiebetrieb sowie jeder Einrichtung, die touristischen Zwecken dient und deren wesentliche Räume auf verschiedenen Ebenen liegen, muss daher zumindest ein geeigneter Aufzug vorhanden sein.

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Erreichbarkeit	stufen- und schwellenlos auf jeder Ebene (auch Tiefgarage)	ebenso
Bewegungsfläche vor Aufzug	Tiefe mind. 120 cm	Tiefe mind. 150 cm
Türart	automatisch öffnende Schiebetüren	ebenso
Lichte Türbreite	mind. 80 cm	mind. 90 cm
Kabinengröße	lichte Breite mind. 110 cm, lichte Tiefe mind. 140 cm	ebenso
Bedienungselemente	max. Höhe 130 cm, Tasten 4x4 cm, keine Sensortasten, Beschriftung in Reliefschrift erastbar	Höhe 85 cm, horizontal angeordnet, Beschriftung womöglich zusätzlich in Brailleschrift
Stockwerksanzeige	optisch und akustisch, Auf- und Abwärtsfahren akustisch unterschiedlich avisiert	ebenso

Haltestange in Kabine	horizontal Höhe 85 cm, zumindest auf einer Seite durchgehend	ebenso
Bodenbelag	rutschsicher, keine hochflorigen Teppiche	ebenso
Stockwerksnummerierung	---	tastbar, an Türzarge rechts außen, Höhe 100 cm

Aufstiegshilfen

Aufstiegshilfen wie Treppenlifte, Hebebühnen oder Hebeplattformen stellen keine gleichwertigen Lösungen dar und sind nur dort vorzusehen, wo geeignete Aufzüge nicht realisierbar sind. Mit Aufstiegshilfen sind auch nur begrenzte Höhendifferenzen überwindbar. Der Betrieb von Hilfen dieser Art ist nur nach technischer Einzelabnahme durch einen befugten Aufzugsprüfer möglich.

9.3.2.6 Gästezimmer

Für Gäste im Rollstuhl sollen in jedem Beherbergungsbetrieb zumindest eine, bei größeren Betrieben jedoch mehrere rollstuhlgängige Gästezimmer bzw. Wohneinheiten vorhanden sein. Generell sollten jedoch alle Gästezimmer so barrierefrei gestaltet sein, dass sie im Bedarfsfalle durch einfache Adaptionen (z.B. Verstellen der Möbel) benutzbar sind.

Rollstuhlgängige Gästezimmer müssen in jedem Fall stufen- und schwellenlos erreichbar und im Inneren befahrbar sein. Sie sollten in der Nähe von zentralen Bereichen wie Eingangshalle, Speisesaal und geeignetem Aufzug liegen.

Die nachfolgenden Ausführungen beinhalten nicht nur Anforderungen der Rollstuhlgängigkeit sondern auch jene anderer Mobilitätsbehinderungen.

Türen

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Türgriff	keine Türknaufe und keine Muschelgriffe, Zuziehgriff auf der Innenseite von Drehflügeltüren

Siehe dazu auch die Ausführungen unter 9.3.2.4 „Horizontale Verbindungen“.

Vorraum

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Lichte Breite	mind. 120 cm	mind. 150 cm (wenn Einrichtungsgegenstände wie Garderoben mit Fußstütze unterfahrbar sind, können sie in die lichte Breite einbezogen werden)

Wohn- bzw. Schlafräum

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Bewegungsfläche	zumindest eine Wendefläche mit mind. 150 cm Durchmesser	ebenso
Abstellfläche für Rollstuhl	80 x 120 cm	ebenso
Lichte Breite zwischen Möbeln bzw. Wänden	mind. 80 cm	mind. 100 cm
Freifläche neben Bett	Breite mind. 120 cm	Breite mind. 150 cm
Fenster	---	Parapethöhe max. 60 cm bei zumindest einem Fenster

Sanitärbereich

Der Sanitärbereich ist oft zu knapp bemessen, um mit einem Rollstuhl ungehindert manövrieren zu können. Dabei ist weniger die Größe des Sanitärbereichs maßgebend, sondern die überlegte Anordnung der einzelnen Elemente. Generell sind Duschen von behinderten Gästen einfacher zu benutzen als Badewannen. Vorteilhaft ist jedoch eine Auswahlmöglichkeit zwischen Dusche und Wanne.

Bei den nachfolgenden Anforderungen wird davon ausgegangen, dass sich WC, Waschbecken, Dusche und/oder Wanne in einem einzigen Raum befinden. Sind die Sanitärgegenstände in getrennten Räumen untergebracht, so sind entsprechend andere Raumdimensionen zu beachten.

Allgemeines

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Türen	dürfen nicht nach innen aufgehen, lichte Durchgangsbreite mind. 80 cm, Türen auch von außen entriegelbar	ebenso
Schiebetüren	bei beengten räumlichen Verhältnissen vorteilhaft	ebenso
Freie Bewegungsfläche	zumindest 1 Bewegungsfläche mit mind. 150 cm Durchmesser	ebenso
Abstand zwischen Sanitärgegenständen	lichte Breite mind. 80 cm	lichte Breite 100 cm
Bodenbeläge	rutschfest	ebenso

WC

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Anfahrbarkeit	zumindest an einer Seite, parallel oder leicht schräg zur WC-Schale, seitliche Freifläche Breite mind. 90 cm	an beiden Seiten, parallel oder leicht schräg zur WC-Schale, seitliche Freiflächen Breite mind. 90 cm
Haltegriffe	an anfahrbarer Seite Stützklappgriff, an Wandseite Wandwinkelgriff, Höhe 75 cm	an beiden anfahrbaren Seiten Stützklappgriffe, Höhe 75 cm
Sitzhöhe	46 cm	ebenso
Spülung	seitlich neben WC, Höhe 65 cm	ebenso
Hilferuftaste	---	vom WC aus bedienbar

Waschbecken

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Oberkante	85 cm Höhe
Unterfahrbarkeit	mind. 70 cm in den vorderen 20 cm des Beckens
Armatur	Einhand-Mischbatterie mit langem Hebel
Spiegel	Unterkante 85-90 cm

Dusche

	Minimum	Komfort
Schwelle	max. 3 cm	keine, bodeneben befahrbar
Größe	mind. 90 x 90 cm	90 x 130 cm, besser 150 x 150 cm
Klappsitz	46 cm Höhe	ebenso
Armatur	Unterputz-Einhand-Mischbatterie mit Temperaturbegrenzer	ebenso
Brause	höhenverstellbar, Unterkante 130 cm	ebenso
Haltegriffe	einer waagrecht, einer lotrecht	ebenso

Badewanne

	erforderlicher Grundstandard
Länge	mind. 160 cm
Einstiegshöhe	max. 55 cm
Einstiegshilfe	am Kopfteil der Wanne Sitzfläche mind. 40 cm breit
Armatur	Einhand-Mischbatterie mit Temperaturbegrenzer
Brause	höhenverstellbar
Haltegriffe	waagrecht und lotrecht

Möblierung und Ausstattung

	erforderlicher Grundstandard
Abstand zwischen Möbelstücken für freie Durchfahrt	lichte Breite mind. 80 cm, besser 100 cm
Tische	Oberkante 72-76 cm, unterfahrbarer Freiraum Höhe mind. 70 cm
Sitzgelegenheiten	Polsterung nicht zu weich, Armstützen
Schränke	vorzugsweise Schiebetüren, Ablagen zwischen 40-100 cm Höhe, Kleiderstange 120 cm Höhe
Betten	vorzugsweise getrennt verschiebbar, womöglich höhenverstellbar, Matratzenoberkante 45-50 cm

Minibar	Fächer zwischen 40-110 cm Höhe
Bodenbeläge	rutschfest, keine hochflorigen Teppiche, freiliegende Teppiche vermeiden

Heizung

Manche behinderte und ältere Gäste, aber auch Kinder, reagieren empfindlich auf Kälte. Eine Beheizung sollte daher je nach individuellem Bedarf ganzjährig zur Verfügung stehen und mittels Thermostat in jedem einzelnen Raum regulierbar sein.

	erforderlicher Grundstandard
Heizungsart	Fußbodenheizung mit niedriger Vorlauftemperatur (Achtung: für ältere Menschen mit Venenproblemen und wegen eventueller Bakterienvermehrung für Gäste mit bestimmten chronischen Krankheiten nicht geeignet!)
Radiatoren	Berührungsschutz vorsehen, Bodenfreiheit mind. 30 cm für Unterfahren mit Fußgestell des Rollstuhls
Heizkörperventile	Höhe 40-85 cm über Boden

Terrasse und Balkon

	Minimum	Komfort
Schwelle	max. 3 cm	keine
Türbreite	mind. 80 cm	90 cm
Größe	mind. 120 cm tief	unverstellte Freifläche 150 cm Durchmesser
Geländer, Brüstung	ab 60 cm Höhe Durchsicht möglich	ebenso

Bedienungselemente

Bedienungselemente wie Fenster- und Türgriffe, Heizkörperventile, Schalter, Taster usw. sollen in 85 cm (max. 105 cm) angebracht sein. Die leichte Bedienbarkeit aller Elemente muss sichergestellt sein (z.B. großflächige Taster). Die Erreichbarkeit darf weder durch vorspringende Sockel noch durch Anordnung in einer Ecke erschwert sein. Steckdosen müssen in einer Höhe von mind. 40 cm angebracht sein.

In rollstuhlgängigen Gästezimmern sollten alle Geräte (Vorhänge, Türverriegelung) fernbedienbar sein. Dabei ist wichtig, dass auch die Fernbedienung selbst einfach handhabbar ist.

9.3.2.7 Gemeinschaftsräume

Allgemeiner Sanitärbereich

Ungenügende Benutzbarkeit von WC-Anlagen ist eine große Barriere für behinderte Gäste. Daher sollte in jedem Beherbergungs- und Gastronomiebetrieb zumindest ein stufenlos zugänglicher als Behinderten-WC geeigneter und gekennzeichnete WC-Raum vorhanden sein. Dieser soll nach Möglichkeit in den allgemeinen Sanitärbereich integriert sein. Bei der Planung von Behinderten-WC's sind nicht nur die ÖNORMEN B 1600 und B 1601 zu beachten, sondern auch das Technische Informationsblatt 1 „Öffentliche WC-Anlagen“.⁴⁵

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Anzahl	je ein Behinderten-WC pro Anlage (geschlechtsneutral oder bei Damen integriert)	je ein Behinderten-WC für Damen und für Herren pro Anlage
Zugänglichkeit	Schwellenlos	ebenso
Raumgröße	mind. 155 x 215 cm (einseitig anfahrbare WC-Schale)	mind. 215 x 220 cm (beidseitig anfahrbare WC-Schale)

Weitere Anforderungen: siehe Kapitel 9.3.2.6 Gästezimmer, Abschnitt WC

Euro-Schließsystem

Grundsätzlich sollten Einrichtungen für behinderte Menschen so gestaltet sein, dass kein Grund besteht, diese abzuschließen. Dennoch können betriebliche Gründe dazu führen, spezielle Einrichtungen nicht für jedermann zugänglich zu halten. Dies kann auch zum Schutz der jeweiligen Anlage geschehen.

Europaweit wird für das Versperren von Anlagen für behinderte Menschen das sogenannte Euro-Schließsystem verwendet. Viele behinderte Personen in Österreich und in Europa sind bereits im Besitz der dazugehörigen Schlüssel. Anlagen, die mit diesem

⁴⁵ Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hrsg.) 1996

System ausgestattet sind, müssen mit einem Hinweis auf das Euro-Schließsystem gekennzeichnet sein.

Zylinderbestellungen:

DOM Sicherheitstechnik Ges. m .b .H., Missindorfstr. 19-23, 1140 Wien, Tel. 01/982 66 66, Fax. 01/982 66 60.

Schlüsselbestellungen für behinderte Menschen:

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR), Stubenring 2/1/4, 1010 Wien, Tel. 01/513 15 33, Fax. 01/513 15 33-150.

Frühstücksraum, Speisesaal, Restaurant, Cafe, Bar.

Bei der Anordnung der Einrichtungsgegenstände sollte vor allem auf die Bedürfnisse von Gästen im Rollstuhl Bedacht genommen werden. Eine mobile Einrichtung, die bei Bedarf verändert werden kann, ist von Vorteil (z.B. Schaffung von ausreichenden Durchgangsbreiten).

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Erreichbarkeit	stufen- und schwellenlos	ebenso
Türen	genügend Manövrierraum vor Türen, lichte Durchgangsbreite mind. 80 cm, keine Drehtüren (Karusselltüren) oder Pendeltüren	lichte Breite 90 cm, automatische Schiebe- oder Falttüren
Durchgangsbreite zwischen besetzten Tischen und Stühlen	mind. 80 cm	100 cm
Freie Bewegungsfläche	Wendefläche für Rollstuhl 150 cm Durchmesser	ebenso
Sitzgelegenheiten	mit Armstützen, nicht zu weiche Polsterung	ebenso
Tische	mit Eckfüßen (Tische mit Mittelstützen nur bei ausreichender Unterfahrbarkeit), Breite mind. 100 cm, Oberkante 72-76 cm, freie Unterfahrbarkeit mind. 70 cm, keine Querstreben im Knie- und Fußbereich	ebenso
Buffetpulte	geringe Tiefe und unterfahrbar, Abstellhöhe 85 cm, max. 105 cm	ebenso

Bodenbeläge	rutschsicher, keine hochflorigen Teppiche	ebenso
Orientierung	blend- und schattenfreie Beleuchtung, keine spiegelnden Oberflächen, gute, hallfreie Raumakustik	ebenso

Konferenz- und Veranstaltungsräume

Jeder Raum, in dem öffentlich zugängliche Veranstaltungen stattfinden, sollte über Rollstuhlstellplätze verfügen. Die gesetzlich vorgeschriebene Anzahl ist dem jeweiligen Veranstaltungsgesetz zu entnehmen. In Veranstaltungsräumen mit fixer Bestuhlung sind deklarierte Rollstuhlstellplätze auf ebener Fläche mit guter Sicht, möglichst in der Nähe eines Ausganges, vorzusehen. Unmittelbar neben dem Rollstuhlplatz soll sich ein Sitzplatz für eine etwaige Begleitperson befinden.

	<i>Minimum</i>	<i>Komfort</i>
Erreichbarkeit	stufen- und schwellenlos	
Türen	genügend Manövrierraum vor Türen, lichte Durchgangsbreite mind. 80 cm, keine Drehtüren (Karusseltüren) oder Pendeltüren	lichte Breite 90 cm, automatische Schiebe- oder Falttüren
Durchgangsbreite zwischen besetzten Tischen und Stühlen	mind. 80 cm	100 cm
Freie Bewegungsfläche	Wendefläche für Rollstuhl 150 cm Durchmesser	ebenso
Sitzgelegenheiten	mit Armstützen, nicht zu weiche Polsterung	ebenso
Tische	mit Eckfüßen, Breite mind. 100 cm, Oberkante 72-76 cm, freie Unterfahrbarkeit mind. 70 cm, keine Querstreben im Knie- und Fußbereich	ebenso
Podest	Höhe mind. 15 cm, mit Zufahrtsrampe, 100 cm breit, Steigung max. 10 %	ebenso
Rednerpult	höhenverstellbar, unterfahrbar	ebenso
Bodenbeläge	rutschsicher, keine hochflorigen Teppiche	ebenso

Lautsprecheranlage	induktiv oder infrarot gesteuerte Hörhilfen	ebenso
Orientierung	blend- und schattenfreie Beleuchtung, keine spiegelnden Oberflächen, gute, hallfreie Raumakustik	ebenso

Freizeit- und Sporteinrichtungen im Inneren

Freizeit- und Sporteinrichtungen sollen auch für behinderte und ältere Gäste erreichbar und benutzbar sein. Nicht nur ältere sondern auch behinderte Menschen üben verschiedene Sportarten aus (z.B. Schwimmen, Tischtennis) bzw. achten auf ihre Fitness.

Erreichbarkeit

Siehe 9.3.2.4 Horizontale Verbindungen und 9.3.2.5 Vertikale Verbindungen

Umkleideräume

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Größe	zumindest 1 Kabine rollstuhlgängig, freie Bewegungsfläche 150 cm Durchmesser
Türen	nach außen aufschlagend

Sanitäranlagen

Siehe 9.3.2.7 Gemeinschaftsräume, Allgemeiner Sanitärbereich

Waschbecken und Dusche

Zumindest 1 Waschbecken und 1 Dusche rollstuhlgängig

(siehe 9.3.2.6 Gästezimmer, Waschbecken, Dusche)

Schwimmbad

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Erreichbarkeit Becken	stufen- und schwellenlos
Beckenrand	Höhe 45-50 cm (für Transfer von Personen im Rollstuhl)
Einstiegsstiege	Stufenhöhe Höhe 15 cm, Stiegenbreite licht 80 cm, beidseitig Handlauf 85 cm Höhe, 40 cm über Anfang und Ende der Treppe fortgeführt
Wasserniveau	Höhe Beckenrand

Pool-Lift	fest installiert oder mobil
-----------	-----------------------------

Sauna und Dampfbad

	<i>erforderlicher Grundstandard</i>
Erreichbarkeit	stufen- und schwellenlos
Türen	lichte Breite 90 cm
Bewegungsfläche im Türbereich	mind. 80 cm, besser 100 cm
freie Stellfläche für Rollstuhl	mind. 80 x 120 cm
unterste Sitzbank	Höhe 45-50 cm (für Transfer von Personen im Rollstuhl)

9.3.2.8 Gebäudeinterne Orientierung

Die Möglichkeit, sich gut orientieren zu können, ist für alle behinderten und älteren Gäste von großer Wichtigkeit. Dies gilt insbesondere für sinnesbehinderte Gäste (sehbehinderte und blinde, hörbehinderte und gehörlose Personen) aber auch für Gäste mit Lern-/Merkbehinderung oder mit psychischer Behinderung. Gebäude, aber auch Außenanlagen, sollten daher übersichtlich angelegt und mit entsprechenden Orientierungshilfen ausgestattet sein.

Bildzeichen und Leitsystem

Um das sichere und selbständige Auffinden aller für Gäste bestimmten Räumlichkeiten und Einrichtungen zu erleichtern, sollten diese selbst sowie die Wege dorthin mit den entsprechenden Bildzeichen (Piktogrammen) gekennzeichnet sein. Dabei sollten alle verwendeten Bildzeichen der ÖNORM A 3011 entsprechen, vor allem die Symbole Nr. 53 und Nr. 55.



Für Rollstuhlfahrer geeignet

ÖNORM A 3011, Teil 3, Symbol Nr. 53



Für Gehbehinderte geeignet

ÖNORM A 3011, Teil 3, Symbol Nr. 55

Das Bildzeichen Symbol Nr. 53 darf selbstverständlich nur dort Anwendung finden, wo für Personen im Rollstuhl geeignete Vorkehrungen angezeigt werden.

Neben der Anbringung an geeigneten Wegen zu geeigneten Vorkehrungen soll dieses Symbol u.a. folgende Vorkehrungen direkt signalisieren:

- deklarierte Behindertenparkplätze
- gesonderter rollstuhlgängiger Eingang
- rollstuhlgängiger Aufzug bzw. Aufstiegshilfen
- rollstuhlgängiges WC
- Behindertentelefon
- Leihrollstühle
- Rollstuhl-Stellplätze in Veranstaltungsräumen
- geeignete Fluchtwege für Personen im Rollstuhl

Das Bildzeichen Symbol Nr. 55 dient dem Hinweis auf alternative, besonders für gehbehinderte Personen geeignete Wege.

Die Bildzeichen sollen in der Ausführung auf die jeweilige Gehrichtung hinweisen.

Bei größeren Anlagen empfiehlt sich die Anbringung eines visuellen Leitsystems mit Richtungspfeilen unter Einbeziehung von Bildzeichen (siehe dazu ÖNORM A 3012).

Beschriftung

Bei Beschriftungen ist die verwendete Schriftart und -größe von Wichtigkeit. Die Schrift soll gut sichtbar und rasch lesbar sein. Bei der Wahl der Schriftgröße ist die Lesedistanz maßgebend (Distanz/Schriftgröße: 2 m/6 cm, 5 m/14,5 cm, 10 m/29 cm).

Beschriftungen an Wänden (z.B. Raumbezeichnungen) sind dem Blickfeld von Personen im Rollstuhl entsprechend in der Höhe 120-150 cm anzubringen.

Beleuchtung

Eine ausreichende, gleichmäßige und blendfreie Beleuchtung verbessert nicht nur die Sicht, sondern erhöht auch die Sicherheit und die Kommunikationsmöglichkeiten. Dies ist insbesondere für sehbehinderte aber auch für hörbehinderte und gehörlose Gäste (Ablesen vom Mund) von großer Wichtigkeit. Genügende Lichtintensität kann durch entsprechende Beleuchtungskörper mit ausgewogenem Anteil von Direkt- und Indirektlichtanteil sowie durch helle Wände und Decken erzielt werden. Bei der Wahl und Anbringung der Beleuchtung ist auch auf die Vermeidung von Blendungen durch spiegelnde Oberflächen von Möbeln und Böden zu achten.

Bei größeren Anlagen können Beleuchtungskörper im Sinne eines Orientierungssystems bzw. zur Unterstützung eines visuellen Leitsystems eingesetzt werden.

Kontrastreiche Gestaltung

Eine kontrastreiche Gestaltung bietet allen Gästen, insbesondere sehbehinderten Personen, bessere Orientierungsmöglichkeiten. Dunkle Böden, Sockel oder Handläufe im Kontrast zu hellen Wänden unterstützen die Wahrnehmung von Räumen. Stufen, Türen, Lichtschalter, Aufschriften usw. können durch Farb- und Helligkeitskontraste optisch günstig hervorgehoben werden, wobei als Hintergrund eher dunkle Farben Anwendung finden sollen.

Aus Sicherheitsgründen sind besondere Hindernisse und Gefahrenstellen durch kontrastreiche Gestaltung zu markieren.

Taktile Informationen

Für sehbehinderte und blinde Gäste sind taktile (tastbare) Informationen von großer Bedeutung. Wichtige Informationen wie z.B. Stockwerksbezeichnungen beim und im Lift sind in Reliefschrift (mit dem Finger ertastbar, mind. 1 mm Höhe) auszuführen und womöglich durch eine Ausführung in Braille-Schrift zu ergänzen.

Unterschiedlich strukturierte Bodenbeläge helfen der Orientierung über die Füße bzw. durch Ertasten mit dem Blindenstock. Besonders vor Stiegen, Eingängen, Türen und bei komplizierten Wegsituationen sind gut spürbare und sichtbare Belagswechsel (z.B. Noppenbelag) hilfreich. Bei größeren Anlagen sollten die Hauptverbindungen durch taktil erfassbare Leitlinien hervorgehoben und in einem tastbaren Übersichtsplan dargestellt sein.

Akustische Informationen

Für sehbehinderte und blinde Gäste sollen wichtige Hinweise vor allem im Gefahrenfalle durch akustische Informationen ergänzt werden.

Optische Informationen

Für hörbehinderte und gehörlose Gäste sind akustische Hinweise vor allem im Gefahrenfalle durch optische Informationen (z.B. Laufschriften) zu ergänzen.

9.3.2.9 Gebäudeexterne Anlagen

Garten und Park

	<i>Erforderlicher Grundstandard</i>
Zugang	stufen- und schwellenlos
Wege	stufenlos, Breite mind. 120 cm, in regelmäßigen Abständen Ausweichstellen Breite 150 cm, Belag hart, eben und rutschfest (kein Kopfsteinpflaster, kein lockerer Kies, keine Rasengittersteine), Steigung max. 6 % (bei mehr als 6 % Handläufe wie bei Rampen)
Wegrand	ertastbarer Absatz von mind. 3 cm Höhe
Stiegen und Treppen	nur in Verbindung mit Rampen oder Aufstiegshilfen
Sitzbänke	mit Rückenlehne und Armstützen in regelmäßigen Abständen
Tische	mit Rollstuhl unterfahrbar
Geländer	zur Absicherung von Gefahrenstellen
Beschilderung	farblich kontrastreich, ausreichend große Schriftzeichen

Freizeit- und Sportanlagen im Freien

Für Freizeit- und Sportanlagen (Swimmingpool, Strandbad, Tischtennisanlage usw.) gelten sinngemäß die selben Anforderungen wie für Einrichtungen im Inneren (siehe 9.3.2.7 Gemeinschaftsräume, Freizeit- und Sporteinrichtungen im Inneren) sowie für Garten- und Parkanlagen (siehe oben). Bei Strandbädern ist darauf zu achten, dass mit dem Rollstuhl befahrbare Wege sowie eine feste Rampe ins Wasser vorhanden sind.

Bei Sportstätten mit Zuschauerplätzen soll eine entsprechende Anzahl von Plätzen für Rollstuhlbenutzer und diesbezügliche Zufahrtmöglichkeiten vorhanden sein.

Kinderspielplätze

	<i>Erforderlicher Grundstandard</i>
Zugang	stufen- und schwellenlos zu allen Geräten und Spielbereichen
Durchfahrtsbreiten zwischen Geräten	mind. 80 cm

Wendefläche für Rollstuhl	150 cm Durchmesser
---------------------------	--------------------

Informationen zur Gestaltung und Ausstattung von Kinderspielplätzen sind dem Technischen Informationsblatt 4 „Spielplatz für Alle“ zu entnehmen.⁴⁶

Wanderwege

Der Aufenthalt und das Bewegen in freier Natur zählt für viele Menschen, behinderte wie nichtbehinderte, zu den beliebtesten und erholsamsten Teilen der Freizeit- und Urlaubsgestaltung. Bei der Planung, Herstellung und Ausstattung von Spazier- und Wanderwegen, Freiluftmuseen oder „ruhigen“ Erlebnisbereichen, wie Angelplätzen, müssen die Belange behinderter und älterer Gäste mitberücksichtigt werden.

Soweit es die örtlichen und topografischen Verhältnisse (verfügbare Flächen, Landschaftseinbindung, Steigungen) zulassen, sollten auch diese Einrichtungen im Freien allen Gästen zur Verfügung stehen, nicht als isolierte Sonderlösungen gelten sondern für eine Mehrfachnutzung geeignet sein. Infrage kommen vor allem solche des land- und forstwirtschaftlichen Verkehrs und/oder Radwanderwege. Diese Wege stellen bis zu einem gewissen Grade Anforderungen, die sich mit den Möglichkeiten mobilitätsbehinderter Personen decken (Stufenfreiheit, Ebenheit, glatte Wegoberfläche, nutzbare Breite, begrenzte Neigung). Allerdings sollte beachtet werden, dass zwischen den verschiedenen Nutzergruppen Konflikte auftreten können. Durch geeignete Beschilderung sollte zur gegenseitigen Rücksichtnahme aufgefordert werden.

Was die Ausgestaltung dieser Wege betrifft, so entsprechen die Anforderungen im Wesentlichen jenen, die bei „Garten und Park“ gegeben sind (siehe oben).

9.3.2.10 Sicherheitsvorkehrungen

Letztendlich dienen alle bisher beschriebenen Anforderungen (z.B. Ausführung von Treppen und Stiegen) der Sicherheit aller Gäste, die in Kapitel 9.3.2.8 „Gebäudeinterne Orientierung“ dargestellten besonders behinderten und älteren Gästen.

In jedem Fall ist auf die Vermeidung von Hindernissen in den Zirkulationsbereichen zu achten (im Weg stehende, auskragende und herabhängende Gegenstände). Das Unterlaufen von Treppen- und Stiegenanlagen muss durch Absicherungen verhindert

⁴⁶ vgl. ÖAR (Hrsg.) 2000

werden. Unvermeidbare Hindernisse müssen sich von der Umgebung kontrastreich abheben und mit dem Blindenstock erfassbar sein (Tasthöhe vom Boden bis max. 30 cm). Gefährliche Stellen sind mit einem Geländer zu sichern. Auch Geländer müssen mit dem Blindenstock erfassbar sein (Bodensockel oder Traverse in max. 30 cm Höhe). Schwer erkennbare Hindernisse (z.B. Glastüren und Glaswände) sind deutlich mit Leuchtfarbstreifen zu markieren.

Von großer Bedeutung für sinnesbehinderte Gäste sind im Gefahrenfalle auch akustische und optische Informationen.

Besonders zu achten ist auf Notrufanlagen, die in Sanitärräumen (WC) vorzusehen sind. Notrufeinrichtungen jeder Art (Notruftelefon, Notrufsäulen usw.) müssen selbstverständlich auch vom Rollstuhl aus bedienbar und für Kinder leicht erreichbar sein. Die wichtigsten Notrufnummern sollten, mit vorangehendem Symbol oder Anfangsbuchstaben, in tastbarer Reliefschrift (0,1 cm erhaben, 1,5 cm Schriftgröße) und farblich kontrastierend jeweils an gleicher Stelle bei Notruftelefonen aber auch bei öffentlichen Fernsprechstellen angebracht sein.

Bei der Festlegung und Signalisierung von Fluchtwegen ist besonders auf die eingeschränkte Mobilität behinderter und älterer Menschen zu achten.

Anhang

I. Materialien und Literatur

Badelt, Christoph: Geschützte Arbeit. Wien 1992

Badelt, Christoph/Österle, Albert; Zur Lebenssituation behinderter Menschen in Österreich. Forschungsberichte aus Sozial- und Arbeitsmarktpolitik Nr. 49. Wien: BMAS 1993

Berdel, Dieter/Pruner, Peter; Behinderte Menschen in Bahn und Bus, Wien 1995

Berdel, Dieter et al; Kultur ohne Barrieren, Hinweise für Kulturveranstalter, Wien 1995

Behinderten-Selbsthilfegruppe Hartberg (Hg.), Barrierefreies Bauen, Hotels - Restaurants, Hartberg 1999

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS); Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung, Wien 1993, zweite Auflage

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS); Bericht zur Lage behinderter Menschen 1: Kindheit/Schule, Wien 1995

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAGS); Bericht zur Lage behinderter Menschen 2: Berufsausbildung/Arbeit, Wien 1997

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAGS); Bericht zur Lage behinderter Menschen in Österreich 3: Freizeit. Mobilität, Wien 1999

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (BMSG); Empfehlungen für barrierefreies Bauen unter besonderer Berücksichtigung von Kindern und Senioren, Nachdruck Wien 2001

Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen; Bericht über die soziale Lage; Datenband 1999, BMSG : Wien 2001

Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen; Gästefreundliche, behindertengerechte Gestaltungen von verkehrlichen und anderen Touristikeinrichtungen in Touristikgebieten; Bonn 1988

DIAS GmbH/Österreichische Gesellschaft für Arbeitsassistenz/London Transports/Consortio Cooperative Integrate; BARRIER INFO Model Guide, Rom 1998

Enzinger, Wolfgang/Gödl Doris; Salzburg für alle - barrierefreie Stadt, Salzburg 1994

- Europäische Kommission, Generaldirektion XIII - Tourismus, Reiseziel Europa für Behinderte, Handbuch für Tourismusfachleute, Brüssel 1996
- Goffmann, Erving: Stigma. Frankfurt 1975
- Götzinger, Kornelia; Kaufkraft kräftig unterschätzt - Mobilitätshürden schaden der ganzen Wirtschaft und nicht nur den direkt Betroffenen; in: DER STANDARD - SPEZIAL, Arbeit und Behinderung; Wien 30.4.2002
- Höhere Lehranstalt für wirtschaftliche Berufe Rankweil; Marktstudie für das Ferien- und Ausbildungshotel Viktorsberg, Rankweil 1998
- Hotz, Armin; Marketingkonzept Ferien- und Ausbildungshotel Viktorsberg, Klaus 1998
- Hotz, Armin; Referat anlässlich des Fachgespräches „Hotelbetrieb als Chance für die Arbeitsintegration von Jugendlichen mit Förderbedarf“ am 29.10.2001; in: VILLAS, Qualitätstourismus ist integrativer Tourismus, Dokumentation in Vorbereitung, Salzburg 2002
- Institut für Soziales Design (Hg.); Durchsetzungsbedingungen behindertengerechten Bauens. Wien 1989
- Kytir, Josef/Münz, Rainer; Demografische Rahmenbedingungen: die alternde Gesellschaft und das älter werdende Individuum; in: BMSG, Ältere Menschen - neue Perspektiven. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich; BMSG : Wien 2000
- Lebenshilfe Vorarlberg; Projekt Ferien- und Ausbildungshotel Viktorsberg, Götzis 1998
- Migros-Genossenschafts-Bund (Hg.); Behindertengerechtes Bauen, Empfehlungen für den Migros-Ladenbau, Zürich 1990
- Moritz, Heinz Peter; Die Teilhabe behinderter Menschen nach neuem Recht; in: Sozialmagazin 3/2002, S. 37 - 46
- Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle e.V. NatKo, Themenpaket zu barrierefreiem Tourismus, Mainz 2002; siehe dazu: www.natko.de
- Natter, Ehrenfried/Reinprecht, Christoph: Achtung Sozialstaat. Wien 1992
- Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hg.)/Netzwerk der österreichischen Beratungsstellen für barrierefreies Planen und Bauen (Verf.), Barrierefreies Gestalten, Technisches Informationsblatt 1, Öffentliche WC-Anlagen, Wien 1996

- Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hg.)/Netzwerk der österreichischen Beratungsstellen für barrierefreies Planen und Bauen (Verf.), Barrierefreies Gestalten, Technisches Informationsblatt 4, Spielplatz für Alle, Wien 2000
- Österreichische Bundesbahnen, Angebote & Service, Juni 2002
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM B 1600, Barrierefreies Bauen, Planungsgrundsätze, Wien 1994
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM B 1601, Spezielle Baulichkeiten für behinderte und alte Menschen, Planungsgrundsätze, Wien 1994
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM A 3011, Teil 3, Graphische Symbole für die Öffentlichkeitsinformation, Symbole 53 bis 76, Wien 1982
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM A 3012, Visuelle Leitsysteme für die Öffentlichkeitsinformation, Orientierung mit Hilfe von Richtungspfeilen und graphischen Symbolen, Text, Licht und Farbe, Wien 1994
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM K 1100 „Fachausdrücke in Zusammenhang mit behinderten Personen“, Wien 1988
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM V 2100 „Technische Hilfen für Sehbehinderte und blinde Menschen/Taktile Markierungen“, Wien
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM 2103 „Technische Hilfen für Sehbehinderte und blinde Menschen/Tragbare Sender zur Aktivierung von Hilfeeinrichtungen für behinderte Menschen, Wien
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), Vorschlag ÖNORM V 2102-1, Technische Hilfen für sehbehinderte und blinde Menschen, Taktile Bodeninformationen Teil 1, Wien 2002
- Österreichisches Normungsinstitut (ON), ÖNORM V 2105, Technische Hilfen für sehbehinderte und blinde Menschen, Tastbare Beschriftungen, Wien 1992
- Schoibl, Heinz/Pircher, Erika; Magistratsbedienstete mit Behinderung, Salzburg 1995
- Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen (Hg.), Restaurants - Hotels - Ferienwohnungen, Richtlinien für minimale und optimale behinderten- und betagtegerechte Gestaltung, Zürich 1997

II. Links - ausgewählte Web-Seiten im Überblick

Im folgenden werden ausgewählte Web-Adressen für KundInnen im Bereich Tourismus aufgelistet und mit einem kurzen Kommentar versehen:

you too - Informationssystem

Europäisches Informationssystem zur Zugänglichkeit; Partner in Österreich: equality^A
Wolfgang Enzinger KEG

Homepages: www.equality-A.at und www.you-too.at

Beschreibung des you-too-Informationssystems und Linkliste zu österreichischen Datensammlungen (Stand November 2002: Stadtführer von Graz, Linz und Hallein; in Arbeit: Wien.

NatKo

Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle e.V. Natko, Mainz

Homepage: www.natko.de

Materialien, Datensammlungen und Link-Tipps zum Themenfeld „Barrierefreier Tourismus“.

Procap Reisen - für Menschen mit Handicap

Reisebüro des Schweizerischen Invaliden-Verbandes

Homepage: www.procap-reisen.ch

Auf dieser Homepage finden sich Angebote zu verschiedenen Reisearten, nach Gruppen- und Einzelreisen sowie nach Behinderungsarten.

RollOn Travel - auch für Reisende mit Handicap

Homepage: www.rollontravel.de

Dieses Angebot richtet sich primär an Menschen mit Behinderung sowie an SeniorInnen, wobei die Angebote bei Bedarf eine professionelle Reisebegleitung (etwa Pflegefachkräfte) beinhalten.

Schwab Erlebnisreisen

Tandemreisen für Sehbehinderte

Homepage: www.erlebnis-reisen.ch

Unter dem Motto ‚Sehbehinderte und ihr Tandem Pilot‘ ist die Angebotsstruktur speziell für Menschen mit einer Sehbehinderung ausgerichtet. Das Besondere: Mit ‚Rad und Tat‘ ist bei diesen Unternehmungen immer ein Fahrradmechaniker dabei.

Barrierefrei-mobil

Homepage: www.barrierefrei-mobil.de

Auf dieser Homepage finden sich Freizeit- und Urlaubsangebote, die sich entlang folgender Kriterien strukturieren: Regionen, Veranstalter, Angebote, Verkehrsverbindungen.

Behinderten-Ratgeber e.V.

Internet-Portal für Menschen mit Behinderung

Homepage: www.behinderten-ratgeber.com

Das Auffallende an diesem Internetportal ist, dass es eine Textversion für Sehbehinderte gibt. Die Suchabfrage geht in zwei Richtungen: Erstens können Vereine, Verbände und Selbsthilfegruppen abgefragt werden; zweitens kann eine Krankheit oder die Behinderungsart als Suchkriterium eingegeben werden.

B(hindert)Link-Datenbank mit Volltextsuche

Homepage: www.behindertlinkdatenbank.de.vu

Über diese Homepage besteht die Möglichkeit, sich in die ‚Behindert-Community‘ einzuklinken, wo die Suche nach Selbsthilfegruppen, Ratgeber und weitere Datenbanken - etwa für RollstuhlbenützerInnen - möglich ist.

Grenzenlos

Das Reisemagazin für Menschen mit und ohne Handicap

Homepage: www.abm-medien.de/grenzen/los.htm

Diese Homepage wird von der Arbeitsgemeinschaft Behinderte und Medien e.V. betrieben und versteht sich als Fernseh-Reisemagazin für Menschen mit und ohne Handicap. Sie versucht, Anregungen zu individuelle gestalteten Urlauben (mit und ohne Begleitung) zu schaffen. Darüber hinaus gibt sie eine Vorstellung von möglichen Reisezielen (auch in Form von Filmen) und möchte zum Reisen ‚Mut machen‘.

Handicap-Travel

Informationsseite für alle reiselustigen Personen mit Behinderung

Homepage: www.handicaptravel.de

Dieses virtuelle Handicap-Reisebüro ist eine Suchmaschine für behindertentaugliche Hotels, Pensionen, Ferienwohnungen und Campingplätze.

Barrierefrei durch Niedersachsen

Internetreiseführer des Behindertenbeauftragten des Landes Niedersachsen

Homepage: www.barrierefrei-reisen.de

"Barrierefrei durch Niedersachsen" ist ein Reiseführer für behinderte Menschen. Es gibt insgesamt sechs Versionen dieses Reiseführers: jeweils drei in englischer und deutscher Sprache; und zwar als Version für blinde Menschen; als grafische Version sowie als Version in Großschrift: Diese Website versteht sich als Beginn eines Prozesses, der aktuell in eine neue Form überführt wird: als Reiseführer für alle niedersächsischen Gemeinden, in den alle barrierefreien Beherbergungsstätten und Restaurants sowie alle barrierefreien Freizeit- und Kulturstätten aufgenommen werden sollen. Dafür ist eine neue Homepage unter dem Namen "Stadtführer nicht nur für Behinderte" in Vorbereitung. Die künftige Homepage ist unter <http://www.stadt-fuehrer.net/> zu finden.

Tourismus-Suchmaschine

Homepage: www.tourismus-suchmaschine.com/

Diese Suchmaschine hat eine Rubrik für behindertengerechten Urlaub (nach Ländern) und richtet sich sowohl an die potenziellen KundInnen als auch an AnbieterInnen. Für Österreich finden sich sieben behindertengerechte Tourismuseinrichtungen (Hotels, Jugendherbergen, Ferienwohnungen) auf dieser Homepage.

Internationale Links (ohne Kommentar)

Access Able Travel Source

Homepage: www.access-able.com/

Accessible Europe

Tours and Travel all over Europe for the less challenged

Homepage: www.accessibleeurope.com/

Disability Travel and Recreation Resources

Homepage: www.makoa.org/travel.htm

Disabilityworld database

Homepage: www.disabilityworld.org.uk

EU Travelguides

Homepage:

www.europa.eu.int/comm/enterprise/services/tourism/policy-areas/guides.htm

Global Access

Homepage: www.geocities.com/Paris/1502/

Info-handicap

Homepage: www.info-handicap.lu/frameng.html

Rolliday

The holiday exchange program for the disabled

Homepage: www.rolliday.net/

Information for disabled persons

Homepage: www.yourable.com

III. Informations- und Beratungsstellen

Baunormung

Österreichisches Normungsinstitut (ON)

Heinestr. 38, Postfach 130, 1020 Wien

Verkauf von Normen: Tel. 01/213 00/805

www.on-norm.at

Beratungsstellen für barrierefreies Bauen, Hilfsmittelberatung

Teilnehmer am „Netzwerk der österreichischen Beratungsstellen für barrierefreies Planen und Bauen“ (siehe auch www.oea.at/Bauen/beratungsstellen.htm)

Kärnten

Magistrat der Stadt Klagenfurt

Bauberatung

Rathaus, 9010 Klagenfurt

Tel. 0463/537-828

Niederösterreich

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung

Abt. Sozialhilfe (GS5)

Landhausplatz 1, Haus 14, 3109 St. Pölten

Tel. 02742/200-6316

Oberösterreich

Beratungsstelle für barrierefreies Planen und Bauen

BBRZ Linz

Grillparzerstr. 50, 4020 Linz

Tel. 0732/6922-549

Magistrat Wels

MA 8 - Gebäudetechnik

Pfarrg. 25, 4600 Wels

Tel. 07242/730

ARGE Österr. Forschungsinstitut für behindertengerechte Umweltgestaltung

Herrenstr. 4, 4020 Linz

Tel. 0732/77 84 84

Volkshilfe OÖ, Stufe und Schwelle

Wohnberatung für behinderten- und altengerechtes Bauen & Wohnen

Glimpfingerstr. 48, 4020 Linz

Tel. 0732/3405-140

Salzburg

Behindertenbeauftragte der Stadt Salzburg

St. Julien-Str. 20, 5020 Salzburg

Tel. 0662/8072-3232

Steiermark

Magistrat Graz - Stadtbaudirektion

Bau- und Wohnberatung für Behinderte

Europlatz 20, 8011 Graz

Tel. 0316/872-3508

Odilien - Institut

Beratungsstelle für blinde und sehbehinderte Menschen

Leonhardstr. 130, 8010 Graz

Tel. 0316/322 667-50

Bunte Rampe - Hilfsmittelberatung

Kalvariengürtel 62, 8020 Graz

Tel. 0316/68 65 15-20

Tirol

Österreichischer Zivil-Invalidenverband

Beratungsstelle für barrierefreies Bauen

Anichstr. 24/IV, 6020 Innsbruck

Tel. 0512/57 19 83

Verein „stufenlos“

Mentlg. 12A, 6020 Innsbruck

Tel. 0512/58 00 04

Wohnservice für Senioren und Behinderte

Edith-Stein-Weg 3, 6020 Innsbruck

Tel. 0512/58 0004-12, 0512/567 637

Gemeindeamt Telfs

Untermarkstr. 5-7, 6410 Telfs

Tel. 05262/6961

Vorarlberg

Beratungs- und Informationsstelle für menschengerechtes Bauen

Institut für Sozialdienste Vorarlberg

Wirtschaftspark, 6840 Götzis

Tel. 05523/55826-0

Wien

Magistrat der Stadt Wien, MA 12 - Sozialamt

Fachstelle für barrierefreies, behinderten- und generationsgerechtes Planen, Bauen und Wohnen

Ocwirkg. 3 /Stg. 8, 1210 Wien

Tel. 01/294 54 15

Institut für Soziales Design, Entwicklung und Forschung (ISD)

Grenzackerstr. 7-11/19, 1100 Wien

Tel. 01/617 11 59

Planungsbüro „Menschengerechte Architektur“

Laxenburgerstr. 28/16, 1100 Wien

Tel. 01/602 57 76

Forschungsinstitut für Orthopädietechnik

Abt. Bauberatung für behindertengerechte Wohnraumadaptierung

Geigerg. 5-9, 1050 Wien

Tel. 01/544 41 69-15

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR)

Koordination des Netzwerks der österreichischen Beratungsstellen für barrierefreies Planen und Bauen

Stubenring 2/1/4, 1010 Wien

Tel. 01/513 15 33, www.oea.r.or.at/Bauen/beratungsstellen.htm

Informationsdienst für Zugänglichkeit „you-too“

equality^A

Carminweg 6/11/13

1210 Wien

Tel: 01 / 617 57 87, office@equality-A.at, www.equality-A.at

Beratungsstellen für allgemeine und spezifische Behindertenangelegenheiten

Dachverband der Österreichischen Behindertenorganisationen:

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR)

Stubenring 2/1/4, 1010 Wien

Tel. 01/513 15 33, dachverband@oea.r.or.at, www.oea.r.or.at

Bundessozialamt

<http://www.basb.bmsg.gv.at/>

Landesstelle Wien

Babenbergerstr. 5, 1010 Wien
Tel. 01/588 31-0

Landesstelle Steiermark

Babenbergerstr. 35, 8021 Graz
Tel. 0316/70 90-0

Landesstelle Kärnten

Kumpfg. 23, 9010 Graz
Tel. 0463/58 64-0

Landesstelle Tirol

Herzog Friedrich-Str. 3, 6010 Innsbruck
Tel. 0512/56 31 01

Landesstelle Oberösterreich

Gruberstr. 63, 4010 Linz
Tel. 0732/76 04-0

Landesstelle Vorarlberg

Rheinstr. 32, 6903 Bregenz
Tel. 05574/68 38

Landesstelle Salzburg

Auerspergstr. 67a, 5027 Salzburg
Tel. 0662/88983-0

Landesstelle Niederösterreich

Grenzg. 11/3, 3100 St. Pölten
Tel. 02742/31 22 24

Landesstelle Burgenland

Hauptstr. 33a, 7000 Eisenstadt
Tel. 02682/64 0 46

IV. Preisträgerinnen und Preisträger „Tourismus ohne Barrieren“

1. Im Wettbewerb „Tourismus ohne Barrieren“, 2001 vom **Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen** durchgeführt, sind folgende Auszeichnungen vergeben worden:

Kategorie 1 - Behindertengerechte bauliche Maßnahmen

1. Platz:

Arbeits- und Arbeitsintegrationsgesellschaft/Projekt: Hotel-Restaurant „Viktor“ und Behindertenarbeitsplätze

2. Platz:

Amt der Stadt Feldkirch/Projekt: Adaptierung Jugendherberge Feldkirch

3. Platz:

Sporthotel Weisseespitze/Projekt: Behindertengerechtes Hotel am Kaunertaler Gletscher

Anerkennungspreise:

Johann und Claudia Holzmann/Projekt: Ferienwohnungen am Bauernhof in Salzburg

Bruno und Renate Schnedl/Projekt: Ferienwohnungen am Bauernhof in der Steiermark

Markus und Claudia Moser/Projekt: Ferienwohnungen in Inneralpbach

Seehotel Hafnersee/Projekt: Hotel

Dornbirner Seilbahn GesmbH/Projekt: Karrenseilbahn in Dornbirn

Kategorie 2 - Behindertengerechte Dienstleistungen

1 Platz:

Firma Wallner-Reisen GesmbH/Projekt: Reisebüro und Autobusunternehmen

2. Platz:

Equality KEG/Projekt: Informationsplattform im Internet

3. Platz:

Bundesverband Urlaub am Bauernhof in Österreich/Projekt: Katalogreihe „Urlaub am Bauernhof“

Anerkennungspreise:

Verein Aktion Gemeinsam Reisen/Projekt: Behindertengerechtes Reisen

Behinderten-Selbsthilfe-Gruppe Hartberg/Projekt: Katalog mit behindertengerechten Beherbergungsbetrieben in der Steiermark

Verein Octopus/Projekt: Tauchkurse für Behinderte

ÖBSV-ÖSV-Behindertenskilanglauf-Nachwuchsreferat/Projekt: Schikurse für Behinderte

Österreichisches Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte/Projekt: Segelwoche für behinderte Menschen im Rahmen der Friedensflotte

Caritas der Erzdiözese Innsbruck/Projekt: Teilnahme von jungen behinderten Menschen an alternativen Ferienurlaube für Jugendliche

Institut Lebensstil/Projekt: Beratung und Therapieferien für Menschen mit speziellen Bedürfnissen

Kategorie 3 - Innovative Projekte für behinderte Menschen

1. Platz:

Wien Work Integrative Betriebe und Ausbildungs GesmbH/Projekt: Behindertengerechtes Hotelprojekt in Wien

2. Platz:

Maria Gritzner/Almhütten auf Selbstversorgerbasis in Maltatal

3. Plätze:

Hotel Pension Wiesenhof/Projekt: Behindertengerecht umgebautes Hotel in Tirol

Behinderten-Selbsthilfe-Gruppe Hartberg/Projekt: Behindertenarbeitsplätze zur virtuellen Information über behindertengerechte Betriebe in der Steiermark

Management Partners Errichtungs und Betriebs GesmbH/Projekt: Hotel für dementiell erkrankte Personen in der Steiermark

2. Vom Staatssekretariat für Tourismus im Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit wurden unter dem Motto „Tourismus ohne Barrieren“ folgende Auszeichnungen vergeben:

Staatspreisträger 2001

Sporthotel Weisseespitze, Karin und Charly Hafele/Behindertengerechtes Bauangebot equality^A, Wolfgang Enzinger KEG/Behindertengerechte Dienstleistungen und Serviceeinrichtungen