

# DVE

Deutscher Verband  
Ergotherapie

## Aktionsplan 2.0

des Deutschen Verbandes Ergotherapie e.V. (DVE) zur  
Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) 2025-2030



## **Unser Dank**

Dieser Aktionsplan wäre ohne die zahlreiche Unterstützung vieler Personen inner- wie außerhalb unserer Berufsgruppe nicht in dieser Form möglich gewesen. Deshalb möchten wir als Projektgruppe allen Menschen herzlich danken, die sich mit ihren Erfahrungen, Ideen und kritischen Rückmeldungen aktiv in den Erstellungsprozess eingebracht haben. Zunächst möchten wir allen Personen danken, die sich im DVE engagieren, sowohl den ehrenamtlichen als auch den hauptamtlichen, einschließlich der Vorstandsmitglieder. Unsere Wertschätzung gilt vor allem auch jenen Personen, die sich im Prozess mehrfach eingebracht haben. Mit ihrer Zustimmung möchten wir diese nachfolgend alphabetisch anführen:

Eileen Adler, Lea Rebecca Berger, Eva Denysiuk, Laura Eggebrecht, Ingrid Hollmann, Monika Kitzmann, Friederike Kolster, Ulrike Marotzki, Linus Schick, Sangha Schnee, Christiane Tilly, Anneke Wiens

Weitere Personen haben für die Projektgruppe bedeutsame Beiträge geleistet, möchten aber auf die Nennung verzichten.

Zudem danken wir der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., dem Fachteam „Gesundheit“ vom Deutschen Gehörlosen-Bund e.V. und der LIGA Selbstvertretung für die hilfreichen Anmerkungen zum Aktionsplan 2.0.

## **Die Projektgruppe Aktionsplan 2.0**

Maren Bartenstein, Merle Böge, Tabea Böttger, Azize Kasberg,  
Julia Knape, Henrieke Rogmann und Irini Tsangaveli

# Vorwort

Engagement für Menschen mit Behinderungen ist für Ergotherapeut:innen selbstverständlich. Doch was bedeutet das konkret?

Die kürzlich veröffentlichten *Guiding Principles for Ethical Occupational Therapy* des Weltverbandes für Ergotherapie (WFOT, 2024) betonen Menschenrechte und Beteiligungsgerechtigkeit als Überzeugung und zentrale Werte. Darin verankert sind auch der respektvolle Umgang mit Diversität sowie die Verantwortung für die Gesellschaft, sowohl lokal als auch global. Betont wird ebenso das ethische Prinzip der Autonomie, ein wesentlicher Aspekt ergotherapeutischen Handelns, der den gleichen Wert aller Menschen und ihr bedingungsloses Recht auf selbstbestimmte Entscheidungen beinhaltet. Diese Aspekte finden sich auch in der *Ethikbroschüre des DVE* (aktualisiert 2023).

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) hat das Ziel, die volle und gleichberechtigte Realisierung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Sie betont die Achtung ihrer Würde und zielt darauf ab, gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung zu stärken. Es geht darum, Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung aktiv und von Anfang an in Entscheidungsprozesse einzubeziehen, insbesondere in Bereichen wie Bildung, Arbeit und Gesundheitsversorgung. Entsprechend gilt dies auch für die Ergotherapie.

Deutschland hat die UN-BRK vor 15 Jahren in Kraft gesetzt und seitdem nationale Aktionspläne (NAP) zur Förderung von Gleichberechtigung und Inklusion entwickelt. Dennoch zeigen die Staatenprüfungen, dass Deutschland von einer vollständigen Umsetzung noch weit entfernt ist. Es mangelt z.B. an individuellen Unterstützungsangeboten und alternativen Wohnformen. Im Bildungs- und Arbeitsbereich bestehen weiterhin zu viele Sonder- bzw. Parallelstrukturen. Zudem sind Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen in Entscheidungsprozesse nur selten einbezogen.

Der DVE stellt sich der Aufgabe der Inklusion. Bereits 2012 wurde ein erster Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK formuliert, der Handlungsfelder und Handlungsmöglichkeiten für Ergotherapeut:innen aufzeigte. Der neue Aktionsplan 2.0 wurde notwendig, um den Forderungen der UN-Konventionen noch deutlicher Ausdruck zu verleihen und auch, um die Umsetzung zu konkretisieren sowie in das Alltagshandeln zu übertragen. Die beschriebenen Maßnahmen richten sich explizit an den DVE und seine Mitglieder. Ein Umsetzungsauftrag ergibt sich jedoch für alle Berufszugehörigen: Inklusion ist ein Menschenrecht!

Der vorliegende Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK ist das Ergebnis intensiver Arbeit einer engagierten Projektgruppe. Wir danken herzlich für diesen Einsatz und freuen uns auf die gemeinsame Umsetzung.

**Birthe Hucke und Julia Schirmer**, Vorstandsmitglieder im DVE

# Lesehinweise

Folgende Schreibweisen und farbliche Kennzeichnungen werden in dieser Publikation genutzt:

- Für eine gendersensible und diskriminierungsfreie Ausdrucksweise findet der Doppelpunkt Anwendung, da dieser auch für die Screenreader-Software kompatibel ist. Wir sind uns bewusst, dass ebenso gute Gründe für die Verwendung eines Gendergap (Unterstrich) oder -stern (\*) existieren.
- In grün sind Verweise auf →**Kapitel** oder →**Anhänge** gekennzeichnet.
- In blau markierte Begriffe werden im →**Anhang I** „Wichtige Begriffe kurz erklärt“ alphabetisch aufgeführt und kurz erläutert.
- In orange sind **Zitate** aus der Anfang 2024 durchgeführten DVE-Blitzumfrage (→**Kapitel 2.3**) gekennzeichnet. Weitere wörtliche Zitate sind *kursiv* gesetzt.

# Abkürzungsverzeichnis

AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
Art.	Artikel
BFSG	Barrierefreiheitsstärkungsgesetz
BGG	Gesetz zur Gleichstellung für Menschen mit Behinderungen
BITV	Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BTHG	Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz)
DGEW	Deutsche Gesellschaft für Ergotherapie e.V.
DIMR	Deutsches Institut für Menschenrechte
DV	Delegiertenversammlung im DVE
DVE	Deutscher Verband Ergotherapie e.V.
ErgThG	Gesetz über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (Ergotherapeutengesetz)
ErgThAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)
GS	Geschäftsstelle
ISL	Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.
PG	Projektgruppe
SGB	Sozialgesetzbuch/ -bücher
UN-BRK	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
WCAG 2.1	Web Content Accessibility Guidelines 2.1
WFOT	World Federation of Occupational Therapists
WHO	World Health Organization

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>4</b>
<b>1. Warum ein neuer Aktionsplan?</b>	<b>6</b>
<b>2. Wichtiges zur Aktionsplanerstellung</b>	<b>10</b>
2.1 Aufbau von Aktionsplänen	9
2.2 Selbstverständnis der DVE-Projektgruppe Aktionsplan 2.0	12
2.3 Online-Blitzumfrage	13
<b>3. Was beinhaltet der DVE-Aktionsplan 2.0</b>	<b>15</b>
3.1 Aufbau des DVE-Aktionsplans 2.0	15
3.2 Handlungsfeld-übergreifende Themen	17
<b>3.3 Handlungsfelder</b>	<b>19</b>
a) Handlungsfeld DVE innen und außen (D)	19
b) Handlungsfeld Ergotherapie und Bildung (B)	27
c) Handlungsfeld Ergotherapie und Forschung (F)	35
<b>4. Wie geht's weiter</b>	<b>40</b>
<b>5. Anhänge</b>	<b>41</b>
I. Wichtige Begriffe kurz erklärt	41
II. Übersicht der Implikationen der UN-BRK zur Bewusstseinsbildung	53
III. Checkliste „Leitfragen für UN-BRK-konforme Forschung in der Ergotherapie“	58
IV. Übersicht und Rückbindung der Artikel der UN-BRK	62
V. Beschreibung des Entwicklungsprozesses	68
<b>6. Literaturverzeichnis</b>	<b>76</b>

# 1. Warum ein neuer Aktionsplan?

Das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK) ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der die Rechte von Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Die UN-BRK wurde von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 13. Dezember 2006 angenommen. Sie wurde von Deutschland am 24. Februar 2009 ratifiziert und dadurch hierzulande zu geltendem Recht.

## Was ist das Entscheidende an der UN-BRK?

Die UN-BRK konkretisiert die universell gültigen Menschenrechte für die Personengruppe der **Menschen mit Behinderungen** und folgt dementsprechend dem **menschenrechtlichen Modell von Behinderungen**. Demnach werden **Menschen mit Beeinträchtigungen** behindert, wenn sie auf Barrieren in ihrer Umwelt stoßen. In diesem Dokument wird der Begriff **Menschen mit Behinderungen** verwendet, um den Bezug zur UN-BRK zu verdeutlichen und die Bedeutung der behindernden Kontextfaktoren, die aus Sicht des DVE zu verändern sind, hervorzuheben. In einer inklusiven Gesellschaft gäbe es keine Menschen mit Behinderungen mehr, nur noch Menschen mit Beeinträchtigung(en). Mehr dazu findet sich im Anhang!

Durch die UN-BRK wird ein Paradigmenwechsel weg von einem fürsorglichen Ausschluss (**Exklusion**) in Sonderwelten (**Separation**) hin zu einer selbstbestimmten **Teilhabe** an einer inklusiven Gesellschaft (**Inklusion**) initiiert. Das Ziel ist die grundsätzliche Anerkennung des Rechts auf ein selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen. Die UN-BRK bezieht weitere Menschenrechtskonventionen explizit mit ein und berücksichtigt somit die Verschränkung von **Ableismus** mit weiteren Diskriminierungsformen wie Rassismus und Sexismus (**Intersektionalität**).

Zur Umsetzung der UN-BRK wurden und werden Aktionspläne auf verschiedenen Ebenen entworfen und umgesetzt. Auf Bundesebene wurden mittlerweile zwei nationale Aktionspläne (NAP) verabschiedet (BMAS, 2011, 2016). Die darin formulierten Maßnahmen sollen in den Bundesländern, Kommunen und allen staatlichen Institutionen umgesetzt werden. Ein zentraler Bestandteil von Aktionsplänen ist das Monitoring (die Überprüfung) der Umsetzung von Maßnahmen.

## Wo steht Deutschland aktuell?

Einen Einblick in diese Frage geben verschiedene Veröffentlichungen der letzten Jahre. Auf Bundesebene wurde die unabhängige Monitoring-Stelle UN-BRK am Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) (DIMR, 2009) eingerichtet. Basierend auf

Berichten der Monitoring-Stelle und auf Parallelberichten der Zivilgesellschaft führte der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2015 und 2023 ein Staatenprüfverfahren zur Umsetzung der UN-BRK in Deutschland durch. In den abschließenden Bemerkungen beider Staatenberichte werden mehrere Bereiche genannt, in denen der Ausschuss bezüglich der Umsetzung in Deutschland besorgt ist (BMAS, 2024).

Die dort genannten Handlungsempfehlungen beziehen sich u.a. auf die Bereiche Gesundheitsversorgung, Bildung und Arbeit. Die entsprechenden Akteur:innen, einschließlich der Ergotherapie, sind aufgefordert, weitere Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK zu formulieren und umzusetzen.

Weitere Veröffentlichungen wie sowohl der nationale Teilhabebericht über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (BMAS, 2021) als auch die erste nationale repräsentative Befragung von Menschen mit Behinderungen (BMAS, 2022) unterstützen die Einschätzungen, dass Menschen mit Behinderungen in vielen Lebensbereichen strukturell benachteiligt – diskriminiert – werden. Selbst unser Gesundheitswesen ist längst noch nicht inklusiv und barrierefrei –, wie eine Stellungnahme der Beauftragten von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen aus dem letzten Jahr verdeutlicht (Beauftragte von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen, 2023).

In Deutschland existierte bereits vor der UN-BRK ein umfangreicher Diskriminierungsschutz u.a. durch [Artikel 3 des Grundgesetzes](#), das Gesetz zur Gleichstellung für Menschen mit Behinderungen ([Behindertengleichstellungsgesetz, BGG](#)) und das [Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz \(AGG\)](#). Die durch die UN-BRK notwendigen Anpassungen und Ergänzungen der Sozialgesetzbücher (SGB) erfolgten in den darauffolgenden Jahren schrittweise über das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen ([Bundesteilhabegesetz, BTHG](#)). Ab Juni 2025 tritt das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) in Kraft, welches vor allem die digitale Barrierefreiheit für Produkte und Dienstleistungen inklusive Websites in privaten Unternehmen regelt.

### **Welchen Beitrag kann die Ergotherapie leisten?**

Ergotherapeut:innen sind durch ihr Wissen über Voraussetzungen und Potenziale bedeutungsvoller Betätigungen Expert:innen, um Menschen zu stärken und zu unterstützen, ihr Recht auf Teilhabe an bedeutungsvollen Betätigungen wahrnehmen zu können (AOTA, 2020; WFOT, 2019). Zunehmend setzt sich die Ergotherapie in fachlichen Diskussionen mit gesellschaftlichen und strukturellen Bedingungen auseinander, die dazu beitragen, dass alle Menschen, unabhängig von Alter, Fähigkeiten, Geschlecht, sozialer Schicht oder anderen Unterschieden, sich in ihren Betätigungen frei entfalten können (Wilcock & Townsend, 2014). Das wachsende Bewusstsein befähigt Ergotherapeut:innen dazu, sich auf politischer, gesellschaftlicher und persönlicher Handlungsebene für Betätigungsgerechtigkeit (Occupational Justice) als Menschenrecht einzusetzen (WFOT, 2024). Der Weltverband der Ergotherapeut:innen (WFOT) sieht unsere Profession als wichtige Akteur:in bei der Umsetzung des Disability Action Plan (WFOT, 2015).

Der DVE formulierte 2012 in seinem ersten [Aktionsplan](#) zur Umsetzung der UN-BRK, dass er „in den professionellen Handlungsoptionen der Ergotherapie ein spezifisches Potenzial und eine besondere Verantwortung [sieht], um die Verwirklichung einer inklusiven Gesellschaft mitzugestalten“ (DVE, 2012, S. 3). Für 11 der 50 Artikel der UN-BRK wurde beispielhaft dargestellt, wie sowohl der Berufsverband als auch alle Ergotherapeut:innen in Deutschland zur Umsetzung der UN-BRK beitragen können (ebd.).

### **Warum ein neuer DVE-Aktionsplan 2.0?**

Knapp zehn Jahre nach Veröffentlichung des ersten DVE-Aktionsplans wurde durch Diskussionen von aktiven DVE-Mitgliedern die Überarbeitung dieses Aktionsplans angestoßen. Inhalt der Diskussion war u.a., dass es innerhalb der eigenen Berufsgruppe und des Berufsverbands notwendig ist, den Forderungen der UN-BRK mehr Beachtung zu widmen. Daraus folgend gründete sich im Oktober 2020 im DVE die Projektgruppe (PG) Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK. Erklärtes Ziel der PG war die Erstellung eines verständlichen Aktionsplans 2.0 mit konkreten und überprüfbaren Maßnahmen des DVE zur Umsetzung der UN-BRK unter der Maßgabe „Nichts über uns ohne uns!“. Weitere Ziele sowie zentrale Grundwerte unserer Arbeit finden sich im formulierten Selbstverständnis →[Kapitel 2.2](#).

Der Aktionsplan 2.0 ist ein weiterentwickeltes Instrument als Selbstverpflichtung zur koordinierten und ressortübergreifenden Umsetzung der UN-BRK im Berufsverband, dem DVE. Wesentliche Unterschiede zum ersten Aktionsplan sind, dass nun alle Artikel der UN-BRK Berücksichtigung finden und dieser zeitlich auf fünf Jahre (2025-2030) terminiert ist. Ebenso berücksichtigt der Aktionsplan 2.0 nicht nur die Nutzenden, sondern auch Ergotherapeut:innen mit Behinderungen. Zudem waren Menschen mit unterschiedlichen Erfahrungshintergründen an der Erstellung beteiligt. Der gesamte Entwicklungs- und Beteiligungsprozess ist ausführlich beschrieben →[Anhang V](#). Neben den konkreten Aktionen und zugewiesenen Maßnahmen in den definierten Handlungsfeldern wurden Handlungsfeld-übergreifende Themen identifiziert und definiert →[Kapitel 3.1](#). Des Weiteren wurde während der Ausarbeitung deutlich, dass viele verschiedene Begriffe und damit verbundene Konzepte für das Verständnis der UN-BRK von Bedeutung sind, sodass diese bezogen auf die Umsetzung der UN-BRK hier kurz erklärt werden. Entstanden ist damit ein umfangreiches Nachschlagewerk, dass die Professionszugehörigen in der Auseinandersetzung mit dem Thema unterstützt →[Anhang I](#).

Der DVE leistet mit dem Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK einen weiteren Beitrag zur Anerkennung der Rechte von Menschen mit Behinderungen. Als Berufsverband bezieht er damit eindeutig Position und beteiligt sich an der Verwirklichung einer inklusiven Gesellschaft.

Wir wünschen allen viel Erfolg und Durchhaltevermögen bei der Umsetzung der einzelnen Aktionen in den kommenden fünf Jahren!

## 2. Wichtiges zur Aktionsplanerstellung

Dieses Kapitel soll den Lesenden den Einstieg in die Auseinandersetzung mit dem DVE-Aktionsplan 2.0 erleichtern. Dafür erläutern wir den generellen Aufbau von menschenrechtlichen Aktionsplänen und beleuchten die Umsetzung dieser Grundlage im neuen DVE-Aktionsplan →**Kapitel 2.1**. Anschließend stellen wir das allen weiteren Ausführungen zugrunde liegende Selbstverständnis vor, welches die gemeinsam formulierten Grundwerte ebenso wie Ziele und Aufgaben der PG umfasst. Diese Ausarbeitung legt die Haltung des DVE differenziert dar, die über den mehrjährigen Arbeitsprozess begleitend war →**Kapitel 2.2**. Abschließend folgt ein Einblick in die Ergebnisse einer Online-Blitzumfrage, die Anfang 2024 durchgeführt wurde, um erste empirische Daten zur Berufsgruppe zu erheben →**Kapitel 2.3**.

Dieser Ausarbeitung liegt des Weiteren erneut die sogenannte Schattenübersetzung der UN-BRK (NETZWERK ARTIKEL 3 e.V., 2024) zugrunde. In diesem Dokument eines Netzwerks von Selbsthilfe-Organisationen wurden Begriffe und Textpassagen der amtlichen, gemeinsamen Übersetzung von Deutschland, Österreich, Schweiz und Liechtenstein vom Englischen ins Deutsche korrigiert, z.B. wurde der Begriff Integration durch Inklusion ersetzt.

### 2.1 Aufbau von Aktionsplänen

#### **Umsetzung von Anforderungen an menschenrechtliche Aktions- und Maßnahmenpläne**

Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) hat eine Handreichung mit hilfreichen Informationen zur Erstellung von menschenrechtlichen Aktions- und Maßnahmenplänen veröffentlicht, an denen sich die Ausarbeitung orientiert (DIMR, 2020). Die folgende Tabelle 1 zeigt die zentralen Empfehlungen und deren konkrete Umsetzung im Aktionsplan 2.0.

**Tabelle 1: Konkrete Umsetzung der Anforderungen an menschenrechtliche Aktions- und Maßnahmenpläne**

Anforderungen	Umsetzung im DVE-Aktionsplan 2.0
<p><b>Grundlagen</b></p> <p><b>Berücksichtigung der Dokumente:</b> UN-BRK, Abschließende Bemerkungen und Allgemeine Bemerkungen des UN-Fachausschusses</p>	<p>Sichtung der Dokumente zu Beginn und im Verlauf des Arbeitsprozesses</p>
<p><b>Allgemeine Anforderungen</b></p> <p><b>Konsequente menschenrechtliche Ausrichtung</b></p>	<p>Verwendung des Behinderungsbegriffs im Sinne der UN-BRK</p> <p><b>Transparenz</b> Anhänge zur Entwicklung des Aktionsplans</p> <p><b>Nichtdiskriminierung</b> Diskriminierungssensible Sprache und digital barrierefreie Gestaltung, verständliche Formulierungen</p> <p><b>Partizipation</b> aktiver Einbezug von Ergotherapeut:innen mit und ohne Behinderungen, von Nutzenden der Ergotherapie u.a. über Selbsthilfe-/Selbstvertretungs-Organisationen</p>
<p><b>Adressiert prioritär Gruppen in vulnerablen Lebenslagen</b></p>	<p>Berücksichtigung von Mehrfachdiskriminierungen (Intersektionalität)</p>
<p><b>Begründung thematischer Schwerpunktsetzung und Berücksichtigung von Querschnittsthemen</b></p>	<p>Schwerpunkt auf Verband Handlungsfeld-übergreifende Themen: Bewusstseinsbildung, Empowerment, Barrierefreiheit</p>
<p><b>Rückbindung an die UN-BRK</b></p>	<p>Konkrete Artikel der UN-BRK werden für jede Aktion benannt → <b>Anhang IV</b></p>
<p><b>SMART formulierte Ziele für Transparenz und Verbindlichkeit</b></p>	<p>SMART formuliert</p>

Anforderungen	Umsetzung im DVE-Aktionsplan 2.0
<p><b>Umsetzung des Partizipationsgebots</b></p>	<p>aktiver Einbezug von Ergotherapeut:innen mit und ohne Behinderungen, von Nutzenden der Ergotherapie über u.a. Selbsthilfe-/Selbstvertretungs-Organisationen →Anhang V</p>
<p><b>Aufbau des Plans</b></p> <p><b>Vorwort</b> Grußwort mit Informationen darüber, welche politischen und fachlich koordinierenden Instanzen für den Inhalt verantwortlich sind</p>	<p>Vorwort mit entsprechenden Informationen</p>
<p><b>Einleitung</b> Information über Inhalt und Struktur, Schwerpunktthema und Zielsetzung, Erläuterung zentraler Begrifflichkeiten, Auskunft über die Vorgehensweise, Rahmenbedingungen der Umsetzung</p>	<p>Einleitung mit entsprechenden Informationen Ergänzung durch konkrete Erklärungen im →Anhang I</p>
<p><b>Handlungsfelder</b> Einteilung in politische Handlungsfelder; diese beziehen sich auf konkrete Lebensbereiche mit formulierten SMART-Zielen, Angabe des Artikels der UN-BRK, Beschreibung der Ist-Situation, konkreten Maßnahmen</p>	<p>Handlungsfelder wurden in Bezug auf die Aufgabenfelder des DVE entwickelt, Aufbau der Aktionen in den Handlungsfeldern entsprechend der Vorgaben</p>
<p><b>Einschätzung des Beirats von Menschen mit Behinderungen</b></p>	<p>Kommentierungsphase unter Einbezug von Selbsthilfe-/Selbstvertretungs-Organisationen und Ergotherapeut:innen mit Behinderungen</p>
<p><b>Evaluation und Fortschreibung</b></p>	<p>Monitoring in den Aktionen formuliert</p>

## 2.2 Selbstverständnis der DVE-Projektgruppe Aktionsplan 2.0

### Grundwerte der Projektgruppe Aktionsplan 2.0

Die Projektgruppe bestand aus Ergotherapeut:innen mit und ohne eigene Erfahrungen mit Behinderungen, die ihren Beitrag zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) leisten wollten, um zukünftig in einer inklusiven Gesellschaft zu leben. Ergotherapeut:innen unterstützen und begleiten „Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind“ (DVE, 2007). So ist „die volle und wirksame Teilhabe [von Menschen mit Behinderungen] an der Gesellschaft“ (Art. 3c UN-BRK D) für die PG ein berufsethischer Handlungsauftrag.

Sie fühlen sich den Grundsätzen der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (UN, 1948) und der UN-BRK sowie den ethischen Grundsätzen der Ergotherapie (WFOT, 2024) verpflichtet. Sie achten die Unterschiedlichkeit von Menschen und akzeptieren die menschliche Vielfalt (Art. 3d UN-BRK D) und fühlen sich der „volle[n] Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung“ (Art. 4 Abs. 11 UN-BRK D) verpflichtet. Die Achtung von Selbstbestimmung und Autonomie sind für sie ebenso handlungsleitend wie Beteiligungsgerechtigkeit, Gleichberechtigung und Gleichwürdigkeit aller Menschen. Sie betrachten Behinderungen auf gesellschaftlicher Ebene und aus einer menschenrechtlichen Perspektive. Bei der Umsetzung orientieren sie sich an der Handreichung zu Menschenrechtlichen Aktions- und Maßnahmenplänen des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR, 2020).

Ein wertschätzender und respektvoller Umgang ist der PG wichtig. Keine Person sollte beispielsweise „aus Gründen der ethnischen Herkunft, aufgrund rassistischer Zuschreibungen, des Aussehens, der geschlechtlichen Identität und geschlechtlicher Zuschreibungen, der sexuellen Orientierung, einer Behinderung, einer chronischen Erkrankung, der sozialen Herkunft oder des Status, des Lebensalters, der Sprache, des Familienstatus, einer Schwangerschaft, und/ oder der religiösen und/ oder weltanschaulichen Orientierung oder politischen Gesinnung“ (ASH, 2021) diskriminiert werden. „Diskriminierung, [...] Gewalt, Mobbing und Stalking“ (ebd.) werden durch die PG nicht geduldet. Im Zusammenhang mit der UN-BRK wird die Diskriminierungsform Ableismus als besonders relevant erachtet. **Ableismus** „ist die alltägliche Reduktion eines Menschen auf seine Beeinträchtigung. Damit einher geht eine Abwertung (wegen seiner Beeinträchtigung) oder aber eine Aufwertung (trotz seiner Beeinträchtigung)“ (ISL, 2016).

### Ziele der Projektgruppe Aktionsplan 2.0

Das Ziel der PG Aktionsplan 2.0 war die Evaluation und Überarbeitung des vorhandenen DVE-Aktionsplans von 2012 zur Umsetzung der UN-BRK. Ihr Anliegen war die Erstellung eines Aktionsplans, der die Realisierung der Menschenrechte für Ergothera-

peut:innen und Klient:innen mit Beeinträchtigungen in das Zentrum rückt. Der Aktionsplan soll für alle Ergotherapeut:innen und Interessierte verständlich sein und konkrete, umsetzbare Maßnahmen des DVE zur Realisierung einer inklusiven Gesellschaft enthalten. Hierbei sind sowohl die ergotherapeutischen Angebote als auch die Strukturen, in denen diese erbracht werden, von Interesse. Mit DVE ist der gesamte Berufsverband gemeint mit all seinen Strukturen, Angeboten und Mitgliedern auf allen Ebenen.

Getreu dem Motto der Behindertenrechtsbewegung „Nichts über uns ohne uns!“ war es für die PG selbstverständlich, dass Menschen mit Behinderungen am Prozess wirksam beteiligt waren und mitentscheiden konnten.

### **Aufgaben der Projektgruppe Aktionsplan 2.0**

Alle Mitglieder der PG haben den Prozess der Aktionsplanerstellung wertschätzend moderiert und begleitet. Die PG möchte Benachteiligungen auf struktureller, gesellschaftlicher Ebene ausgleichen und eine barrierefreie Mitarbeit ermöglichen.

Die PG hat sich nach bestem Wissen und Gewissen um einen würdevollen Umgang miteinander und um eine diversitätssensible Sprache bemüht. Jedoch ist der PG bewusst, dass es ihr nicht immer gelingt, alle Diskriminierungen zu erkennen und dass ihre Ressourcen für eine barrierefreie Gestaltung begrenzt sind. Die PG sieht sich stetig im Prozess, sich von der Sozialisierung in einer (noch) diskriminierenden und exkludierenden Gesellschaft zu emanzipieren. Zudem muss die PG anerkennen, dass sich Sprache und Wissen stetig wandeln und wir als menschliche Wesen fehlbar sind. Daher bittet die PG Personen, die sich durch Aktivitäten einzelner Mitglieder und/ oder der PG diskriminiert fühlen, Kontakt zur PG oder zu einer Vertrauensperson aufzunehmen, damit wir daraus lernen und es zukünftig anders machen können.

Mit emanzipatorischem Anspruch möchte die PG im Namen des DVE Empowerment fördern sowie selbst-, macht- und gesellschaftskritisch gemeinsam mit statt für Menschen einen Beitrag zur inklusiven Gesellschaft leisten!

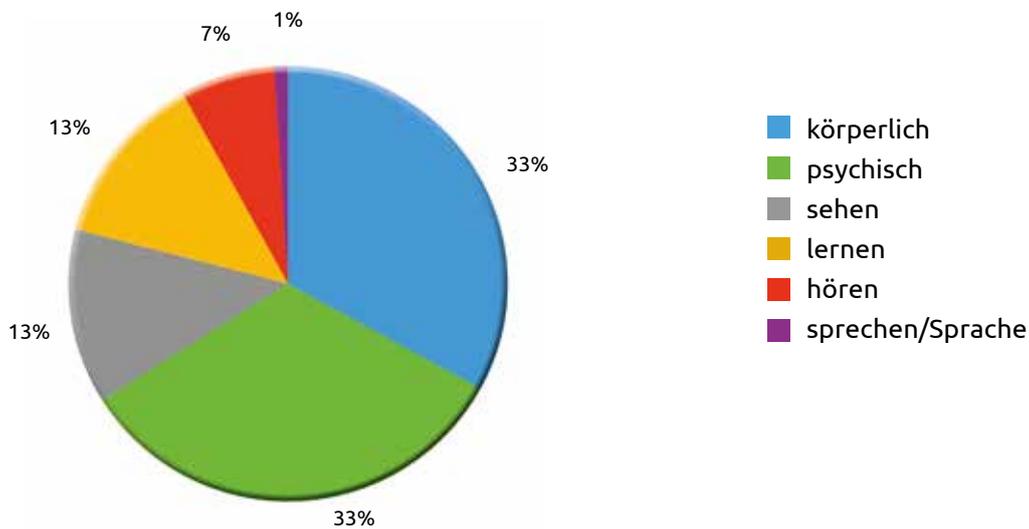
## **2.3 Online-Blitzumfrage**

Im Zeitraum vom 10.01. bis 07.02.2024 wurde auf Initiative der PG eine Online-Blitzumfrage durchgeführt. Ziel der Umfrage war es, einen ersten Einblick zu erhalten, inwieweit Ergotherapeut:innen hierzulande selbst beeinträchtigt sind, welche Art(en) von Beeinträchtigung(en) vorliegen, zu welchem Zeitpunkt die Beeinträchtigung(en) auftraten und was in Bezug auf das Thema gewünscht wird. An der über die DVE-Website veröffentlichten Umfrage haben 334 Ergotherapeut:innen teilgenommen, darunter

- 66% ausgebildete Ergotherapeut:innen
- 15% angehende Ergotherapeut:innen in schulischer Ausbildung
- 3% angehende Ergotherapeut:innen im Studium  
(dual, ausbildungsintegriert, grundständig)
- 16% ausgebildete Ergotherapeut:innen im erweiterten Studium.

Fast die Hälfte der Teilnehmenden (43%, n=142) gab an, mindestens eine Beeinträchtigung zu haben. Diese verteilen sich wie in Abbildung 1 dargestellt (Mehrfachnennungen möglich).

**Abb. 1 | Prozentuale Verteilung der angegebenen Beeinträchtigungen (n=334)**



Die Abbildung zeigt ein Kreisdiagramm, das die prozentuale Verteilung der Angaben der Ergotherapeut:innen zu ihren Beeinträchtigungen darstellt. Das Diagramm ist in sechs unterschiedlich große Segmente unterteilt, die jeweils einer bestimmten Art von Beeinträchtigung zugeordnet sind. Die Segmente sind farblich klar voneinander abgegrenzt, und die zugehörige Legende befindet sich rechts vom Tortendiagramm.

**Die Farben und Kategorien der Beeinträchtigungen sind wie folgt:**

1. Blau: körperlich – das Segment nimmt 33% des Kreises ein und stellt das größte Segment dar.
2. Grün: psychisch – ebenfalls 33% des Kreises, folglich gleich groß wie das blaue Segment.
3. grau: sehen – dieses Segment macht 13% des Kreises aus.
4. gelb: lernen – umfasst auch 13% des Kreises, gleich groß wie das gelbe Segment.
5. rot: hören – kleineres Segment, das 7% des Kreises einnimmt.
6. Lila: sprechen/Sprache – das kleinste Segment mit nur 1% des gesamten Kreises.

Die prozentualen Anteile sind in weißer Schrift direkt in den jeweiligen Segmenten abgebildet. Das Diagramm zeigt, dass körperliche und psychische Beeinträchtigungen mit jeweils 33% die häufigsten sind, während die Angabe sprechen/Sprache mit 1% den geringsten Anteil darstellt.

Die genannten Beeinträchtigungen bestanden bei der Mehrheit der Teilnehmenden bereits vor der Ergotherapie-Ausbildung (70%, n=100). Ein geringerer Anteil hat die Beeinträchtigung(en) während der Ergotherapie-Ausbildung (10%, n=14) bzw. nach der Ergotherapie-Ausbildung (20%, n=28) erworben.

Um die erhaltenen Rückmeldungen der einzelnen Teilnehmenden sichtbar zu machen, wurden einzelne Zitate den Handlungsfeldern zugeordnet.

## 3. Was beinhaltet der DVE-Aktionsplan 2.0?

Eine Menge Inhalt. Und wofür? Übergeordnete Zielstellung ist es, Selbstbestimmung, Teilhabe, Lebensqualität und Wohlbefinden für alle Menschen mit Behinderungen zu realisieren.

### 3.1 Aufbau des DVE-Aktionsplans 2.0

Dieser neue Aktionsplan setzt sich aus drei Teilen zusammen:

- Handlungsfeld-übergreifende Themen (3)
- Handlungsfelder (3)
- Anhänge (5)

Als Handlungsfeld-übergreifende Themen wurden „Bewusstseinsbildung“, „Empowerment“ und „Barrierefreiheit“ identifiziert, die in allen Handlungsfeldern berücksichtigt werden →[Kapitel 3.2](#).

Die drei festgelegten Handlungsfelder „DVE innen und außen“ (D), „Ergotherapie und Bildung“ (B) sowie „Ergotherapie und Forschung“ (F) nehmen Bezug auf die Aufgaben des DVE als Berufsverband (DVE, 2022) →[Kapitel 3.3](#). Der Aufbau der einzelnen Handlungsfelder orientiert sich an den als relevant benannten Punkten der Handreichung zur Erstellung von menschenrechtlichen Aktions- und Maßnahmenplänen →[Kapitel 2.1](#). So enthalten die einzelnen Handlungsfelder u.a. die Zielvorgaben aus der UN-BRK, eine Bestandsaufnahme sowie spezifische Maßnahmen zur verbindlichen Umsetzung der UN-BRK (Tabelle 1 Seite 10/11).

**Tabelle 2: Entwickelte Struktur für die Aktionen in den Handlungsfeldern**

<b>STRUKTURELEMENT</b>	<b>FUNKTION</b>
<b>Titel der Aktion</b>	Der Titel benennt das Thema der Aktion.
<b>Ist-Situation</b>	Die aktuelle Situation bezüglich des Themas in Bezug auf die Umsetzung der Forderungen der UN-BRK wird zusammenfassend dargelegt.
<b>Ziele im Kontext der UN-BRK</b>	Um den Zielvorgaben der UN-BRK gerecht zu werden, wird ein SMART-Ziel formuliert, welches mit der Aktion erreicht werden soll.
<b>Zielvorgabe der UN-BRK</b>	Hier wird angegeben, auf welche Artikel der UN-BRK sich die dargestellte Aktion bezieht.
<b>Maßnahmen</b>	Die zur Erreichung des Ziels geplanten Maßnahmen sind auf Handlungsebene formuliert und einem Ressort des DVE zugeordnet.
<b>Handlungsfeld-übergreifende Themen</b>	Die Handlungsfeld-übergreifenden Themen werden in Bezug auf die Aktion formuliert.
<b>Bewusstseinsbildung</b>	Es wird beschrieben, wie die Aktion während der Umsetzung und darüber hinaus zur Bewusstseinsbildung beiträgt.
<b>Empowerment</b>	Es wird beschrieben, wie die Aktion das Empowerment stärkt.
<b>Barrierefreiheit</b>	Es wird beschrieben, wie die Barrierefreiheit während der Aktion umgesetzt wird, bzw. wie die Aktion zu mehr Barrierefreiheit beiträgt.
<b>Indikatoren</b>	Indikatoren zur Überprüfung der Umsetzung der Maßnahmen werden präsentiert.
<b>Monitoring</b>	Verantwortliche für die Überprüfung der Umsetzung der Aktion werden benannt.

Der Anhang beinhaltet neben den kurzen Erklärungen wichtiger Begriffe (→Anhang I) weitere Informationen zum Verständnis und zur Nutzung des Aktionsplans: eine Übersicht der Implikationen der UN-BRK zur Bewusstseinsbildung innerhalb der Ergotherapie (→Anhang II), eine Checkliste mit Leitfragen für eine UN-BRK-konforme Forschung in der Ergotherapie (→Anhang III), eine Übersicht der verwendeten Artikel der UN-BRK zur Rückbindung (→Anhang IV) und eine umfangreiche Beschreibung des Entwicklungsprozesses dieses Aktionsplans 2.0 (→Anhang V).

## 3.2 Handlungsfeld-übergreifende Themen

Mit den drei Handlungsfeld-übergreifenden Themen „Bewusstseinsbildung“, „Empowerment“ und „Barrierefreiheit“ sollen Themen fokussiert und hervorgehoben werden, die von wesentlicher Relevanz für alle Aktionen und damit Maßnahmen in den einzelnen Handlungsfeldern sind. Sie finden sich daher in jedem Abschnitt der Handlungsfelder wieder, um darzustellen, welche Einflüsse die Aktionen auf Bewusstseinsbildung, Empowerment und Barrierefreiheit haben sollen (Tabelle 1 Seite 10/11).

Zunächst wurden diese Themen wie in der Handreichung des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR, 2020) als Querschnittsthemen bezeichnet. Die UN-BRK selbst enthält neben allgemeinen Grundsätzen auch Querschnittsverpflichtungen/-anliegen (Art. 5-9 UN-BRK D), von denen sich Bewusstseinsbildung und Barrierefreiheit auch in diesem Aktionsplan wiederfinden.

Während der Projektlaufzeit wurde der Begriff „Querschnittsthemen“ mehrmals kritisch diskutiert, ausgehend von der Rückmeldung einer Workshopteilnehmerin mit Querschnittslähmung. Sie war irritiert von dem Begriff und äußerte den Wunsch, nach einem anderen passenden Begriff auf die Suche zu gehen. Auf Basis der Recherche wurde in einem Workshop der Begriff Handlungsfeld-übergreifende Themen (kurz: übergreifende Themen) entwickelt. Jedes im Aktionsplan 2.0 identifizierte Handlungsfeld stellt Bezüge zu den genannten drei übergeordneten Themen her. Nachfolgend werden diese drei Begriffe in den Kontext der Ergotherapie eingeordnet, eine Definition der Begriffe findet sich im [→Anhang](#) unter „Wichtige Begriffe kurz erklärt“.

### **Bewusstseinsbildung**

Bewusstseinsbildung zielt auf die persönliche und professionelle Haltung von Ergotherapeut:innen in der Gesellschaft und als Teil der Gemeinschaft, in der sie tätig sind. Das professionelle ergotherapeutische Reasoning, das durch Bildung, Erfahrung und Reflexion entsteht, bezieht auch Menschenrechte, Kultur und Vielfalt ein, um das Ziel der Betätigungsgerechtigkeit anzustreben (Feiler et al., 2019).

### **Empowerment**

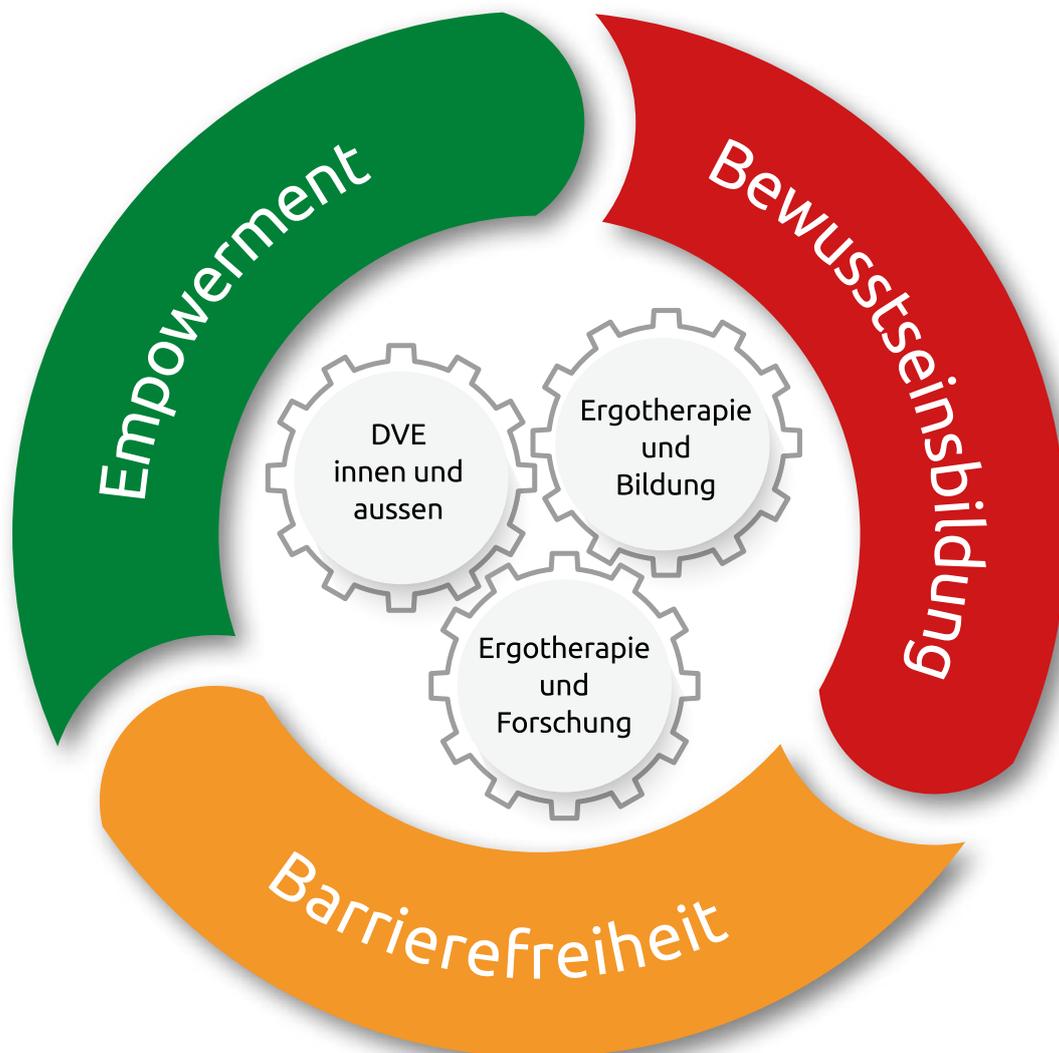
Empowerment hat einen starken Bezug zur Haltung und Beziehung der Ergotherapeut:innen gegenüber den Nutzenden. Durch gemeinsames Handeln werden Nutzende unterstützt und dazu befähigt, selbstbestimmt die Kontrolle ihrer Handlungen zur Sicherung ihrer Lebensqualität zu übernehmen (Le Granse et al., 2019, S. 131).

### **Barrierefreiheit**

Die Beachtung des Einflusses von Umwelt- und Kontextfaktoren auf die Gesundheit und das Wohlbefinden im ergotherapeutischen Handeln hat einen direkten Bezug zur Barrierefreiheit (Le Granse et al., 2019, S. 239ff.).

Diese drei Begriffe beziehen sich aus dem professionellen Selbstverständnis heraus auf alle Aktionen, die in diesem Aktionsplan thematisiert werden. Abbildung 2 verdeutlicht die übergreifende Berücksichtigung in den drei Handlungsfeldern.

Abb 2: Bestandteile des DVE-Aktionsplans 2.0



*Das Bild zeigt drei ineinandergreifende Zahnräder, die jeweils ein Handlungsfeld darstellen. Das linke obere Zahnrad ist beschriftet mit „DVE innen und aussen“, das rechte mit „Ergotherapie und Bildung“ und das untere mit „Ergotherapie und Forschung“. Diese Zahnräder sind von einem Kreis umgeben, der aus drei ineinandergreifenden Elementen besteht. Jedes der Kreiselemente ist mit einem Handlungsfeld-übergreifenden Thema beschriftet – „Empowerment“, „Bewusstseinsbildung“ und „Barrierefreiheit“.*

## 3.3 Handlungsfelder

Im Folgenden werden die einzelnen Aktionen in den drei Handlungsfeldern im Detail vorgestellt. Die Maßnahmen einzelner Aktionen können aufeinander aufbauen und sind dementsprechend durch Nummerierungen gekennzeichnet (z.B. Aktion D1). Bei anderen Aktionen können die Maßnahmen in beliebiger Reihenfolge realisiert werden. Diese werden ohne Nummerierung aufgelistet (z.B. Aktion B2).

### a) Handlungsfeld DVE innen und außen (D)

Zugeordnetes Zitat aus der Online-Blitzumfrage:

*„[...] Wenn wir wirklich eine inklusive Berufsgruppe werden wollen, müssen wir uns mit unseren Privilegien und anderen Perspektiven [...] auseinandersetzen, um nachhaltig etwas zu ändern.“* (Z. 331 Blitzumfrage)

In der DVE-Satzung von 2022 wird die berufliche Förderung der Mitglieder, deren Interessenvertretung und die Weiterentwicklung des Berufs mit dem Ziel bestmöglicher Ergotherapie und Rehabilitation von Menschen mit Krankheit und/ oder Behinderung als Zweck benannt. Der Verband fördert deshalb den Austausch im Rahmen der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung (DVE, 2022, §2).

Im Handlungsfeld „DVE innen und außen“ sind fünf Aktionen zusammengestellt, die sich auf die Kommunikation des Verbands nach innen, also mit den Mitgliedern, und nach außen, also mit Nutzenden und den für die Ergotherapie relevanten gesellschaftlichen Akteur:innen beziehen:

- Aktion D1 | **Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben**
- Aktion D2 | **Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen**
- Aktion D3 | **Leitbild diskutieren und formulieren**
- Aktion D4 | **Barrierefreiheit der DVE-Website herstellen**
- Aktion D5 | **Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln**

#### Aktion D1 | Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben

##### Ist-Situation

Die vielfältigen Informationen, die der DVE u.a. auf seiner Website zur UN-BRK zur Verfügung stellt, sind derzeit nicht auf ihre Relevanz für ergotherapeutisches Handeln diskutiert, werden nicht mit regelmäßig aktualisierten Links zu vertrauenswürdigen Institutionen verknüpft und es gibt noch keinen strukturierten Prozess zur Überprüfung der Informationen durch ein verantwortliches Gremium.

## **Ziele**

Der DVE benennt Themen mit Bezug zur UN-BRK, die für ergotherapeutisches Handeln relevant sind, und veröffentlicht Informationen zu diesen Themen mit aktuellen Links zu vertrauenswürdigen Institutionen auf der Website. Ein strukturierter Prozess zur Überprüfung der Informationen (z.B. Aktualität) ist etabliert.

## **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 3, 8, 9, 13, 21, 25

## **Maßnahmen**

1. Das Ressort Standards und Qualität initiiert in Abstimmung mit dem Vorstand und der Delegiertenversammlung (DV) den Prozess der Sammlung von für ergotherapeutisches Handeln relevanten Themen mit Bezug zur UN-BRK und schlägt einen Zeitplan vor.
2. Über die DV/ DVE-Gremien werden als relevant bewertete Themen von dafür benannten Personen oder einer neuen PG gesammelt und priorisiert, z.B. Evakuierungspläne (Art. 11), Gewaltschutzkonzepte (Art. 14-16), partizipative Entscheidungsfindung und aufsuchende Angebote (Art. 19). Es werden unterschiedliche Adressat:innengruppen berücksichtigt (z.B. Klient:innen mit Behinderungen als Nutzende, Ergotherapeut:innen mit Behinderungen).
3. Die benannten Personen/ PG klären in Abstimmung mit dem Vorstand, dem Ressort Standards und Qualität und der DV die Ausarbeitung und beziehen dabei Betroffene und Selbsthilfeorganisationen ein.
4. Das Ressort Standards und Qualität prüft in Abstimmung mit dem Vorstand die erarbeiteten Inhalte.
5. Das Ressort Standards und Qualität veröffentlicht in Abstimmung mit dem Vorstand und dem Referat Öffentlichkeitsarbeit die erarbeiteten Inhalte auf der Website des DVE.
6. Das Ressort Standards und Qualität legt in Abstimmung mit dem Vorstand und der DV einen Termin zur Überprüfung der Informationen fest und ist für die Initiierung der Überprüfung zuständig.

## **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- **Bewusstseinsbildung:** Themen zur Umsetzung der UN-BRK und deren Weiterentwicklung werden bereitgestellt und fördern das diesbezügliche Bewusstsein.
- **Empowerment:** Der Zugang zu aktuellen Informationen für Ergotherapeut:innen und Nutzende mit Behinderungen stärkt das Einfordern eigener Rechte.
- **Barrierefreiheit:** Informationen zur barrierefreien Gestaltung ergotherapeutischer Angebote werden bereitgestellt, bereitgestellte Informationen werden digital barrierefrei gestaltet.

## **Indikatoren**

Informationen zu Themen mit Bezug zur UN-BRK, die relevant für ergotherapeutisches Handeln sind, sind benannt, geprüft, auf der Website verfügbar und aktuell.

## **Monitoring**

Das Referat Standards und Qualität legt in Abstimmung mit dem Vorstand und der DV einen Termin zur Überprüfung der Informationen fest und ist für die Initiierung der Überprüfung zuständig.

## **Aktion D2 | Bewusstsein für die Implikationen durch die UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen**

### **Ist-Situation**

Die UN-BRK bedeutet einen Paradigmenwechsel für die Vermittlung von Ergotherapie (inhaltlich und didaktisch) und die ergotherapeutische Leistungserbringung (trans- und interprofessionell). Die Inhalte der UN-BRK und ihre Implikationen für die ergotherapeutische Leistungserbringung sind zum Teil den Berufszugehörigen unbekannt. Dies betrifft sowohl neue Möglichkeiten ergotherapeutischer Angebote durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) (z.B. Elternassistenz, qualifizierte Assistenz) als auch die Folgen intersektionaler Verschränkungen.

Zudem bestehen Diskriminierungserfahrungen im Beruf, in Aus-, Fort- und Weiterbildung bei (angehenden) Ergotherapeut:innen sowie bei Nutzenden von ergotherapeutischen Angeboten.

Dies erfordert Bewusstseinsbildung und ggf. Empowerment in der Berufsgruppe und darüber hinaus. Außerdem erfordert es die Reflexion und das Hinterfragen von Machtverhältnissen, um Ableismus sowie weitere Diskriminierungsformen aufzudecken und zu verhindern.

Es gilt, die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten durch das BTHG sowohl angehenden als auch tätigen Ergotherapeut:innen niedrigschwellig zugänglich zu machen.

### **Der DVE kann hierfür seine Kanäle nutzen oder zur Verfügung stellen:**

- Website
- Social-Media
- Newsletter
- Webtalks
- DVE-Kongress
- DVE Akademie
- Zeitschriften „Ergotherapie und Rehabilitation“ und „DVE aktuell“
- Aktionen zum Welttag Ergotherapie
- Veranstaltungen des DVE

## Ziele

Das übergeordnete, langfristige Ziel ist, dass Ergotherapeut:innen die Implikationen der UN-BRK und die diesbezüglichen Möglichkeiten durch das BTHG für die ergotherapeutische Leistungserbringung kennen und umsetzen. Die Schärfung des Bewusstseins für Menschenrechte und Bedarfe von Menschen mit Behinderungen soll dazu beitragen, einen gleichberechtigten Zugang zur gesundheitlichen Versorgung zu ermöglichen und den Gesundheitssektor somit inklusiver zu gestalten. Der DVE wirkt auf dieses Ziel hin, indem er seine Kanäle nutzt, um Informationen für unterschiedliche Adressat:innen zielführend zu verbreiten.

## Zielvorgaben aus der UN-BRK

Artikel 1 bis Artikel 30

## Maßnahmen

1. Aus der DV/ den DVE-Gremien bildet sich eine PG „UN-BRK vermitteln und kennen“.
2. Adressat:innen werden identifiziert und Formate/ Inhalte abgestimmt.
3. Die von der PG Aktionsplan 2.0 gesammelten Inhalte (→Anhang II) werden von der zu gründenden PG im Hinblick auf die Adressat:innen geprüft und ggf. überarbeitet.
4. Die von der PG Aktionsplan 2.0 gesammelten Kanäle (s.o.) und Ansätze werden von der zu gründenden PG in Bezug auf Adressat:innen und Formate geprüft und ggf. überarbeitet: Durch Recherche, Bereitstellung von oder Verweis auf Informations-/ Unterrichtsmaterial zur UN-BRK und zum BTHG, zur Reflexion der eigenen Rolle und bestehender Machtverhältnisse in der Ergotherapie (z.B. Literatur zur Vermittlung theoretischer Grundlagen, Präsentationen, Aufträge zu Gruppenarbeiten, Instrumente zur Selbstreflexion, über Webtalks, Angebote der DVE Akademie, Kongressbeiträge).

## Handlungsfeld-übergreifende Themen

- **Bewusstseinsbildung:** Die Bewusstseinsbildung der (angehenden) Berufszugehörigen ist Ziel dieser Aktion. Menschenrechte und die Reflexion bestehender Machtverhältnisse in der Ergotherapie werden als integrale Bestandteile des beruflichen Auftrages sowie der beruflichen Identität bewusst.
- **Empowerment:** Angehende und tätige Ergotherapeut:innen erfahren mehr über ihre (Menschen-)Rechte sowie (Finanzierungs-)Möglichkeiten für deren Umsetzung. (Angehende) Ergotherapeut:innen werden darin bestärkt, sich bestehender Machtverhältnisse in ergotherapeutischen Handlungsfeldern bewusst zu werden, sie zu reflektieren und zu verändern.
- **Barrierefreiheit:** Die PG ist zugänglich für Mitwirkende mit Behinderungen. Entwickelte Formate entsprechen den Anforderungen der (digitalen) Barrierefreiheit.

### **Indikatoren**

Antrag der PG wird gestellt. Die PG wird durchgeführt. Entwickelte Formate sind verfügbar.

### **Monitoring**

Das für die PG zuständige Vorstandsmitglied übernimmt das Monitoring nach dem im DVE etablierten Prozess.

## **Aktion D3 | Leitbild diskutieren und formulieren**

### **Ist-Situation**

Bisher hat der DVE oder die Geschäftsstelle (GS) noch kein Leitbild formuliert, in dem der Wertebezug mit einer Selbstverpflichtung benannt wird. Der DVE veröffentlicht regelmäßig aktualisierte Dokumente, die Handlungsempfehlungen zu ethischen Fragen oder auch zur Formulierung von Leitbildern für Ausbildungsinstitutionen geben. Die Ziele des Verbandes sind in der Satzung benannt, werden regelmäßig diskutiert und in den jährlichen Perspektiven veröffentlicht.

### **Ziele**

Der DVE bekennt sich in einem partizipativ entwickelten Leitbild zu den universellen Werten der Menschenrechte und bekundet, die diesbezügliche Bewusstseinsbildung unterstützen zu wollen.

### **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 3 und 8

### **Maßnahmen**

1. Der Vorstand diskutiert gemeinsam mit der DV, ob die Formulierung eines Leitbildes für den Verband dem Zweck des Verbandes dient und ob er die Bewusstseinsbildung u.a. bezogen auf die UN-BRK unterstützt. Kommt es zur Entscheidung für die Formulierung eines entsprechenden Leitbildes, greifen die nachfolgenden Punkte 2-4.
2. Der Vorstand benennt in Abstimmung mit der DV einen für die Umsetzung der Aktion realistischen zeitlichen Rahmen.
3. Der Vorstand entscheidet in Abstimmung mit der DV über die Formulierung eines Leitbildes in einem strukturierten Prozess durch benannte Akteur:innen. Der Prozess beinhaltet eine strukturierte Beteiligung der Delegierten und der Mitglieder.
4. Das Leitbild wird abschließend im Rahmen der DVE-Mitgliederversammlung beschlossen.

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- **Bewusstseinsbildung:** Die Veröffentlichung eines Leitbildes für den Verband unterstützt die Bewusstseinsbildung durch die Veröffentlichung von Werten und die dazugehörige Selbstverpflichtung.
- **Empowerment:** Ergotherapeut:innen mit Behinderungen und/ oder weitere Diskriminierungserfahrene können sich auf das Leitbild beziehen.
- **Barrierefreiheit:** Das Dokument ist digital barrierefrei zugänglich.

### **Indikatoren**

Ein Leitbild des Verbandes ist veröffentlicht oder alternative Dokumente sind benannt.

### **Monitoring**

Vorstand und DV

## **Aktion D4 | Barrierefreiheit der DVE-Website herstellen**

### **Ist-Situation**

Die DVE-Website ist nicht digital barrierefrei.

### **Ziele**

Der DVE stellt relevante Informationen für Menschen mit Behinderungen auf der Website digital barrierefrei zur Verfügung.

### **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 2, 9 und 21

### **Maßnahmen**

- Das Referat Öffentlichkeitsarbeit initiiert in Abstimmung mit dem Vorstand die größtmögliche barrierefreie Umgestaltung der DVE-Website und schlägt hierfür einen Zeitplan vor. Das Referat Öffentlichkeitsarbeit stellt die auf Barrierefreiheit überarbeitete Website auf der DV vor. Die DV gibt ggf. Rückmeldung zum weiteren Anpassungsbedarf sowie u.a. dazu, welche konkreten Inhalte der Website notwendig bzw. vorrangig barrierefrei zugänglich sein müssen. Die Bearbeitenden orientieren sich an der für öffentliche Institutionen geltenden Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV), die auf den Web Content Accessibility Guidelines 2.1 (WCAG 2.1– Richtlinien für barrierefreie Webinhalte) basiert. Die BITV fordert, dass Angebote, Anwendungen und Dienste der Informationstechnik barrierefrei zu gestalten sind. Das heißt, dass sie auch für Menschen mit Behinderungen wahrnehmbar, bedienbar, verständlich und robust sein müssen (§ 3 Absatz 1 BITV 2.0).
- Das Referat Öffentlichkeitsarbeit setzt in Abstimmung mit dem Vorstand nach verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen die erarbeiteten Vorschläge um.

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- **Bewusstseinsbildung:** Informationen zur barrierefreien Gestaltung ergotherapeutischer Angebote werden digital barrierefrei bereitgestellt und haben eine Beispielfunktion.
- **Empowerment:** Der barrierefreie Zugang zu aktuellen Informationen für Ergotherapeut:innen und Nutzende mit Behinderungen stärkt sie in ihren Rechten.
- **Barrierefreiheit:** Informationen zur barrierefreien Gestaltung ergotherapeutischer Angebote werden digital barrierefrei bereitgestellt.

### **Indikatoren**

Informationen für Menschen mit Behinderungen stehen auf der DVE-Website barrierefrei zur Verfügung.

### **Monitoring**

Das Referat Öffentlichkeitsarbeit legt in Abstimmung mit dem Vorstand einen Termin zur Überprüfung der Barrierefreiheit fest und ist zuständig für die Initiierung der Überprüfung der Barrierefreiheit.

## **Aktion D5 | Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln**

### **Ist-Situation**

Die GS oder Gremien des DVE sind ansprechbar für Anliegen im Zusammenhang mit Ergotherapie. Die Anliegen werden gesichtet und an die zuständigen Akteur:innen weitergeleitet. Es gibt eine interne Prozessbeschreibung im DVE für den Umgang mit Beschwerden über Ergotherapeut:innen (unabhängig von deren Mitgliedschaft im DVE) in der GS. Dies beinhaltet auch Beschwerden im Sinne des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG), es gibt jedoch keine spezifischen Regelungen dazu. Auf der Website, in der Satzung und in den Geschäftsordnungen der Gremien gibt es keine klar benannte Zuständigkeit (z.B. Ansprechperson, Vertrauensperson) für Beschwerden und Unterstützung von Ergotherapeut:innen und Klient:innen, die von Diskriminierung betroffen sind.

### **Ziele**

Beschwerden aufgrund von Diskriminierung werden im DVE strukturiert und sensibel bearbeitet. Der Zugang und der Prozess sind transparent und barrierefrei erreichbar. Der DVE benennt barrierefreie Ansprechstellen für Anliegen von Diskriminierung betroffener Personen, für die der DVE keinen Handlungsauftrag hat.

### **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 3, 5, 6, 8, 9, 13, 19, 21, 24, 25 und 27

### **Maßnahmen**

- Ein Prozess für den Umgang mit diskriminierungsbezogenen Beschwerden wird erarbeitet.
- Die zuständigen DVE-Mitarbeitenden für diskriminierungsbezogene Beschwerden werden dafür geschult.
- Kontaktmöglichkeiten für von Diskriminierung betroffene Personen werden digital barrierefrei auf der Website veröffentlicht: Ansprechstellen für Anliegen von Diskriminierung betroffener Personen, für die der DVE keinen Handlungsauftrag hat.
- Der DVE-Vorstand in Abstimmung mit der DV und der GS benennt einen für die Umsetzung der Aktion machbaren zeitlichen Rahmen.

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- **Bewusstseinsbildung:** Ein transparentes Beschwerdemanagement, insbesondere zum Umgang mit diskriminierungsbezogenen Beschwerden, macht Diskriminierungsformen bewusst und vermittelt Möglichkeiten zum sensiblen Umgang damit.
- **Empowerment:** Ein transparentes Beschwerdemanagement im Verband und die niedrigschwellige Bereitstellung von Ansprechmöglichkeiten ermutigt zur Kontaktaufnahme bei Anliegen und Diskriminierungserfahrungen.
- **Barrierefreiheit:** Informationen zur Unterstützung bei Diskriminierung werden digital barrierefrei bereitgestellt.

### **Indikatoren**

Eine Prozessbeschreibung zu diskriminierungsbezogenen Beschwerden liegt vor. Auf der Website ist ersichtlich, wo sich Mitglieder diskriminierungsbezogen beschweren können.

### **Monitoring**

Der DVE organisiert die regelmäßige Bewertung des Beschwerdemanagementprozesses für diskriminierungsbezogene Anliegen. Die Benennung von zuständigen DVE-Mitarbeitenden wird geregelt. Die Schulungen von Akteur:innen finden regelmäßig statt.

## b) Handlungsfeld Ergotherapie und Bildung (B)

Zugeordnetes Zitat aus der Online-Blitzumfrage:

*„[...] Mein erster Gedanke bei dieser Umfrage war, dass in meiner Schule ein Mensch mit Beeinträchtigung keine Ausbildung hätte machen können (Barrierefreiheit, (unbewusster) Ableismus ...). Fangen wir bei uns mit dem Wandel an :)!“*

(Z. 247 Blitzumfrage)

„Ergotherapie und Bildung“ ist ein breites Handlungsfeld. Bei der Ausarbeitung des Aktionsplans wurden im Handlungsfeld Bildung folgende drei Bereiche identifiziert:

- berufliche Bildung von (angehenden) Ergotherapeut:innen,
- Unterstützung von Menschen mit Behinderungen im Lebensbereich Bildung durch Ergotherapeut:innen und
- Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten im Bildungsbereich, die sich an alle Menschen richten.

Der erste Bereich wird hier fokussiert, u.a. um das Thema Inklusion im Ausbildungskontext der Ergotherapie zu verankern und dessen Relevanz zu verdeutlichen.

Die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen obliegt den Anbietenden ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme. Der DVE ist der Auffassung, dass Menschen mit Behinderungen hervorragende Ergotherapeut:innen sind bzw. sein können. Der Ausschluss von der Ausbildung allein aufgrund von Beeinträchtigungen ist diskriminierend.

Zu den Hürden bei der Absolvierung eines ergotherapeutischen Ausbildungsprogramms gehören auch finanzielle Fragen. Der DVE engagiert sich unabhängig von diesem Aktionsplan bereits seit Jahren für die kostenfreie Ausbildung sowie für die zeitgemäße Aktualisierung des Gesetzes über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (ErgThG) und der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (ErgThAPrV).

Am Ende dieses Abschnitts findet sich eine Infobox mit zusätzlichen Informationen zu inklusiver Ausbildung.

Im Rahmen der PG wurden dem Handlungsfeld „Ergotherapie und Bildung“ vier Aktionen zugeordnet, für die sich der DVE einsetzen wird:

Aktion B1 | **Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern**

Aktion B2 | **Zugänglichkeit ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme fördern**

Aktion B3 | **Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten**

Aktion B4 | **Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen**

### **Ist-Situation**

Menschen in ihrer Teilhabe an Bildungsangeboten zu unterstützen, ist ein zentrales Anliegen der Ergotherapie. Hierfür braucht es zugängliche Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren. Dabei sind Bewerber:innen mit Behinderungen bezüglich ihrer Bedarfe genauso unterschiedlich wie ihre Beeinträchtigungen und/ oder Behinderungen, die sie erfahren.

Fest steht, dass die Vergabeverfahren von Ausbildungs- und Studienplätzen der Ergotherapie innerhalb der Ausbildungsprogramme erheblich variieren. Grund dafür sind u.a. unterschiedliche Zuständigkeiten durch die föderalen Strukturen, unterschiedliche Qualifikationsziele, ungleiche institutionelle Ressourcen und oft ein fehlendes Bewusstsein der Verantwortlichen (Wurster & Zervas, 2024).

Zudem ist die Berufsausübung in der Ergotherapie an die Erlaubniserteilung nach §1(1) ErgThG gebunden, deren Voraussetzung in §2(1) ErgThG näher spezifiziert wird. So wird die Erlaubnis u.a. erteilt, wenn die antragstellende Person „nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist“ (ebd.). Die zuständigen Aufsichtsbehörden halten hierfür in der Regel Vordrucke bereit. Einige Ausbildungsprogramme fordern die Vorlage schon mit der Einreichung der Bewerbungsunterlagen oder zu Ausbildungsbeginn.

Dass die subjektive Einschätzungen von Mediziner:innen individuell unterschiedlich sein können, zeigt das folgende Zitat aus der Online-Blitzumfrage:

*„Als ich meine Ausbildung beginnen wollte, verweigerten mir 5 Ärzte die Bescheinigung zur Eignung, da ich als Therapeut mit ADHS „unter keinen Umständen intelligent genug sein könnte, als Ergotherapeutin zu arbeiten.“ [...] Die Vorurteile müssen aufgehört.“ (Z. 303-305)*

Die Ergotherapie als Gesundheitsfachberuf ist weiterhin geprägt von einem Idealbild, in dem leistungserbringende Menschen ohne Behinderungen sind (Wurster & Zervas, 2024). Elementar ist jedoch, dass das Vorliegen von Beeinträchtigungen per se keinen Ausschluss von der Ausbildung und Berufsausübung impliziert.

Die Vergabe von vollzeitschulischen Ausbildungsplätzen erfolgt überwiegend durch Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren, die in der Regel von den Lehrenden der Ausbildungsprogramme konzipiert werden. In einigen Fällen ist mit Vorgaben durch Landesbehörden oder Ausbildungsträgern zu rechnen. Im Fall der primärqualifizierenden hochschulischen Ausbildung gelten die Zulassungsbedingungen der Hochschulen und Länder. Immer ist die Vergabe das Ergebnis einer individuellen Überprüfung durch die Anbietenden von ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen auf Basis der oben genannten gesetzlichen Regelungen.

Private Bildungseinrichtungen sind weiterhin nicht dazu verpflichtet, für physische Zugänglichkeit der Räumlichkeiten zu sorgen, sodass diese strukturelle Barriere hinzukommt (Wurster & Zervas, 2024). Angehende Ergotherapeut:innen mit Behinderungen berichteten in unserer [Online-Blitzumfrage](#), dass sie von Schulen mit den Worten „Wir sind nicht barrierefrei.“ abgewiesen wurden und erst gar nicht zu einem Bewerbungs- bzw. Auswahlverfahren zugelassen wurden.

## Ziele

Ergotherapeut:innen mit Behinderungen fördern Inklusion – nicht nur in unserer Berufsgruppe. Bewerbungsprozesse, die über die Vergabe von Ausbildungsplätzen entscheiden, gehören deshalb auf den Prüfstand. Das übergeordnete, langfristige Ziel ist, dass Menschen mit Behinderungen einen gleichberechtigten Zugang zu ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen haben. Das setzt voraus, dass Bewerbungsanfragen von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden und Bewerbungsverfahren barrierefrei gestaltet sind. Der DVE wirkt auf dieses Ziel hin, indem er ergotherapeutische Ausbildungsprogramme für das Thema sensibilisiert und sich entsprechend positioniert.

## Zielvorgaben aus der UN-BRK

Artikel 3, 5, 8, 9, 24 und 27

## Maßnahmen

- **Positionspapier:** Ein Positionspapier (B1+ B2) zu Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren wird erstellt, um auf die Bedeutung des Themas aufmerksam zu machen. Das Ressort Bildung und Wissenschaft initiiert diesen Prozess.
- **Good-Practice-Beispiele:** Das Ressort Bildung und Wissenschaft ruft zur Einreichung von Good-Practice-Beispielen auf, sammelt diese und nutzt sie zur Sensibilisierung der Berufszugehörigen z.B. in Artikeln in der „Ergotherapie und Rehabilitation“ oder im Newsletter „Pausensnack“.

## Handlungsfeld-übergreifende Themen

- **Bewusstseinsbildung:** Das Bewusstsein, dass der Ausschluss von Menschen mit Behinderungen von ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen diskriminierend ist, wird geschärft. Mehr Ergotherapeut:innen mit Behinderungen sensibilisieren (nicht nur) die Berufsgruppe der Ergotherapeut:innen.
- **Empowerment:** Menschen mit Behinderungen, die sich für ein ergotherapeutisches Ausbildungsprogramm interessieren, werden in ihrem Berufswunsch und ihren Rechten bestärkt. Die Informationen werden auch an Organisationen der Selbsthilfe/ -vertretung weitergeleitet.
- **Barrierefreiheit:** Die Informationen werden digital barrierefrei gestaltet.

## Indikatoren

- a) Positionspapier und Good-Practice-Beispiele sind für Mitglieder und Nicht-Mitglieder verfügbar, bzw. werden öffentlich zugänglich gemacht.
- b) Der Anteil von Menschen mit Behinderungen in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen steigt.
- c) Der Anteil von Menschen mit Behinderungen, die in ergotherapeutischen Handlungsfeldern tätig sind, nimmt zu.

## Monitoring

- a) Die Verfügbarkeit des Positionspapiers und der Good-Practice-Beispiele wird von der DV überprüft.
- b) Das Monitoring erfolgt über die Schulbefragungen.
- c) Das Monitoring erfolgt über die Angestelltenumfragen.

### **Ist-Situation**

Die Unterzeichnerstaaten haben sich mit Artikel 9 Absatz 1 der UN-BRK u.a. dazu verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zur physischen Umwelt und zu Information und Kommunikation gleichberechtigt zu gewährleisten. Im Unterschied zu öffentlichen Stellen sind hierzulande private Bildungsanbieter (noch) nicht zur Barrierefreiheit verpflichtet. Am 28. Juni 2025 tritt allerdings das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) in Deutschland in Kraft. Es ist davon auszugehen, dass dieses Gesetz ergotherapeutische Ausbildungsprogramme zu digital barrierefreien Websites verpflichtet und auch die digital barrierefreie Gestaltung von Unterrichtsmaterialien fördert.

Menschen mit Behinderungen, die einen ergotherapeutischen Ausbildungsplatz (an einer Berufsfachschule, Schule des Gesundheitswesens oder Hochschule) bekommen haben, berichteten bei der Ausarbeitung dieses Aktionsplans von Diskriminierungen während ihrer Ausbildung. Diese betreffen nicht nur die unmittelbaren Ausbildungsstätten, sondern ebenso die Kooperationspartner:innen der praktischen Ausbildung.

Studien zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Ausbildungsangeboten weiterer Therapieberufe zeigen, dass negative Einstellungen von Lehrenden und Praktizierenden als Barriere während der Ausbildung wirken und Menschen mit Behinderungen teilweise von der Entscheidung für diese Berufe abhalten (Meeks et al., 2018; de Oliveira et al., 2022).

### **Ziele**

Das übergeordnete, langfristige Ziel ist, dass ergotherapeutische Ausbildungsprogramme für Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt zugänglich sind. Der DVE wirkt auf dieses Ziel hin, indem er Anbietende von ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen für die Zugänglichkeit sensibilisiert, sich positioniert und entsprechende Informationen hierzu anbietet.

### **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 3, 5, 8, 9, 24 und 27

### **Maßnahmen**

- **Positionspapier:** Das Ressort Bildung und Wissenschaft entwirft ein entsprechendes Positionspapier (B1+ B2), stimmt dieses mit weiteren Akteur:innen ab und publiziert es.
- **Good-Practice-Beispiele:** Das Ressort Bildung und Wissenschaft ruft zur Einreichung von Good-Practice-Beispielen auf, sammelt diese und nutzt sie zur Sensibilisierung der Berufszugehörigen z.B. in Artikeln in der „Ergotherapie und Rehabilitation“ oder im Newsletter „Pausensnack“.
- **Informationsblätter:** Das Ressort Bildung und Wissenschaft erstellt in Abstimmung mit weiteren Akteur:innen Informationsblätter über [Zugänglichkeit](#) ([Barrierefreiheit](#) und [angemessene Vorkehrungen](#)) sowie entsprechende Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten und Betroffenenrechte für Lehrende und Lernende.

- Informationsstelle: Im Rahmen der (Mitglieder-)Beratung berät das Ressort Bildung und Wissenschaft über Unterstützungsmöglichkeiten.

### Handlungsfeld-übergreifende Themen

- **Bewusstseinsbildung:** Durch das Positionspapier des DVE und die Bereitstellung von Informationsblättern wird das Bewusstsein für die Zugänglichkeit ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme gefördert.
- **Empowerment:** Im Rahmen der (Mitglieder-)Beratung bietet der DVE Beratung und Unterstützung u.a. durch Informationsmaterialien (einschließlich der Rechte von Betroffenen).
- **Barrierefreiheit:** Die bereitgestellten Materialien entsprechen den Anforderungen digitaler Barrierefreiheit.

### Indikatoren

- a) Positionspapier und Informationsmaterialien sind auf der DVE-Website für Mitglieder und Nicht-Mitglieder verfügbar.
- b) Der Anteil an Absolvent:innen mit Behinderungen von ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen steigt.
- c) Der Anteil von Menschen mit Behinderungen, die in ergotherapeutischen Angeboten tätig sind, nimmt zu.

### Monitoring

- a) Die Verfügbarkeit des Positionspapiers, der Good-Practice-Beispiele und der Informationsblätter wird von der DV überprüft.
- b) Das Monitoring erfolgt über die Schulbefragungen.
- c) Das Monitoring erfolgt über die Angestelltenumfragen.

## Aktion B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten

### Ist-Situation

Derzeit werden Ergotherapeut:innen mit Behinderungen aufgrund fehlender **Zugänglichkeit** (**Barrierefreiheit** oder **angemessene Vorkehrungen**) von Fort- und Weiterbildungsangeboten diskriminiert. Die Gestaltung von Fort- und Weiterbildungsangeboten obliegt den Anbietenden.

Die DVE Akademie hat Optimierungspotenziale bezüglich der Zugänglichkeit in der Planung und Umsetzung ihrer Angebote. Zudem gibt es offenkundig noch wenige Angebote der DVE Akademie von Referent:innen mit Behinderungen.

### Ziele

Das übergeordnete, langfristige Ziel ist, dass ergotherapeutische Fort- und Weiterbildungen für Menschen mit Behinderungen zugänglich sind und mehr Angebote von/ mit Referent:innen mit Behinderungen angeboten werden.

Die DVE Akademie geht mit gutem Beispiel voran und bemüht sich um größtmögliche Zugänglichkeit ihrer Angebote sowie weitere Angebote von/ mit Referent:innen mit Behinderungen.

### **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 3, 5, 8, 9, 24 und 27

### **Maßnahmen**

- Die digitale **Barrierefreiheit** des Programms der DVE Akademie sowie des Anmeldeformulars wird geprüft.
- Die DVE Akademie fragt benötigte **angemessene Vorkehrungen** für Referent:innen und Teilnehmende standardisiert bei Anmeldungen ab und bemüht sich um deren Umsetzung.
- Die DVE Akademie bemüht sich um **barrierefreie** Orte ihrer Fortbildungsangebote.
- Die DVE Akademie bemüht sich, das Angebot von/ mit Referent:innen mit Behinderungen zu erweitern (ggf. über **Tandem-Teaching**, ohne **Inspiration Porn**).
- Im Rahmen einer freiwilligen Selbstverpflichtung werden Referent:innen zur Erstellung digital barrierefreier Dokumente und Präsentationen aufgefordert. Entsprechende Informationen werden vom Ressort Bildung und Wissenschaft bereitgestellt (B2).

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- **Bewusstseinsbildung:** Durch die Bereitstellung von Informationsmaterial wird das Bewusstsein für die **Zugänglichkeit** und **Barrierefreiheit** von ergotherapeutischen Fort- und Weiterbildungen gefördert. Durch Referent:innen mit Behinderungen werden Stereotype infrage gestellt und Beiträge zur Entstigmatisierung gefördert.
- **Empowerment:** Der Kompetenzerwerb stärkt Menschen – so auch teilnehmende Ergotherapeut:innen mit Behinderungen von Angeboten der DVE Akademie. Für Referent:innen und Teilnehmende bietet die DVE Akademie Beratung und Unterstützung (u.a. durch die Informationsmaterialien des Ressorts Bildung und Wissenschaft, s. B2).
- **Barrierefreiheit:** Das Programm, das Anmeldeformular sowie die bereitgestellten Materialien entsprechen den Anforderungen digitaler Barrierefreiheit.

### **Indikatoren**

Angebote der DVE Akademie sind für Referent:innen und Teilnehmende mit Behinderungen zugänglich.

### **Monitoring**

Das Monitoring erfolgt über die Evaluationen der Angebote der DVE Akademie.

### **Ist-Situation**

Unterstützungsmöglichkeiten zur Begleitung der Ausbildung sind Lehrenden und Lernenden oft nicht bekannt. Dabei gibt es klare gesetzliche Regelungen zum Benachteiligungsverbot und mehrere Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs (z.B. §61a/ §126 SGB IX, §7 BGG). Das Recht auf **Nachteilsausgleich** leitet sich aus dem Grundgesetz (Art. 3 Abs. 3 Satz 2), der UN-BRK (Art. 24) und der Sozialgesetzgebung (§126 Abs. 1 SGB IX) ab. In vollzeitschulischen Ausbildungsgängen finden die Unterstützungsmöglichkeiten jedoch nur wenig Anwendung. Die konkreten Maßnahmen des Nachteilsausgleichs müssen individuell und situationsbezogen verabredet werden und sollen den Nachteil ausgleichen, ohne das Anspruchsniveau der Leistungsanforderungen zu verändern. Nachteilsausgleiche verfolgen das Ziel, Lernende mit Beeinträchtigungen und/ oder chronischen Erkrankungen und einem Unterstützungsbedarf durch gezielte Hilfestellungen in die Lage zu versetzen, ihre Fähigkeiten im Hinblick auf die gestellten Anforderungen nachzuweisen.

Der DVE bietet eine (Mitglieder-)Beratung an. Anliegen, die den Bildungsbereich betreffen, werden ggf. an das Ressort Bildung und Wissenschaft weitergeleitet. Bei Bedarf verweisen Beratende auf öffentlich zugängliche juristische Beratungsmöglichkeiten und aufsichtführende Behörden in den jeweiligen Bundesländern.

### **Ziele**

Das übergeordnete, langfristige Ziel ist, dass Anbietende, Lehrende und Lernende über Nachteilsausgleiche informiert sind und diese genutzt werden. Der DVE wirkt auf dieses Ziel hin, indem er entsprechende Informationen bietet.

### **Zielvorgaben aus der UN-BRK**

Artikel 3, 5, 8, 9, 24 und 27

### **Maßnahmen**

- In Beratungen werden Möglichkeiten aufgezeigt und zuständige Stellen benannt.
- Das Ressort Bildung und Wissenschaft erstellt ein Informationsblatt zu den unterschiedlichen Maßnahmen zum Nachteilsausgleich. Dieses wird auf der Website außerhalb des Mitgliederbereichs bereitgestellt und in Beratungen genutzt.

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- Bewusstseinsbildung: Die Bereitstellung der Informationen zum Nachteilsausgleich trägt zur Bewusstseinsbildung bei.
- Empowerment: Lernende mit Beeinträchtigungen werden in ihren Rechten zum Nachteilsausgleich gestärkt.
- Barrierefreiheit: Die bereitgestellten Materialien entsprechen den Anforderungen digitaler Barrierefreiheit.

### **Indikatoren**

Informationen zum Nachteilsausgleich sind verfügbar und aktuell.

## **Monitoring**

Die Verfügbarkeit des Informationsblattes wird von den Delegierten geprüft.

Die Nutzung des Nachteilsausgleichs wird über die Schulbefragungen erfasst.

## **INFOBOX | BILDUNG**

Die Förderung von Bildung (und Forschung) erfolgt in Deutschland durch Bund und Länder entsprechend ihren Verantwortlichkeiten im föderalen Staat. Im deutschen Berufsbildungssystem lassen sich drei Regelungsbereiche der beruflichen Bildung unterscheiden:

- Ausbildungsberufe im dualen System, auf Grundlage des Berufsbildungsgesetzes (BBiG),
- Ausbildungsberufe im Schulberufesystem, die landesrechtlich geregelt sind
- Ausbildungsberufe im Schulberufesystem, die auf Grundlage von Berufszulassungsgesetzen als Heilberufe geregelt sind.

Der Beruf Ergotherapie zählt zur dritten Gruppe. Die Ausbildung findet demnach überwiegend an Berufsfachschulen und Schulen des Gesundheitswesens statt. Mit Einführung der sogenannten „Modellklausel“ können seit 2009 auch berufsqualifizierende Studiengänge absolviert werden (§4 ErgThG). Durch das Gesetz über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (ErgThG) von 1976 ist die Berufsbezeichnung „Ergotherapeutin/ Ergotherapeut“ geschützt. Die Berufsausübung ist an eine Erlaubniserteilung gebunden (ErgThAPrV).

## **Aus-, Fort- und Weiterbildung**

### **Ausbildung**

Wird häufig als Synonym für Berufsausbildung verwendet. In einer Berufsausbildung wird ein beruflicher Abschluss erlangt, der zur Aufnahme einer bestimmten Erwerbstätigkeit qualifiziert. In der Regel ist eine duale (in einem Betrieb und in der Berufsschule) oder eine vollzeitschulische Berufsausbildung gemeint. Aber auch ein Studium kann durch einen akademischen Abschluss zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit qualifizieren. Ausbildungen können sowohl bundeseinheitlich als auch auf Länderebene gesetzlich geregelt sein.

### **Ergotherapeutisches Ausbildungsprogramm**

Ergotherapeutische Ausbildungsprogramme sind konkrete Bildungsgänge an Berufsfachschulen, Schulen des Gesundheitswesens oder an Hochschulen, die zu einem Berufsabschluss in der Ergotherapie führen (DVE, 2021).

### **Fortbildung**

Eine Fortbildung dient dazu, dass eine Person „beruflich handlungsfähig“ in ihrem erlernten Beruf bleibt (Anpassungsfortbildung) oder ihre beruflichen Aufgaben erweitert (Aufstiegsfortbildung). Der Besuch einer Fortbildung setzt nach dem Berufsbildungsgesetz (§1 Abs. 4 BBiG) einen Berufsabschluss sowie einschlägige Berufserfahrung voraus. Eine Fortbildung hat in jedem Fall einen konkreten Bezug zur aktuellen oder zukünftigen beruflichen Tätigkeit (DVE, 2019).

## Weiterbildung

Eine Weiterbildung dient in der Regel dazu, Wissen zu aktualisieren und/ oder zusätzliches Spezialwissen zu erwerben. Zur Weiterbildung gehören berufliche Maßnahmen, wie Lehrgänge und Meisterkurse, genauso wie Sprachunterricht, das Nachholen von Schulabschlüssen oder freizeitorientierte Bildungsangebote. Weiterbildung umfasst dabei drei Arten von Bildungsangeboten: die allgemeine und politische Weiterbildung, die berufliche Weiterbildung und die Weiterbildung an Hochschulen. Der Bereich der beruflichen Weiterbildung (Anpassungs- und Aufstiegsweiterbildungen) schließt auch die im Berufsbildungsgesetz bzw. der Handwerksordnung als „Fortbildung“ bezeichneten Aufstiegsfortbildungen ein (siehe [Fortbildung](#)). Ergotherapeut:innen können sich beispielsweise zu Jobcoaches weiterbilden (refa, 2024).

## c) Handlungsfeld Ergotherapie und Forschung (F)

Zugeordnetes Zitat aus der Online-Blitzumfrage:

*Wenn ich an die Menschenrechte von Menschen mit Beeinträchtigungen denke, ist mir wichtig, dass ... „Betroffene einen großen Platz in der Diskussion und Ausarbeitung einnehmen.“ (Z. 193)*

Das Handlungsfeld Forschung in der Ergotherapie entwickelt sich in den letzten Jahren zunehmend. Immer mehr Kolleg:innen arbeiten im Forschungskontext der Ergotherapie oder angrenzenden Bereichen wie der Medizin oder den Gesundheitswissenschaften. Eines der übergeordneten Ziele des DVE ist die Professionalisierung der Ergotherapie, hier ist auch die Forschung einzuordnen. Der DVE setzt sich für die Vertiefung und Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse z.B. aus der Versorgungs- und Teilhabeforschung sowie der Bildungs- und Professionsforschung ein und für die Umsetzung ihrer Ergebnisse in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie in der beruflichen Praxis (DVE, 2022, S. 8). Außerdem unterstützt der DVE auf Anfrage relevante Forschungsprojekte mit ergotherapeutischem Bezug durch einen Letter of Intent (LoI) und eigene Expertise. Darüber hinaus eröffnet er z.B. die Möglichkeit, Aufrufe zur Gewinnung von Teilnehmenden für Forschungsanliegen zu verbreiten.

Forschung ist ein zentraler Schwerpunkt in der Deutschen Gesellschaft für Ergotherapiewissenschaft e.V. (DGEW). Diese fördert den wissenschaftlichen Diskurs und unterstützt Forschungs- und Entwicklungsvorhaben (DGEW, 2018). Aufgrund dessen besteht zwischen dem DVE und der DGEW ein reger Austausch und eine enge Zusammenarbeit.

Der DVE unterstützt seine Mitglieder darin, sich zu befähigen, den stetigen Veränderungsprozessen und wachsenden Anforderungen professionell zu begegnen. Durch Beratung, Informationen und konkrete Handlungshilfen ermöglicht er Mitgliedern, sich in ihrer berufspraktischen Tätigkeit sowie im politischen und wissenschaftlichen Handeln weiterzuentwickeln. Dazu hat der DVE beispielsweise die Datenbank zur Evidenzbasierten Praxis aufgebaut und beteiligt sich an der Entwicklung von Leitlinien (DVE, 2022a, S. 6).

Die PG stellte bei ihrer Recherche fest, dass die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie noch eine untergeordnete Rolle spielt. Die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und die Einbeziehung in die Gesellschaft sollte auch in der Forschung umgesetzt werden. Das Aktionsbündnis Teilhabeforschung empfiehlt vor diesem Hintergrund die Neuorientierung und Neugestaltung der deutschsprachigen Forschungslandschaft über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen (Aktionsbündnis Teilhabeforschung, 2015). Mit Teilhabe als einem übergreifenden Thema weitet sich das Blickfeld auf die Bedingungen, Ressourcen und Möglichkeiten für das barrierefreie und vielfältige Eingebundensein in gesellschaftliche und kulturelle Lebensbereiche und Funktionssysteme (ebd.). Die Stimmen von Menschen mit Behinderungen sollten vermehrt in der Forschung Berücksichtigung finden. In diesem Kontext ist der vermehrte Einsatz partizipativer Forschungsansätze wünschenswert.

## INFOBOX | **PARTIZIPATIVE GESUNDHEITSFORSCHUNG**

Partizipative Gesundheitsforschung fordert die aktive Beteiligung von verschiedenen nicht-wissenschaftlichen Akteur:innen, wie z.B. Fachkräften oder Expert:innen aus Erfahrungen an Forschungsprojekten. Gemeinsame Entscheidungsfindungen sowie Reflexion, das Teilen von Macht während des gesamten Forschungsprozesses und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Wissenschaftler:innen als Forschungsteam sind Kernkriterien. Um Antworten zu relevanten Fragen zu entwickeln, werden diese sowohl gemeinsam identifiziert, als auch geeignete Forschungsmethoden gemeinsam bestimmt. Dieser kooperative Prozess, in dem die Lebenswelt und Erfahrungsexpertise aller Beteiligten respektiert wird, soll zu praxisnahen Erkenntnissen und Veränderungen im Kontext von Gesundheit und Wohlbefinden beitragen (PartNet, 2024).

Als PG im Auftrag des DVE setzten wir den Fokus in diesem Aktionsplan auf die Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie. Als Hilfestellung wurde eine erste Version einer Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie entwickelt. Auf dieser Basis fokussiert der DVE folgende zwei Aktionen im Handlungsfeld „Ergotherapie und Forschung“:

Aktion F1 | **Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie**

Aktion F2 | **Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie**

### **Ist-Situation**

Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen in ihrer vollen Teilhabe an der Gesellschaft durch Beteiligung in den verschiedenen Lebensbereichen zu unterstützen (u.a. DVE, 2007; WHO, 2015; WFOT, 2019; AOTA, 2020). In den letzten Jahren hat die Forschung in der Ergotherapie in Deutschland zugenommen. Ein Meilenstein war die Gründung der DGEW im November 2018 (Müller et al., 2018). Der DVE will seine Mitglieder, unter denen sich auch Forschende befinden, beruflich fördern, und engagiert sich für die Professionalisierung der Ergotherapie (DVE, 2022b, S. 2). Aus diesem Grund arbeitet der DVE eng mit der DGEW zusammen. Aktuell existiert keine externe Evidenz zu der Frage, inwiefern Forderungen der UN-BRK an die Forschung umgesetzt werden. Es ist wichtig, Ergotherapeut:innen im Forschungskontext der Ergotherapie für die UN-BRK zu sensibilisieren.

### **Ziele**

Das übergeordnete, langfristige Ziel ist, dass der DVE seine Reichweite und Medien (z.B. Kongress, Newsletter, Website) nutzt, um Ergotherapeut:innen im Forschungskontext der Ergotherapie für die Umsetzung der UN-BRK zu sensibilisieren.

### **Zielvorgaben**

Artikel 1, 3, 4, 8, 9, 19, 21, 26 und 29

### **Maßnahmen**

- Der DVE nutzt seine Medien und Veranstaltungsformate (z.B. Newsletter, Website, Kongress), um Ergotherapeut:innen im Forschungskontext der Ergotherapie über die UN-BRK und deren Bedeutung in diesem Kontext zu informieren.
- Der DVE nutzt seine Reichweite und thematisiert in Kooperation mit relevanten Fachgesellschaften (z.B. DGEW) und Selbsthilfeorganisationen die Bedeutung der UN-BRK für die Forschung in der Ergotherapie.
- Der DVE nutzt die Anfragen zur Unterstützung von Forschungsvorhaben, um die Umsetzung der Forderungen der UN-BRK im Zusammenhang mit Forschung zu thematisieren.

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- Bewusstseinsbildung: Ergotherapeut:innen im Forschungskontext entwickeln eine menschenrechtsbasierte Haltung zur Umsetzung der UN-BRK in der Forschung.
- Empowerment: Ergotherapeut:innen im Forschungskontext setzen den Grundsatz „Nichts über uns ohne uns!“ um, indem sie Menschen mit Behinderungen aktiv einbeziehen.
- Barrierefreiheit: Ergotherapeut:innen im Forschungskontext stellen ihre Ergebnisse den relevanten Akteur:innen (z.B. Menschen mit Behinderungen) bedarfsgerecht und verständlich zur Verfügung.

### **Indikatoren**

Es liegen Veröffentlichungen über diverse Medien des DVE (z.B. Newsletter, Website, Kongress) vor.

Der DVE steht im Austausch mit relevanten Fachgesellschaften und Selbsthilfeorganisationen zu diesem Thema (z.B. per E-Mail, auf Kongressen und vergleichbaren Veranstaltungen, Mitgliederversammlungen).

### **Monitoring**

Das Monitoring erfolgt durch das Ressort Standards und Qualität und die DV.

## **Aktion F2 | Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie**

### **Ist-Situation**

Aktuell existieren keine einheitlichen Vorgaben oder Empfehlungen, inwiefern Menschen mit Behinderungen in ergotherapeutischen Forschungsprojekten zu beteiligen sind. Unter Beteiligung von Mitgliedern der DGEW wurde im Rahmen der PG ein Bedarf für Empfehlungen identifiziert und ein erster Entwurf für eine Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie entwickelt.

### **Ziele**

Durch die Checkliste sollen Ergotherapeut:innen bei der Konzeptionierung und Durchführung von Forschungsprojekten darin unterstützt werden, die Umsetzung der UN-BRK innerhalb des eigenen Projektes zu reflektieren und durch konkrete Maßnahmen zu initiieren. Der DVE setzt sich in Zusammenarbeit mit der DGEW für UN-BRK-konforme Forschung ein, indem er die Reichweite und Medien des Verbandes nutzt, um die Checkliste zu verbreiten und bekannt zu machen.

### **Zielvorgaben**

Artikel 3, 4, 8, 9, 19, 21, 26 und 29

### **Maßnahmen**

- Bereitstellung der Checkliste für Mitglieder und Nicht-Mitglieder auf der Website des DVE
- Bekanntmachung der Checkliste durch Beiträge in verschiedenen Medien (z.B. Newsletter, Facebook, Fachzeitschrift „ergoscience“) und im Kontakt zu Forschenden
- Der Vorstand steht im Austausch mit der DGEW, um die Thematik in der Forschungslandschaft zu etablieren und um Rückmeldungen zur Anwendung sowie Überarbeitungshinweise einzuholen.
- Der Vorstand bzw. das Ressort Standards und Qualität legt in Abstimmung mit der DV einen Termin sowie ein Vorgehen zur Überprüfung fest und ist zuständig für deren Initiierung und ggf. die damit verbundene Überarbeitung der Checkliste.

### **Handlungsfeld-übergreifende Themen**

- **Bewusstseinsbildung:** Die Checkliste dient der Bewusstseinsbildung von Ergotherapeut:innen in Lehre und Forschung, damit sie sich aktiv für die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an Forschung einsetzen und auch die dafür notwendigen Voraussetzungen sowie bestehende Barrieren erkennen und berücksichtigen.
- **Empowerment:** Angehende Forschende sowie erfahrene Wissenschaftler:innen mit und ohne Behinderungen werden zur Berücksichtigung und Umsetzung der Forderungen der UN-BRK ermutigt und tragen so zur Stärkung der Teilhabe und Wahrnehmung der Rechte von Menschen mit Behinderungen bei.
- **Barrierefreiheit:** Der Abbau von Barrieren zur Teilhabe an Forschung in der Ergotherapie für Menschen mit Behinderungen wird durch die Reflexion des eigenen wissenschaftlichen Handelns angeregt. Die Checkliste soll den Anforderungen digitaler Barrierefreiheit entsprechen und dabei unterstützen, ergotherapeutische Forschung barrierefrei zu gestalten.

### **Indikatoren**

Die Checkliste steht zum Download bereit. Die Downloadzahlen der Checkliste erhöhen sich kontinuierlich. In Veröffentlichungen wird die Checkliste als verwendetes Instrument benannt.

### **Monitoring**

Das Monitoring erfolgt durch das Ressort Standards und Qualität und die DV.

## 4. Wie geht's weiter?

Die kommenden fünf Jahre (2025-2030) gilt es, die verschiedenen Aktionen durch die formulierten und mögliche weitere Maßnahmen in den unterschiedlichen ergotherapeutischen Kontexten umzusetzen, die Indikatoren im Blick zu behalten und schließlich die Evaluation zu initiieren.

Der DVE geht davon aus, durch den Aktionsplan 2.0 zusätzlich an Sichtbarkeit zu gewinnen. Im Rahmen der jährlichen Schwerpunktlegung wird der DVE unter Mitwirkung der DV die Aktionen aufgreifen und beginnen, die einzelnen Maßnahmen umzusetzen.

Alle Ergotherapeut:innen sind herzlich eingeladen, den DVE-Aktionsplan 2.0 in ihrem jeweiligen Arbeitsumfeld durch eigene Maßnahmen zu verwirklichen und damit auch das Potenzial der Ergotherapie für eine inklusive Gesellschaft hervorzuheben!

Abschließend bleibt zu hoffen, dass die im Aktionsplan 2.0 erarbeitete Struktur eine gute Ausgangsbasis sein kann für den DVE-Aktionsplan 3.0!

## 5. Anhänge

### I. Wichtige Begriffe kurz erklärt

Die PG Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK stellte während der Recherche, der Erstellung des Aktionsplans sowie der verschiedenen Beteiligungsprozesse fest, dass Begriffe im Kontext der UN-BRK unterschiedlich verstanden und verwendet werden. Aus diesem Grund hat die PG das Dokument „Wichtige Begriffe kurz erklärt“ verfasst. Es beinhaltet relevante Begriffe und punktuell auch Hinweise („Tipps“) zu weiterführender Literatur. Blaue Hinterlegungen zeigen an, dass es dazu im Dokument eine Definition gibt (z.B. [Barrierefreiheit](#)). Kursivsetzungen zeigen englische Begriffe an (z.B. *Othering*).

## A

### Ableismus

„Ableismus ist das Fachwort für die ungerechtfertigte Ungleichbehandlung (,Diskriminierung‘) wegen einer körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung oder aufgrund von Lernschwierigkeiten. Es ist also ‚Ableismus‘, wenn ein Mensch wegen einer bestimmten, oft äußerlich wahrnehmbaren Eigenschaft oder einer Fähigkeit – seinem ‚Behindertsein‘ – bewertet wird.“ (EUTB, 2024a) In Artikel 2 der UN-BRK wird „[Diskriminierung](#) aufgrund von [Behinderung](#)“ beschrieben. Sie umfasst auch die „Versagung [angemessener Vorkehrungen](#)“.

### Adultismus

Adultismus bezeichnet die ungleiche Machtverteilung zwischen Erwachsenen und Kindern, die auf Zuschreibungen von Eigenschaften aufgrund des Alters basiert. Dabei gelten Erwachsene als „schlau“ und „verantwortungsvoll“. Kindern wird hingegen zugeschrieben, „egoistisch“, „rücksichtslos“ oder „niedlich“ zu sein. Adultismus findet sich sowohl in Familien als auch in Institutionen. Kinder werden u.a. in der Schule von Entscheidungsprozessen ausgeschlossen. Bedürfnisse und Rechte von Kindern werden so in bestehenden gesellschaftlichen Strukturen ignoriert und junge Menschen in ihrer freien Entfaltung beschränkt. Gleichzeitig schafft Adultismus Voraussetzungen für Diskriminierungen (Richter, 2013; Ritz, 2013).

### Advocacy

*Advocacy* in der Gesundheitsförderung meint, dass sich Fachkräfte professionsübergreifend für individuelle, gemeinschaftliche und organisatorische Verbesserungen von Gesundheit und Wohlbefinden einsetzen. Um gesundheitliche Ungleichheit zu reduzieren, unterstüt-

zen sie Individuen, Gruppen und Gemeinschaften beim Aufbau von Kompetenzen. Fachkräfte wenden Advocacystrategien an, indem sie wichtige Akteur:innen mobilisieren, sich für sektorübergreifende Policies einsetzen und das Bewusstsein für Gesundheitsthemen fördern. Dadurch werden Menschen darin gestärkt, Bedürfnisse zu artikulieren und Ressourcen der Gesundheitsförderung zu nutzen (Barry et al., 2014). Innerhalb der Ergotherapie wird das Konzept als Interventionsform (*types of occupational therapy interventions*) sowie als anvisiertes Ergebnis (*outcome*) differenziert (AOTA, 2020). Es wird differenziert zwischen der Fürsprache durch Ergotherapeut:innen und der Vertretung eigener Interessen (*self-advocacy*) durch die Nutzenden ergotherapeutischer Leistungen (ebd).

### Aktionsplan

„Aktionspläne sind ein wichtiges Instrument, um die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in einem koordinierten Prozess kontinuierlich umzusetzen. [...] Es handelt sich bei diesem Politikansatz um eine Strategie, die mit konkreten Zielen versetzt und entsprechenden Maßnahmen unterlegt ist. Die Umsetzung des Plans ist immer oder zumindest in wesentlichen Teilen einer Überprüfung zugänglich. [...] Menschenrechtlichen [sic!] Aktionspläne verfolgen das spezifische Ziel, gerade den menschenrechtlichen Zielen und Verpflichtungen Rechnung zu tragen. Für den Prozess, in dem ein menschenrechtlicher Aktionsplan vorbereitet, begleitet und gesteuert wird, gelten die menschenrechtlichen Prinzipien wie [Partizipation](#), Nichtdiskriminierung, Transparenz etc.“ (DIMR, 2024).

**Tipp:** Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR, 2020). Menschenrechtliche Aktions- und Maßnahmenpläne. Handreichung für Anwender:innen aus Verwaltung und Zivilgesellschaft. Zugriff am 26.02.24 unter [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/MSt\\_UN-BRK\\_2019\\_Handreichung\\_Aktionsplaene.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/MSt_UN-BRK_2019_Handreichung_Aktionsplaene.pdf)

### Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) ist seit dem 18. August 2006 in Kraft und hat das Ziel, Benachteiligungen zu verhindern und zu beseitigen. Das AGG regelt dabei den Schutz vor [Diskriminierung](#) im Bereich Zivilrecht (Alltagsgeschäfte wie Einkäufe, Gaststätten- oder Diskothekenbesuche, Wohnungssuche sowie Versicherungs- und Bankgeschäfte) sowie Arbeitsrecht (Beschäftigung im Beruf). Es setzt damit vier europäische Antidiskriminierungsrichtlinien aus dem Jahr 2000 ins deutsche Recht um (REHADAT, 2020a). Dabei umfasst das AGG Diskriminierungen aus „Gründen der Rasse [sic!] oder wegen der ethnischen

Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität“. Der DVE lehnt den Begriff der Rasse ab, weshalb im Selbstverständnis die Formulierung „aus Gründen der ethnischen Herkunft, aufgrund rassistischer Zuschreibungen“ (ASH, 2021) gewählt wurde. Zur Kritik des Begriffes und zum dahinterstehenden Konzept siehe u.a. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rassistische-diskriminierung/begriff-rasse>“.

### **Angemessene Vorkehrungen (reasonable accommodations)**

Angemessene Vorkehrungen werden in Artikel 2 der UN-BRK definiert als „notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben können“ (Netzwerk Artikel 3, 2018). Es handelt sich um nötige Maßnahmen im Einzelfall für Menschen, „deren konkrete Situation von bestehenden Zugänglichkeitsstandards nicht erfasst“ werden (DIMR, 2015, S. 4).

→ Barrierefreiheit, Zugänglichkeit

### **Assistenz**

Menschen mit Behinderungen haben durch das **Bundesteilhabegesetz** seit 2020 ein Recht auf Assistenz, wenn sie ohne Unterstützung nicht am Leben der Gesellschaft, Berufs- und Familienleben teilhaben können. Assistent:innen unterstützen die selbstbestimmte und eigenständige Bewältigung des Alltags und können beispielsweise in den Bereichen Pflege zu Hause, Haushalt, Beruf, Ausbildung, Alltag und Freizeit tätig sein. Meistens wählen die Menschen mit Behinderungen ihre Assistent:innen selber aus und geben dementsprechend die Qualifikation vor. In Deutschland gibt es verschiedene Leistungsträger, die die Kosten der Assistenz übernehmen (Aktion Mensch, 2024c).

## **B**

### **Barrieren**

Barrieren sind nach der ICF „(vorhandene oder fehlende) Faktoren in der Umwelt einer Person, welche die Funktionsfähigkeit einschränken und Behinderung schaffen. Diese umfassen insbesondere Aspekte wie Unzugänglichkeit der materiellen Umwelt, mangelnde Verfügbarkeit relevanter Hilfstechnologie, negative Einstellungen der Menschen zu Behinderung sowie

Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze, die entweder fehlen oder die verhindern, dass alle Menschen mit **Gesundheitsproblemen** in alle Lebensbereiche einbezogen werden“ (BfArM, 2005, S. 147).

### **Barrierefreiheit (accessibility)**

Das **Behindertengleichstellungsgesetz** (BGG, vom 27. April 2002 in der Fassung vom 19. Dezember 2007) beschreibt unter §4 die Barrierefreiheit wie folgt: „Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, [...] Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für **behinderte** Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“ Die Barrierefreiheit findet auf einer kollektiven, strukturellen Ebene statt (DIMR, 2015). Sie wird in **Normen** festgelegt. → **angemessene Vorkehrungen, Zugänglichkeit**

### **Beeinträchtigungen**

„Zu den Menschen mit **Behinderungen** zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, [...]“ (Netzwerk Artikel 3, 2018).

Nach dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF können **Gesundheitsprobleme** Schädigungen der Körperstrukturen und -funktionen verursachen. Diese Schädigungen können dazu führen, dass der Mensch in den Aktivitäten und der **Teilhabe** beeinträchtigt ist. Erst unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren wird ein beeinträchtigter Mensch behindert [...]. (BfArM, 2005) In §2 SGB IX wird „langfristig“ konkretisiert als „mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate“.

### **Behindertengleichstellungsgesetz (BGG)**

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) (Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit **Behinderungen**) ist am 1. Mai 2022 in Kraft getreten. Das BGG verfolgt folgende Ziele: die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern, gleichberechtigte **Teilhabe** behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten sowie ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung unter Berücksichtigung ihrer besonderen Bedürfnisse zu ermöglichen. Das BGG gilt für alle Behörden sowie Körperschaften und Anstalten des Bundes (REHADAT, 2020a).

### **Behinderungen**

„1. das Behindern; das Behindertwerden; 2. etwas, was jemanden behindert“ (Duden, o.J.-a) Laut der Schattenübersetzung von Artikel 1 der UN-BRK zählen zu „den Menschen mit Behinderungen [...] Menschen, die langfristige [**Beeinträchtigungen**] haben, [...] die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und

wirksame Partizipation gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft behindern können“ (Netzwerk Artikel 3). Plakativ zusammengefasst: Wenn Menschen ein Bein fehlt, sind sie zwar beeinträchtigt, aber nicht behindert. Erst wenn sie auf Barrieren in der Umwelt stoßen, werden sie behindert. → [Beeinträchtigungen](#)

### **Bundesteilhabegesetz (BTHG)**

Das Gesetz zur Stärkung der [Teilhabe](#) und [Selbstbestimmung](#) von Menschen mit [Behinderungen](#) – Bundesteilhabegesetz (BTHG) – wurde am 23. Dezember 2016 verkündet und am 29. Dezember 2016 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Das BTHG umfasst ein von 2017 bis 2023 stufenweise in Kraft getretenes Gesetzgebungsverfahren, welches auf verschiedene bereits bestehende Sozialgesetzbücher und weitere Gesetze Einfluss genommen hat. Dabei lag der Schwerpunkt auf der Neufassung des Neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX) und auf Änderungen des Eingliederungshilferechts. Im Rahmen des BTHG wurde die UN-BRK stärker berücksichtigt (REHADAT, 2024).

### **Betreuungsrecht**

Die rechtliche Betreuung ist am 1. Januar 1992 mit dem Betreuungsgesetz (BtG) eingeführt worden. Die Erstellung dieses Rechtsinstruments des Erwachsenenschutzes hat zu Verbesserungen für volljährige Personen geführt, die früher unter Vormundschaft oder Gebrechlichkeitspflegschaft standen. Die rechtliche Betreuung dient als Rechtsinstrument zur Unterstützung von Erwachsenen, die aufgrund einer Krankheit oder [Behinderung](#) ihren rechtlichen Angelegenheiten nicht oder nicht mehr nachgehen können. Die rechtliche Betreuung ist strikt am individuellen Bedarf der Menschen mit Behinderungen oder Krankheit ausgerichtet, berücksichtigt die verbliebenen Fähigkeiten der Person und wahrt die Selbstbestimmung (BMJ, 2023).

### **Bewusstseinsbildung**

Bei vielen Menschen bestehen unreflektierte und auf Vorurteilen beruhende Vorstellungen über Menschen mit [Behinderungen](#). Daher gilt es, das Bewusstsein für die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen zu schärfen, die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern sowie das Betrachten der Wechselwirkungen (siehe [Intersektionalität](#)) hervorzuheben. Denn Informationen sollen Bildung und Bewusstsein erzeugen und Verhaltensänderungen hervorrufen. Daher verpflichtet die UN-BRK die Staaten zu bewusstseinsbildenden Maßnahmen unterschiedlicher Personengruppen und Bereiche (Feige, 2013).

## **C**

### **Chronische Erkrankung**

„Unter einer chronischen Erkrankung versteht man eine länger andauernde, schwer heilbare Krankheit. [...] Etwa 40% der Menschen in Deutschland leben mit chronischen Krankheiten. [...] Ob chronisch [erkrankte Personen] sich selbst als behindert sehen oder nicht, unterscheidet sich von Person zu Person. [...] Eine chronische Krankheit kann rechtlich als [Behinderung](#) eingestuft werden. Wird sie es nicht, dann gilt sie im Berufsleben nicht als mögliche Ursache von [Diskriminierung](#).“ (Weisband, 2023)

→ [Gesundheitsproblem](#)

→ [Beeinträchtigungen](#)

**Tipp:** Anje. Die Löffeltheorie. 2024. Zugriff am 28.01.2024 unter <https://www.lupus-live.de/tipps-und-tricks/lupus-die-wichtigsten-fragen/die-loeffeltheorie/>

## **D**

### **Diskriminierung**

„Der Begriff Diskriminierungen beschreibt grundsätzlich Handlungen, Sprechweisen und Strukturen der Abwertung, Benachteiligung, Ungleichbehandlung und Ausgrenzung von Menschen [...]. Entscheidend [dafür] ist das Ergebnis, nicht das Motiv [...].

Diskriminierungen spiegeln gesellschaftliche und politische Machtverhältnisse wider [und] passieren auf verschiedenen Ebenen:

- Individuell, in der Interaktion zwischen Menschen,
- Institutionell, z.B. Gesetze, Routinen, Organisationskultur,
- Gesellschaftlich-diskursiv, z.B. Wissen, Bilder, Medien, Alltagspraktiken,
- Strukturell-politisch, z.B. eine ungleiche Verteilung von Anerkennung, Ressourcen und Chancen.“ (Bücken et al., 2021, S. 8)

**Tipp:** Hechler A. für das Anne-Frank-Zentrum. Diskriminierung. Warum sich mit Diskriminierung beschäftigen? Zugriff am 28.01.2024 unter [https://www.annefrank.de/fileadmin/Redaktion/Themenfelder/Zivilgesellschaft\\_staerken/Dokumente/Diskriminierung\\_\\_Fokus\\_Kita.pdf](https://www.annefrank.de/fileadmin/Redaktion/Themenfelder/Zivilgesellschaft_staerken/Dokumente/Diskriminierung__Fokus_Kita.pdf)

## **E**

### **Einschränkungen**

→ [Beeinträchtigungen](#)

### **Empowerment**

Der Begriff des *Empowerments* hat den Ursprung in den sozialen Bewegungen (für gleiche Bürgerrechte oder [Frauenrechte](#)) der 1950er und 1960er Jahre in den USA. Dabei gingen u.a. Erfahrungen der [Diskriminierung](#) oder Ungleichbehandlung voraus. Der Begriff wird im Deutschen häufig mit „Selbstermächtigung“ übersetzt. Empowert sich eine Gruppe, kommen Menschen zusammen, die durch gemeinsames politisches Handeln Kräfte freisetzen oder Fähigkeiten wiederentdecken, um sich z.B. für mehr Chancengleichheit ihrer Gruppe in der Gesellschaft einzusetzen und sich politisch selbst zu vertreten (Lindenmeyer, 2021; ISL, 2013; ISL, 2014).

### **Entscheidungsfindung**

#### **(partizipative Entscheidungsfindung, unterstützte Entscheidungsfindung, ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung)**

Es gibt verschiedene Formen der Entscheidungsfindung:

#### **• partizipative Entscheidungsfindung**

Im Sinne der UN-BRK ist es wichtig, dass Menschen ihre Entscheidungen informiert und selbstbestimmt treffen. Bei der partizipativen Entscheidungsfindung treffen Klient:innen und Ergotherapeut:innen gemeinsam Entscheidungen, die beispielsweise den Therapieprozess betreffen (Le Granse & Kuiper, 2019).

**Tipp:** „Partizipative Entscheidungsfindung“ in der Nationalen Versorgungsleitlinie Unipolare Depression (S. 54ff., Zugriff am 20.02.2024 unter <https://www.leitlinien.de/themen/depression/langfassung/depression-vers3-2.pdf>)

#### **• unterstützte Entscheidungsfindung**

Die unterstützte Entscheidungsfindung ermöglicht z.B. Menschen mit Lernschwierigkeiten, ihre Selbstbestimmung zu bewahren, indem sie vertrauenswürdige Personen wählen, die sie darin unterstützen, Entscheidungen zu verstehen, abzuwägen, zu treffen und mitzuteilen, sodass sie ihre eigenen Entscheidungen informiert und selbstbestimmt treffen (ACLU, o.J.). Hobson beschreibt neben dieser Strategie drei weitere Strategien, wie Ergotherapeut:innen speziell Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen unterstützen können (Hobson, 2006). Sie erläutert u.a. das abgestufte Entscheiden, wobei z.B. durch Eingrenzung der Auswahlmöglichkeiten eine Teilhabe am Entscheidungsprozess ermöglicht werden kann (ebd.).

**Tipp:** „Unterstützte Entscheidungsfindung, Leicht und gut gemacht“. Zugriff am 22.02.2024 unter <https://isl-ev.de/themen/selbstbestimmt-leben/unterstuetzte-entscheidungsfindung-leicht-und-gut-gemacht/>

#### **• ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung**

Im Gegensatz zur Selbstbestimmung steht die ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung, bei der Personen für andere Menschen entscheiden, also deren Entscheidungsfindung übernehmen.

#### **Erkrankung**

→ [Gesundheitsproblem](#)

#### **Ersetzte Entscheidungsfindung**

→ [Entscheidungsfindung \(partizipative Entscheidungsfindung, unterstützte Entscheidungsfindung, ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung\)](#)

#### **Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)**

Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB®) bietet Beratung für Menschen mit [Behinderungen](#) und von Behinderungen bedrohte Personen, unabhängig von der Art ihrer Beeinträchtigung an. Jedes EUTB®-Angebot ist für alle Anfragen zugänglich und verfolgt das Ziel, die [Selbstbestimmung](#) zu stärken. Alle Berater:innen sind unabhängig, also nur den Beratungsnehmenden gegenüber verpflichtet, und haben oft eigene Erfahrungen mit Behinderungen. Die ersten EUTB®-Beratungsstellen begannen Anfang 2018, basierend auf dem Neunten Sozialgesetzbuch (§32) ihre Arbeit. Das Angebot ist kein Ersatz, sondern eine Ergänzung zu Beratungen anderer Institutionen (EUTB, 2024a).

#### **Exklusion**

„Ausschließung, Ausgrenzung“ (Duden, o.J.-b)

→ [Inklusion](#)

## **F**

### **Frauenrechte**

Ein Grundsatz der [Menschenrechte](#) ist ihre Allgemeingültigkeit. So gelten [Menschenrechte](#) überall und für alle Menschen, unabhängig vom Geschlecht oder anderen Eigenschaften. Frauenrechte sind Freiheits- und Menschenrechte, die Frauen als Mitglieder der Gesellschaft bereits besitzen oder noch beanspruchen. Werden Frauen benachteiligt, stellt dies einen Verstoß gegen die Menschenrechte dar. Nach wie vor geschieht dies aber noch immer in allen Regionen der Welt (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2024a).

## G

### **Gebärdensprachdolmetschen** (Dolmetschen in Deutscher Gebärdensprache und Deutsch)

Gebärdensprachen sind eigenständige Sprachen. „Mimik und Mundbewegungen [...] spielen eine sehr wichtige Rolle, ebenso wie die Haltung des Oberkörpers, die Handform, die Handstellung und andere Parameter.“ (DGB, o.J.) Mit dem Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes am 01.05.2002 wurde die Deutsche Gebärdensprache (DGS) als eigenständige Sprache anerkannt (DGB, 2020).

Gebärdensprachdolmetscher:innen werden überall dort eingesetzt, „wo gesprochene Sprache für gehörlose Menschen in Gebärdensprache, bzw. Gebärdensprache für hörende Menschen in Lautsprache übersetzt werden muss [...]“ (DGB, o.J.). Taube bzw. gehörlose und Gebärdensprache nutzende Menschen können beim Kontakt mit dem Gesundheitswesen Unterstützung durch eine:n Gebärdensprachdolmetscher:in benötigen. Hierfür gilt es, Vorkehrungen zu treffen und Akzeptanz zu schaffen, z.B. für die Einbeziehung von Gebärdensprachdolmetscher:innen in therapeutische Behandlungen oder zur Minimierung der Wartezeiten bei Begleitungen durch Dolmetscher:innen für Gebärdensprache und Deutsch (ebd.). Die Begleitung durch Gebärdensprachdolmetscher:innen erfolgt bei tauben bzw. gehörlosen und gebärdensprachigen Menschen aus unterschiedlichen Gründen nur verhältnismäßig selten. Umso wichtiger ist dies im medizinischen Bereich. Aufgrund der Kommunikations- und organisatorischen Barrieren kann jedoch nicht vorausgesetzt werden, dass die Betroffenen eine Dolmetscher:innenbegleitung organisieren. Daher ist es wichtig, Betroffene bei deren Organisation und Einsatz zu unterstützen.

→ [Taubblindenassistenten](#)

### **Gesundheit**

In der Präambel der WHO-Verfassung von 1948 wird Gesundheit wie folgt definiert:

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Das Erreichen des höchstmöglichen Gesundheitsniveaus ist eines der Grundrechte jedes Menschen, ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit [original: „race“], der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“ (Übersetzung von Franzkowiak/ Hurrelmann, 2022; zitiert nach WHO, 2020, S. 1)

### **Gesundheitsproblem** (*health condition*)

„Gesundheitsprobleme (Krankheiten, Gesundheitsstörungen, Verletzungen usw.) werden innerhalb der Internationalen Klassifikationen der WHO hauptsächlich in der ICD-[11] (Kurzbezeichnung für die Internationale Klassifikation der Krankheiten, [11.] Revision) klassifiziert, die einen ätiologischen Rahmen liefert. Funktionsfähigkeit und **Behinderung**, verbunden mit einem Gesundheitsproblem, sind in der ICF klassifiziert.“ (BfArM, 2005, S. 9)

### **Gleichberechtigung**

Gleichberechtigung bedeutet formal, dass alle Menschen, basierend auf der Anerkennung der Menschenwürde, unabhängig von Geschlecht, Nationalität, Glaube oder auch Behinderung weder benachteiligt noch bevorzugt werden und dieselben Grundrechte haben (bpb, 2024). Im Zusammenhang mit der UN-BRK wird die Notwendigkeit einer inklusiven Gleichberechtigung betont. Diese geht über die formale Gleichberechtigung hinaus und adressiert auch strukturelle **Diskriminierung**. Diese umfasst unmittelbare und mittelbare Diskriminierungen und betont verschiedene Dimensionen der Gleichberechtigung, einschließlich der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und tatsächlicher Chancengleichheit (Hübner, 2020).

### **Gleichgestellte behinderte Menschen**

Menschen, deren Grad der **Behinderung** weniger als 50 beträgt, können eine Gleichstellung beantragen. Wird diese gewährt, sind sie den Personen mit einer anerkannten **Schwerbehinderung** rechtlich gleichgestellt. Nach §2 SGB IX gilt: „(3) Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen Menschen mit Behinderungen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30, bei denen die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz im Sinne des § 156 nicht erlangen oder nicht behalten können (gleichgestellte behinderte Menschen).“

**Tipp:** REHADAT (2021). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Gleichgestellte behinderte Menschen. Zugriff am 26.01.2024 unter <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Gleichgestellte-behinderte-Menschen/>

### **Grundgesetz für die Bundesrepublik**

#### **Deutschland – Artikel 3**

„Gleichheit vor dem Gesetz

- (1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.
- (2) Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der **Gleichberechtigung** von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.

(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner **Behinderung** benachteiligt werden“ (BMJ, 2024).

### **Good Practice**

„*Good Practice* ist ein international verbreiteter Begriff aus dem Themenkreis der Qualitätsentwicklung, für den es keine einheitliche, verbindliche Definition gibt. *Good Practice* (= Gute Praxis) kann gleichermaßen verstanden werden als Ansatz zur Beschreibung vorbildlicher Praxisbeispiele als auch als eine Zusammenstellung von Kriterien, die kennzeichnend für diese vorbildliche Praxis sind“ (Elkeles et al., 2021). Um die Realitätsnähe zu betonen und nicht zu vermitteln, dass es nur die eine „beste“ Herangehensweise gibt, wird im DVE-Aktionsplan 2.0 *Good Practice* anstatt *Best Practice* verwendet.

## **H**

### **Handlungsfeld-übergreifendes Thema**

(kurz: übergreifendes Thema)

Als Handlungsfeld-übergreifendes Thema werden die Themen Bewusstseinsbildung, Empowerment und Barrierefreiheit bezeichnet. Diese sind wichtige Themen, die in alle Handlungsfelder hineingreifen und bei allen Aktionen berücksichtigt werden. In anderen Aktionsplänen wird solch ein Thema auch als „**Querschnittsthema**“ bezeichnet (siehe auch Kapitel 3.2).

### **Hilfsmittel**

„Hilfsmittel sind Gegenstände, die Menschen mit **Behinderung** oder chronischer Krankheit unterstützen. Zum Beispiel ein Rollstuhl, eine Prothese oder ein Treppen-Lift. Hilfsmittel gibt es für den privaten Bereich und für den Beruf oder die Ausbildung. [...] Die Kosten für ein Hilfsmittel zahlt meistens der zuständige Rehabilitations-Träger.“ (Aktion Mensch, 2024b)

**Tipp:** REHADAT Hilfsmittelfinder. Zugriff am 22.02.2024 unter <https://www.hilfsmittelfinder.de/>

### **Handlungsfelder**

„Ein Aktionsplan ist in politische Handlungsfelder unterteilt. Sie bilden einzelne Lebensbereiche ab, in denen die UN-BRK umgesetzt werden soll [...]. Die Handlungsfelder enthalten die Zielvorgaben aus der UN-BRK, eine empirische Bestandsaufnahme sowie spezifische Maßnahmen zur verbindlichen Umsetzung

der UN-BRK. Die Maßnahmen stellen temporäre Ergänzungen zu existierenden Strukturen und Prozessen dar und haben dadurch innovativen Charakter.“ (DIMR, 2020)

### **Handicap**

Handicap ist ein umgangssprachlicher Begriff für → **Beeinträchtigungen** und → **Behinderungen**

## **I**

### **Inklusion**

„Inklusion ist die bedingungslose Zugehörigkeit innerhalb einer Gesellschaft. [...] Nicht der Mensch hat sich anzupassen (zu integrieren) oder muss einer bestimmten Norm entsprechen – sondern die Mehrheitsgesellschaft hat die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass alle dabei sein und mitmachen können.“ (Olbrich, 2023)

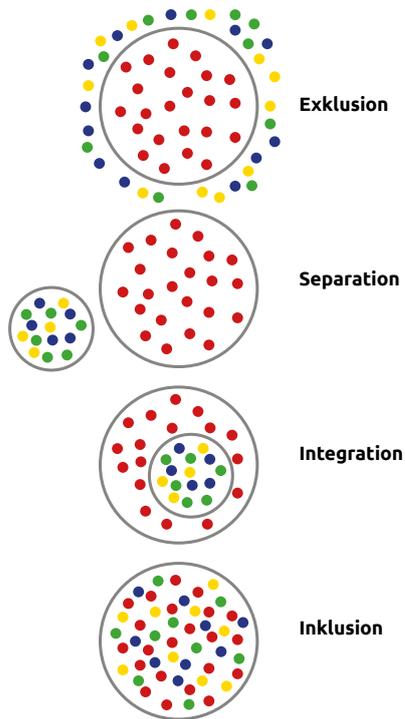
„Bei der Inklusion werden Menschen nicht, wie noch bei der **Integration**, gemäß ihrer Unterschiede in Gruppen unterteilt, sondern die Vielfalt aller Menschen wird als Normalität angesehen“ (REHADAT, 2020b).

„Inklusion ist dann verwirklicht, wenn jeder Mensch in seiner Individualität akzeptiert ist und überall **partizipieren** kann“ (ISL, 2013).

Inklusion beschreibt im Zusammenhang mit der UN-BRK einen gesellschaftlichen Zustand. Daher können Fachkräfte Menschen auch nicht „inkludieren“.

**Tipp:** Wansing G. (2015). Was bedeutet Inklusion? Annäherungen an einen vielschichtigen Begriff. In: Degener T, Diehl E, Hrsg. Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht. Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe, S. 43-54. Zugriff am 26.01.2024 unter [https://www.bpb.de/system/files/dokument\\_pdf/Handbuch\\_Behindertenrechtskonvention.pdf](https://www.bpb.de/system/files/dokument_pdf/Handbuch_Behindertenrechtskonvention.pdf)

Abbildung von WhiteHotaru (2020)



### **Inspiration Porn**

*Inspiration Porn* bezeichnet metaphorisch-abwertend die Darstellung behinderter Menschen als Objekte der Inspiration (Wikipedia, 2024b).

„Der Begriff stammt von der [...] Behindertenrechtsaktivistin Stella Young. Sie hatte es satt, von nichtbehinderten Menschen für alltägliche Dinge, die sie tat, bewundert zu werden. *Inspiration Porn* ist genau das: die Bewunderung für einen Menschen, dem es aufgrund einer Behinderung vermeintlich schlechter geht. Gepaart wird das Ganze mit Sätzen wie „Wenn ich sehe, wie schlecht es der behinderten Person X geht, dann darf ich mich mit meinen kleinen Wehwehchen nicht beschweren.“ [...] Es kommt zu einer Aufwertung der eigenen Person durch das vermeintliche Leid anderer.“ (DIE NEUE NORM, o.J.)

### **Integration**

„Einbeziehung, Eingliederung in ein größeres Ganzes [...], Verbindung einer Vielheit von einzelnen Personen oder Gruppen zu einer gesellschaftlichen und kulturellen Einheit“ (Duden, o.J.-c)

→ **Inklusion**

### **Intersektionalität**

Intersektionalität benennt die mehrdimensionale **Diskriminierung** von Menschen aufgrund ihrer Identität oder Merkmale (tatsächlich und/ oder zugeschrieben),

die durch gesellschaftliche Machtverhältnisse zu Ungleichbehandlungen führen. Die Verflechtung von Diskriminierungen z.B. aufgrund von **Beeinträchtigungen** und Geschlecht sorgen dafür, dass sich Diskriminierungen potenzieren. Aus strukturellen Ungleichbehandlungen entsteht ein komplexes Geflecht von Benachteiligungen und Privilegien. Intersektionale Verschränkungen müssen verstanden, benannt und beachtet werden, um Mehrfachdiskriminierungen anzugehen (Celal & Stein, 2023; Wienhold, 2023).

**Tipp:** Robert Bosch Stiftung (2023). Intersektionalität in unserer Arbeit. Zugriff am 27.02.2024 unter [https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2023-03/DE\\_Prinzipien%20der%20Intersektionalit%C3%A4t.pdf](https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2023-03/DE_Prinzipien%20der%20Intersektionalit%C3%A4t.pdf)

## **K**

### **Kinder- und Jugendrechte**

Zusätzlich zu den allgemeinen Menschenrechten gibt es Rechte, die speziell Kindern und Jugendlichen aufgrund ihres Alters zustehen. Diese Rechte wurden 1989 in der UN-Kinderrechtskonventionen völkerrechtlich verfasst. Dazu zählen u.a. folgende Aspekte: das Recht auf eine gewaltfreie Erziehung, das Recht auf Schutz vor wirtschaftlicher und sexueller Ausbeutung und das Recht auf Schutz im Krieg und auf der Flucht (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2024b).

### **Klassismus**

**Diskriminierungen** aufgrund von sozialem Status werden als Klassismus bezeichnet. So wird Menschen mit geringem sozio-ökonomischen Status ein geringerer Wert zugeschrieben als Menschen, die sich in einer guten wirtschaftlichen Situation befinden. Diese Zuschreibungen führen zu gesellschaftlichen und strukturellen Barrieren. Folge davon sind Unterdrückung und Chancenungleichheit sowie mangelnder Zugang zu Rechten. So werden Menschen mit geringerem Status von Lebensbereichen wie Bildung, Beschäftigung und Freizeitaktivitäten ausgegrenzt. Chancenungleichheiten werden somit reproduziert und „soziale Klassen“ erhalten (Ganzer & Kupfer, 2023).

### **Klient:innenzentrierung**

Aus ergotherapeutischer Sicht zeichnet sich die klient:innenzentrierte Arbeit durch eine Zusammenarbeit zwischen den Nutzenden und den Ergotherapeut:innen aus, indem die Autonomie der Nutzenden gewahrt und gefördert wird. Ergotherapeut:innen leiten den ergotherapeutischen Prozess, welcher durch die Betäti-

gungen, Entscheidungen und Lösungswege der Nutzen bestimmt ist (Cup & van Hartingsveldt, 2019). Der klient:innenzentrierte Ansatz geht zurück auf Carl Rogers, der diesen zum personenzentrierten Ansatz weiterentwickelte, um u.a. der Vielfalt der Anwendungsbereiche mit dem Begriff gerecht zu werden.

→ [Personenzentrierung](#)

### **Klient:innenpartizipation**

→ [Partizipation](#)

### **Krankheit**

→ [Gesundheitsproblem](#)

## **L**

### **Leichte Sprache**

Leichte Sprache ist eine sehr vereinfachte Form der Alltagssprache und wird vor allem in geschriebenen Texten verwendet. Ziel ist es, Informationen für Menschen mit Sprachbarrieren und Lernschwierigkeiten bereitzustellen und ihnen dadurch selbstbestimmte Teilhabe zu ermöglichen. Leichte und einfache Sprache werden oft synonym verwendet, jedoch basiert die leichte Sprache – im Gegensatz zur einfachen Sprache – auf festen Regeln und unterliegt einem Prüfverfahren (Aktion Mensch, o.J.).

## **M**

### **Menschenrechte**

Jeder Mensch hat Anspruch auf bestimmte angeborene Rechte und Freiheiten. Menschenrechte sind immer universell, unveräußerlich und unteilbar. Es wird zwischen bürgerlichen und politischen sowie wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten unterschieden. Zu den bürgerlichen und politischen Menschenrechten zählen z.B. das Recht auf Leben und das Recht auf körperliche Unversehrtheit, das Recht auf freie Meinungsäußerung, Versammlungs-, und Vereinigungsfreiheit, die [Gleichberechtigung](#) der Geschlechter sowie der Schutz vor Folter oder Sklaverei. Die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte umfassen z.B. die Aspekte Bildung, [Gesundheit](#), Nahrung und soziale Sicherheit (BMZ, 2024c).

### **Menschenrechtliches Modell von Behinderungen**

Mit der UN-BRK wurde ein menschenrechtliches Modell von Behinderung verabschiedet. Theresia Degener hat „Sechs Thesen zur Abgrenzung des sozialen und des menschenrechtlichen Modells von Behinderung“ formuliert:

- „Nur das menschenrechtliche Modell kann erklären, dass Menschenrechtsfähigkeit nicht durch gesundheitliche Beeinträchtigungen beschränkt wird.
- Es ‚geht über Antidiskriminierung hinaus‘.
- Es ‚wertschätzt Behinderung als Teil menschlicher Vielfalt‘.
- Es ‚berücksichtigt Identitätspolitik‘.
- Es ‚bietet einen Rahmen für sensible Präventionsprogramme in der Gesundheitspolitik‘.
- Es ‚enthält den Fahrplan für eine inklusive globale Armutspolitik‘.“ (Diehl, Degener, bpb, 2015)

Daneben gibt es weitere Modelle von Behinderungen (Waldschmidt, 2020).

**Tipp:** Degener T (2015). Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. Zugriff am 26.01.2024 unter <https://bidok.uibk.ac.at/library/degener-behindertenrechtskonvention.html#idm248>

## **N**

### **Nachteilsausgleiche**

Nachteilsausgleiche sollen Menschen mit [Behinderungen](#) unterstützen, behinderungsbedingte Nachteile oder Mehraufwendungen auszugleichen. Art und Umfang der Hilfen richten sich dabei nach dem Bedarf. Das bedeutet, sowohl der Kontext als auch Art und Schwere der Behinderung spielen eine Rolle (Grad der Behinderung, siehe [Schwerbehinderung](#), [anerkannte](#)). Gesetzlich ist u.a. der Nachteilsausgleich beim Wohnen, der Mobilität oder in Ausbildung und Beruf verankert. Im Kontext ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme kann der Nachteilsausgleich im Einzelfall durch den Bildungsträger bei der Aufsichtsführenden Behörde beantragt werden (REHADAT, 2024b).

### **Normen und Regeln**

Eine DIN-Norm wird unter der Leitung des Deutschen Instituts für Normung (DIN) erarbeitet und beschreibt einen freiwilligen Standard, durch den (im-)materielle Gegenstände vereinheitlicht werden. In der DIN 18040 Barrierefreies Bauen ist beispielsweise festgelegt, wie viel Platz Menschen, die unterschiedliche Hilfsmittel nutzen, benötigen, um ihnen Teilhabe zu ermöglichen. Darüber hinaus gibt es Europäische Normen (EN), welche in der Regel von einem europäischen Komitee ratifiziert werden (z.B. die EN 301 549 "Accessibility requirements for ICT products and services" als europäische Norm für digitale Barrierefreiheit). Zusätzlich gibt es z.B. „Technische Regeln für Arbeitsstätten“ (ASR) der Arbeitsausschüsse beim Bundesministerium für Arbeit

und Soziales wie die ASR V3a.2 „Barrierefreie Gestaltung von Arbeitsstätten“ (Wikipedia, 2024a; van Triel et al., 2017).

## O

### **Othering**

„Othering ist ein Prozess, in dem Personen und/oder soziale Gruppen als „andere“ markiert und der Eigen- gruppe ‚Wir‘ abgrenzend gegenübergestellt werden“ (siehe [Diskriminierung](#)). [...] Die Fremdgruppe, die erst durch das *Othering* konstruiert und hervorgebracht wird, wird durch die kontinuierliche Grenzziehung abgewertet. Diese Form der Handlungen trägt dazu bei, dass Privilegien in einer Gesellschaft ungleich verteilt bzw. bestehende Machtasymmetrien aufrechterhalten werden. Das Wort *Othering* stammt aus dem englischsprachigen Raum und wird vom Begriff *other*, was u.a. „andere“ bedeutet, abgeleitet. Selten wird im Deutschen die freie Übersetzung „Veränderung“ oder „Fremdmachung“ genutzt“ (Logeswaran, 2023, ergänzt).

## P

### **Partizipation (*participation*)**

Wirksame und bedeutsame Partizipation von Menschen mit [Behinderungen](#) ist das „Herzstück“ der UN-BRK (S. 1). Der Grundsatz bedeutsamer Partizipation spiegelt sich im Motto „Nichts über uns ohne uns!“ wider (S. 2). Volle und wirksame Partizipation bedeutet, Menschen mit Behinderungen in allen Phasen von Entscheidungs-, Umsetzungs- und Überwachungsprozessen von Maßnahmen (einschließlich vorbereitender Studien, Analysen und Evaluationen), die sie direkt oder indirekt betreffen, auf allen Ebenen in allen Bereichen frühzeitig und fortlaufend eng zu konsultieren und sie aktiv einzubeziehen (CRPD, 2018, S. 1-25).

**Tipp:** DIMR (Deutsches Institut für Menschenrechte) (2010). Positionen Nr. 3. Partizipation – ein Querschnittsanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention. Zugriff am 28.01.2024 unter [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen\\_nr\\_3\\_Partizipation\\_ein\\_Querschnittsanliegen\\_der\\_UN\\_Behindertenrechtskonvention.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen_nr_3_Partizipation_ein_Querschnittsanliegen_der_UN_Behindertenrechtskonvention.pdf)

### **Partizipative Entscheidungsfindung**

→ [Entscheidungsfindung \(partizipative Entscheidungsfindung, unterstützte Entscheidungsfindung, ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung\)](#)

### **Peer Counseling**

*Peer Counseling* kann als „Beratung von Betroffenen für Betroffene“ übersetzt werden und bezieht sich auf ein strukturiertes Unterstützungsangebot, bei dem Menschen mit ähnlichen Erfahrungen einander beraten. Die Berater:innen qualifizieren sich durch entsprechende Weiterbildungen, in denen Beratungsmethoden erlernt werden, sodass Professionalität und eigene Erfahrungen miteinander verbunden werden. Man spricht von „Peer“, wenn eine oder mehrere Personen bestimmte soziale oder kulturelle Merkmale oder Erfahrungen teilen. Im Beratungskontext zeichnen sich *Peers* dadurch aus, dass sie für die zu beratende Person Partei ergreifen und als Rollenvorbild fungieren können (EUTB, 2024c; ISL, 2013).

→ [Peer Support](#)

### **Personenzentrierung**

Personenzentrierung ist ein wesentliches Element des BTHG. Leistungen (finanzielle sowie andere Hilfen) für Menschen mit Behinderungen sollen nicht mehr einrichtungszentriert bzw. institutionsbezogen, sondern personenzentriert vergeben werden. Mit diesem Paradigmenwechsel soll der individuelle Mensch, die Person, mit ihren Wünschen und Teilhabebedarfen ins Zentrum rücken und aktiv in den Prozess einbezogen werden. Damit verbunden ist auch die Ablösung des Prinzips der Fürsorge durch das Prinzip der Selbstbestimmung (Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz, o.J.).

### **Peer-Education/-Teaching**

*Peer-Education* bezeichnet eine pädagogische Methode, bei der Gleichaltrige oder gleichgestellte Personen einander Wissen und Kompetenzen vermitteln. *Peer Education* wird in verschiedenen Kontexten wie Schulen, außerschulischer Bildung und Beratungsangeboten angewendet. Es wird davon ausgegangen, dass *Peers* sich aufgrund ihrer ähnlichen Erfahrungen besonders gut unterstützen und voneinander lernen können. Gleichzeitig werden Fachwissen und gezielte Methoden vermittelt, die neben der Funktion als „Peer“ ein partizipatives Vorgehen in Bildungsangeboten ermöglichen (IDA, 2024).

### **Peer Support**

*Peer Support* bezieht sich auf unterstützende Beziehungen zwischen Menschen, die ähnliche Erfahrungen teilen. Durch geteilte Erfahrungen, praktische Unterstützung und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit werden Menschen im *Peer Support* beispielsweise im Kontext der psychischen Gesundheitsversorgung ermutigt, Herausforderungen bewältigen zu können. Die Steigerung der Resilienz und des Wohlbefindens steht

bei dieser Form der Unterstützung im Vordergrund. Da sie keiner fachlichen Qualifikation bedarf, handelt es sich um eine informelle Hilfe, bei der die Stärkung durch gemeinsame Erfahrungen betont und die Autonomie und Selbstbestimmung gefördert wird (Jacobsen et al., 2012; ISL, o.J.-b).

Eine spezifische Form des *Peer Supports* stellt die Genesungsbegleitung dar. Genesungsbegleiter:innen durchlaufen i.d.R. eine Qualifikation vom Ich-Wissen zum Wir-Wissen (z.B. ExIN). Eine weitere spezifische Form ist das *Peer Counseling*.

## Q

### Querschnittsthemen

Wegen der begrifflichen Nähe zu „Querschnittslähmungen“ wurde auf Basis einer Recherche und einem Austausch in einem Workshop die Bezeichnung „Handlungsfeld-übergreifendes Thema“ gewählt.

→ [Handlungsfeld-übergreifendes Thema](#)

## R

### Rassismus

Als Rassismus werden [Diskriminierungen](#) von Menschen aufgrund von (tatsächlichen und/ oder zugeschriebenen) Merkmalen wie Hautfarbe, Kultur, Religion oder ethnischer Herkunft bezeichnet, die auf der Ideologie basieren, dass bestimmte Menschen über- oder unterlegen seien. Oft wird von strukturellem oder systemischem Rassismus gesprochen (siehe [Diskriminierung](#)). Um Rassismus zu bekämpfen, sodass alle Menschen gleichberechtigt teilhaben, müssen rassistische Diskriminierungen auf allen Ebenen aufgedeckt, reflektiert und beseitigt werden (Küpeli, 2023; Teffera, 2022).

**Tipp:** Bartig S, Kalkum D, Mi Le H, Lewicki A (2021). Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen. Zugriff am 29.01.2024 unter [https://www.antidiskriminierungsstelle.de/Shared-Docs/forschungsprojekte/DE/Expertise\\_DiskrRisiken\\_DiskrSchutz\\_GesWesen.html?nn=304476](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/Shared-Docs/forschungsprojekte/DE/Expertise_DiskrRisiken_DiskrSchutz_GesWesen.html?nn=304476)

## S

### Schwerbehinderung, anerkannte

Nach §2 Absatz 2 SGB IX gilt: „Menschen sind im Sinne des Teils 3 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung [(GdB)] von wenigstens 50 vorliegt [...]“.

Personen können bei der zuständigen Versorgungsverwaltung (Versorgungsamt) einen Antrag auf Feststellung und Anerkennung einer Behinderung nach dem Schwerbehindertenrecht (GdB-Antrag) stellen. Die Versorgungsverwaltung prüft eingegangene Unterlagen, fordert ggf. weitere Gutachten an und erlässt abschließend einen Feststellungsbescheid (REHADAT, 2021a).

Im Sozialrecht werden drei anspruchsberechtigte Personengruppen unterschieden, wobei der Schweregrad der [Behinderung](#) den Rechtsanspruch auf Leistungen bestimmt:

1. „von Behinderung bedroht“ (bei länger andauernden gesundheitlichen Problemen) → Rehabilitationsleistungen und/ oder präventiv wirkende Leistungen,
2. (amtlich anerkannt) „behindert“ → behinderungsausgleichende Leistungen oder
3. (amtlich anerkannt) „schwerbehindert“ und „schwerbehinderten Menschen gleichgestellt“ → besondere unterstützende Leistungen und Hilfen (REHA-DAT, 2022; Aktion Mensch, 2024a).

**Tipp:** REHADAT (2021). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Schwerbehinderte Menschen. Zugriff am 26.01.2024 unter <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Schwerbehinderte-Menschen/>

REHADAT (2021). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Begleitende Hilfe im Arbeitsleben. Zugriff am 26.01.2024 unter <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Begleitende-Hilfe-im-Arbeitsleben>

→ [Beeinträchtigung](#)

### Selbstbestimmung

Selbstbestimmung bezeichnet das Recht und die Fähigkeit einer Person, eigene Entscheidungen zu treffen, ihr Leben zu gestalten und eigene Ziele zu verfolgen. Dieses Prinzip betont die individuelle Autonomie und die Freiheit von äußeren Einflüssen oder Zwängen. Selbstbestimmung beinhaltet das Recht, informierte Entscheidungen zu treffen, unabhängig von Geschlecht, Alter oder anderen Merkmalen. Die Realisierung dieses Menschenrechts ist grundlegend für eine inklusive Gesellschaft, die individuelle Freiheit und Würde respektiert. Selbstbestimmung ermöglicht es Menschen, ihre Identität zu entfalten und ihre Lebensrichtung selbst zu bestimmen (ISL, 2013; EUTB, 2024d).  
→ [Entscheidungsfindung \(partizipative Entscheidungsfindung, unterstützte Entscheidungsfindung, ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung\)](#)

### Selbsthilfe/-organisationen

→ [Peer Support](#)

### **Selbstvertretung**

„Selbstvertretungs-Organisationen unterscheiden sich von behindertenpolitischen Verbänden, in denen nicht-behinderte Menschen die Interessen **behinderter** Menschen vertreten. In Selbstvertretungs-Organisationen organisieren sich behinderte Menschen, die ihre Lebenssituation und **Beeinträchtigungen** am besten kennen, selbst, um ihre Rechte und Interessen gesellschaftlich voranzubringen. Wesentlich für die Selbstvertretung ist, dass behinderte Menschen die Organisation tragen und lenken und damit Ausrichtung, Programme und Arbeitsweise selbst bestimmen.“ (DIMR, 2010, S. 4)

### **Separation**

„Absonderung, Trennung“ (Duden, o.J.-d)

Ein Beispiel für Separation im Zusammenhang mit der UN-BRK sind Sonderarbeitswelten, wie z.B. Werkstätten für Menschen mit Behinderungen.

→ **Inklusion**

### **Sexismus**

Sexismus ist „eine Diskriminierungsform aufgrund des Geschlechts“ (→ **Diskriminierung**). Er wird oft mit der „Diskriminierung von cis Frauen“ in Verbindung gebracht, bedeutet jedoch eine „geschlechtliche Rangordnung in der Gesellschaft“. Dazu „gehört auch die Annahme, dass Menschen heterosexuell sind“. Sexismus trifft Menschen unterschiedlich und wirkt mit weiteren Diskriminierungsformen auf Menschen ein (→ **Intersektionalität**). Er bietet die Grundlage für weitere Gewaltformen wie sexualisierte Gewalt (Beeck, 2023). Frauen mit Behinderungen sind beispielsweise überdurchschnittlich oft von sexualisierter Gewalt betroffen. Daher adressiert die UN-BRK ihre Situation explizit in Artikel 6.

## **T**

### **Taubblindenassistenz**

Ist ein Mensch „zugleich hochgradig sehbehindert und hörbehindert, gilt er als taubblind. Es handelt sich nicht um eine homogene Gruppe, die unter den Begriff Taubblindheit fällt“ (Hepp, 2007 zit.n. DBSV, 2024).

„Taubblinde Menschen lassen sich der lautsprachlich oder gebärdensprachlich orientierten Gruppe der Taubblinden zuordnen.“ (DBSV, 2024)

Taubblindenassistent:innen nutzen verschiedene Kommunikationsformen mit Menschen, die als taubblind gelten. Viele von ihnen kommunizieren mittels des Lormens (Tastalphabet-System). Hier werden den Taubblinden die Buchstaben der mitzuteilenden Worte in bestimmten Formen und an bestimmten Stellen der Handinnenflächen angezeigt. Taubblinde Menschen,

die eine Taubblindenassistenz haben, werden meistens ohne größeren organisatorischen Aufwand zu medizinischen Terminen begleitet (ebd.).

→ **Gebärdensprachdolmetschen**

### **Tandem-Teaching**

Das *Tandem-Teaching* kann als eine Form des *Team-Teaching* verstanden werden, bei dem genau zwei Personen gemeinsam eine Lerngruppe unterrichten. Im Unterschied zu Rottach et al. (o.J.) wird *Tandem-Teaching* im Rahmen dieses Aktionsplans als Form der kooperativen Lehre zwischen einer pädagogisch ausgebildeten Fachkraft an einer (Hoch-)Schule und einer externen Lehrperson (z.B. aus der Berufspraxis, mit Expert:innen aus Erfahrung) verstanden.

→ **Team-Teaching**

### **Team-Teaching**

*Team-Teaching* bezeichnet eine Methode des Unterrichts, in der zwei oder mehr Personen gemeinsam eine Lerngruppe unterrichten. Sie verantworten den Unterricht gemeinsam, was bedeutet, dass sie nicht nur eine Unterrichtseinheit gemeinsam gestalten, sondern auch die Planung und Evaluation gemeinsam durchführen. Das Team kann dabei sowohl aus Lehrkräften bestehen, als auch weitere Mitglieder des multiprofessionellen Teams und Lernende mit einbeziehen.

Im Sinne dieses Aktionsplans wird darunter die gemeinsame Lehre von Menschen mit und ohne eigene Erfahrungsperspektive verstanden (Reich, 2016; Halfhide, 2009).

→ **Tandem-Teaching**

### **Teilhabe (participation)**

In der ICF heißt es: „Partizipation [Teilhabe] ist das Einbezogensein in eine Lebenssituation. [...] Beeinträchtigungen der Partizipation [Teilhabe] sind Probleme, die ein Mensch beim Einbezogensein in eine Lebenssituation erlebt“ (BFARM, 2005, S. 16). Dies unterscheidet sich vom Verständnis von **Partizipation** im Sinne der UN-BRK. Unter Berücksichtigung dieses Unterschiedes kann dies beispielhaft so formuliert werden: Eine Person hat teil an einem Fußballspiel, wenn sie sich in einem Fußballstadion befindet. Sie partizipiert aber erst, wenn sie selbst entschieden hat, an diesem Fußballspiel teilzuhaben.

# U

## **Unterstützte Entscheidungsfindung**

→ Entscheidungsfindung (partizipative Entscheidungsfindung, unterstützte Entscheidungsfindung, ersetzte/ ersetzende Entscheidungsfindung)

## **Universelles Design**

Universelles Design (*Universal Design, Design for all*) wird in Artikel 2 der UN-BRK beschrieben als „ein Design von Produkten, Umfeldern, Programmen und Dienstleistungen in der Weise, dass sie von allen Menschen möglichst weitgehend ohne eine Anpassung oder ein spezielles Design genutzt werden können. ‚Universelles Design‘ schließt Hilfsmittel für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen, soweit sie benötigt werden, nicht aus“ (Netzwerk Artikel 3, 2018).

## **Übergreifendes Thema**

→ Handlungsfeld-übergreifendes Thema

# V

## **Verbandsklagerecht**

Hauptfokus des Gesetzes ist die Einführung einer neuen Klageform für Verbandsklagen, die sogenannte Abhilfeklage. Das Gesetz erlaubt es Verbraucherverbänden, gleiche Leistungsansprüche von Verbraucher:innen gegen ein Unternehmen unmittelbar gerichtlich einzuklagen. Somit ist Ziel des Verbandsklagerechts der Schutz von Verbraucher:innen, die schneller zu ihrem Recht kommen sollen (Die Bundesregierung, 2023).

# Z

## **Zugänglichkeit (*accessibility*)**

Beim Blick in die „Allgemeinen Anmerkungen Nr. 2“ zu Artikel 9 der UN-BRK des Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen wird deutlich, dass *accessibility* mit Zugänglichkeit oder **Barrierefreiheit** übersetzt werden kann. Die Zugänglichkeit eines Lebensbereiches kann sich aus dem Zusammenspiel von Barrierefreiheit (kollektiv, für alle) und den einzelfallbezogenen „**angemessenen Vorkehrungen**“ (individuell, für Einzelne) ergeben (DIMR, 2015).

## **Zwei-Sinne-Prinzip bzw. Zwei-Kanal-Prinzip**

„Das Zwei-Sinne-Prinzip ist ein wichtiges Prinzip der barrierefreien Gestaltung von Gebäuden, Einrichtungen und Informationssystemen. Nach diesem Prinzip

müssen mindestens zwei der drei Sinne ‚Hören, Sehen und Tasten‘ angesprochen werden. [...]

Beim Zwei-Kanal-Prinzip wird bei der eigentlichen Nutzung eines Produktes eine geringe bzw. nicht vorhandene Fähigkeit durch eine alternative Fähigkeit ersetzt.“ (DGUV, 2015)

Bei der Gestaltung beispielsweise von Beschwerdeprozessen ist es wichtig, dass Beschwerden z.B. mündlich und schriftlich erfolgen können. So können sich sowohl Menschen, die nicht lesen und schreiben können, als auch Personen, die nicht sprechen können, beschweren.

## II. Übersicht der Implikationen der UN-BRK zur Bewusstseinsbildung

### Inhalte für die Bewusstseinsbildung für Implikationen einzelner Artikel der UN-BRK

Die Untergruppe zum Handlungsfeld Bildung ist am 29.08.2023 die UN-BRK in Form der Schattenübersetzung (NETZWERK ARTIKEL 3 e.V., 2018) durchgegangen und hat mögliche Veränderungen für das Handlungsfeld Bildung zusammengetragen. Zu einigen genannten Optionen wurden Aktionen im Handlungsfeld Bildung formuliert. Die meisten genannten Maßnahmen bezogen sich jedoch auf die Bewusstseinsbildung für die Implikationen der UN-BRK, die in Aktion D2 ausformuliert sind.

Da in einem Aktionsplan möglichst alle Artikel der betreffenden Konvention berücksichtigt werden sollen, folgt hier die Auflistung aller Artikel und der Handlungsmöglichkeiten, welche die Untergruppe für die Bewusstseinsbildung von Ergotherapeut:innen identifiziert hat.

Es tauchte immer wieder die Frage auf, was machbar und realistisch ist. Die konkrete Ausarbeitung aller genannten Themen schien im Rahmen der PG Aktionsplan 2.0 nicht umsetzbar. So entstand die Idee für eine anschließende PG, welche die hier gelisteten Inhalte aufgreifen könnte.

#### Artikel 1: Zweck

- [Selbstbestimmung](#) sowie volle und wirksame Partizipation sind nicht voll umgesetzt – ebenso nicht das [menschenrechtliche Modell von Behinderungen](#).

#### Artikel 2: Begriffsbestimmung

- Diskriminierende Sprache und Begriffe sind nach wie vor eine Herausforderung. Daher wurde für den Aktionsplan der Anhang I „Wichtige Begriffe kurz erklärt“ erstellt.

#### Artikel 3: Allgemeine Grundsätze

- [Selbstbestimmung](#), [Nicht-Diskriminierung](#), [Partizipation](#), [Inklusion](#), Vielfalt, Chancengleichheit, [Barrierefreiheit](#), Gleichberechtigung von Mann und Frau (Gendergerechtigkeit) sowie Kinderrechte sollten bewusst sein. Hierbei sollten auch die [Unterstützte Entscheidungsfindung](#) und [Intersektionalität](#) berücksichtigt werden.
- Darüber hinaus sind diese Grundsätze bei allen ergotherapeutischen (Lern-)Angeboten zu berücksichtigen.
- Es gilt, Angebote personenzentriert statt institutionszentriert zu gestalten (vgl. Art. 3, 8, 26, 27)
- Das [Empowerment](#) sollte unterstützt werden (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29).

#### **Artikel 4: Allgemeine Verpflichtungen**

- Dieser Artikel befasst sich vorrangig mit gesetzgeberischen Maßnahmen. Doch einige Punkte könnten auch in der Bewusstseinsbildung aufgegriffen werden:
- f-h) Forschung und Entwicklung von Dienstleistungen
- f-h) Hilfsmittel und Technologien
- f-h) qualifizierte Assistenz als mögliche Dienstleistung von Ergotherapeut:innen (Kontextualisierung notwendig – missverständliche Interpretation des Assistenzbegriffs)
- i) Schulung von Fachkräften

#### **Artikel 5: Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung**

- vgl. Artikel 3

#### **Artikel 6: Frauen mit Behinderungen**

- vgl. Intersektionalität (vgl. Art. 3)
- Situation von Frauen\* mit Behinderungen z.B. bezüglich sexueller Belästigung, Diskriminierung und Gewalt
- Förderung von Empowerment als Lehrinhalt (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)

#### **Artikel 7: Kinder mit Behinderungen**

- vgl. Artikel 3
- Kinderpartizipation, Kindeswohl, Inklusion
- Förderung von Empowerment (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)
- Umgang mit trans-/ intersexuellen Kindern
- Kindeswohlgefährdung

#### **Artikel 8: Bewusstseinsbildung**

- Dies ist ein Handlungsfeld-übergreifendes Thema und Teil aller Aktionen. Es gilt darüber hinaus, gezielte Formate zu entwickeln, wie das Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK gebildet werden kann. Dies ist der Inhalt von Aktion D2, auf die sich diese Auflistung bezieht.
- Bedarfe und Bedürfnisse sind nicht institutionszentriert, sondern personenzentriert – Angebote sind entsprechend zu gestalten (Personenzentrierung versus Institutionszentrierung (vgl. Art. 3, 8, 26, 27))
- [Good-Practice](#)-Beispiele sammeln und verbreiten
- Aktivismus als bedeutungsvolle Betätigung (vgl. auch Art. 29),
- Befundung als Praxis kritisch reflektieren (defizitorientierte Befundung fördert Exklusion)
- Menschen mit Behinderungen als Lehrende/[Team-Teaching](#) (vgl. auch Art. 24)
- Welche Visualisierungen werden genutzt, um die ergotherapeutische Arbeit sowie Menschen mit Behinderungen darzustellen?
- [Bewusstseinsbildung](#) und Förderung von [Empowerment](#) (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)

### **Artikel 9: Barrierefreiheit**

- Dies ist ein Handlungsfeld-übergreifendes Thema und Teil aller Aktionen. Es gilt darüber hinaus, gezielte Formate zu entwickeln, wie das Bewusstsein für die Barrierefreiheit sowie Kenntnisse zur barrierefreien Gestaltung vermittelt werden können (z.B. zur Gestaltung räumlicher und digitaler [Barrierefreiheit](#)).
- Umgang mit Assistenztieren in ergotherapeutischen Angeboten sowie in Aus-, Fort- und Weiterbildungen
- Begriffsbestimmungen [Zugänglichkeit](#), [Barrierefreiheit](#) und [angemessene Vorkehrungen](#)

### **Artikel 10: Recht auf Leben**

- Umgang mit und Beratung von schwangeren Personen und Menschen mit Kinderwunsch
- Relevant in der Palliativmedizin und im Umgang mit Suizidalität

### **Artikel 11: Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen**

- z.B. bei Aufenthalten in anderen Ländern
- Evakuierungspläne in ergotherapeutischen Angeboten

### **Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht**

- unangemessene Einflussnahme auf [Selbstbestimmung](#) von gesetzlich Betreuenden für Gesundheitsbetreuung: Entscheidungsfindung ist mit den Klient:innen zu treffen und nicht mit dem:der Betreuenden!
- Stärkung von [Empowerment](#) (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)

### **Artikel 13: Zugang zum Recht**

- [Menschenrechte](#), Rechte, [Empowerment](#)

### **Artikel 14: Freiheit und Sicherheit der Person und Artikel 15: Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe**

- Unter diesen Artikeln wird z.B. die Nutzung von Zwang in der Psychiatrie als Folter verhandelt.
- Mit welchen Menschenrechtsverletzungen können Ergotherapeut:innen in Institutionen konfrontiert werden (z.B. Einsperren im Zimmer, Festsetzen von Klient:innen im Rollstuhl)?
- Was kann ich tun, wenn ich mich ethisch verpflichtet fühle, gegen Menschenrechtsverletzungen in der Institution, in der ich arbeite, vorzugehen?
- Wann bin ich gesetzlich verpflichtet, gegen Menschenrechtsverletzungen in der Institution, in der ich arbeite, vorzugehen und wie (Aufhebung von Schweigepflicht, Meldepflicht)?
- Wann kann/ muss ich tun, wenn ich von Menschenrechtsverletzungen außerhalb der Institution, in der ich arbeite, erfahre (z.B. Kindeswohlgefährdung im sozialen Umfeld eines Kindes)?

## **Artikel 15: s.o.**

### **Artikel 16: Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch**

- Unter diesem Artikel wird z.B. die Bezahlung von Menschen in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen verhandelt („Taschengeld“ vs. Recht, den Lebensunterhalt durch die eigene Arbeit zu verdienen (vgl. Art. 27)).
- Beachtung ethischer Grundsätze
- Infos zu Schutz- und Beschwerdemaßnahmen
- Beratungsangebote
- Gewaltschutzkonzepte

### **Artikel 17: Schutz der Unversehrtheit der Person**

- vgl. Artikel 7, 14-16

### **Artikel 18: Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit**

- Relevant für die Arbeit mit Schutzsuchenden

### **Artikel 19: Selbstbestimmt leben und Inklusion in der Gemeinschaft**

- Selbstbestimmung und partizipative/ unterstützte Entscheidungsfindung versus Paternalismus, Fürsorge
- Wunsch- und Wahlrecht im SGB IX
- Förderung von Empowerment (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)

### **Artikel 20: persönliche Mobilität**

- Einsatz von Hilfsmitteln und Technologien
- vgl. auch Artikel 14

### **Artikel 21: Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen**

- Barrierefreie Informationsgestaltung
- Förderung von Gesundheitskompetenz und Empowerment (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)

### **Artikel 22: Achtung der Privatsphäre**

- Wie verhalte ich mich bei Hausbesuchen, Besuchen in der Schule und/ oder weiteren Lebenswelten? Was darf ich und was nicht?
- Missachtung z.B. durch Zimmerdurchsuchungen (vgl. auch Art. 14-17, 23)

### **Artikel 23: Wohnung und der Familie**

- Recht auf Elternassistenz
- Sexualität als bedeutungsvolle Betätigung
- Selbstbestimmung versus Gabe von Kontrazeptiva bei Menschen mit Lernschwierigkeiten

#### **Artikel 24: Bildung**

- qualifizierte Assistenz und Budget für Ausbildung
- Nachteilsausgleiche
- Menschen mit Behinderungen als Lehrende/ Team-Teaching (vgl. auch Art. 8)

#### **Artikel 25: Gesundheit**

- selbstbestimmte, informierte, ggf. partizipative (unterstützte) Entscheidungsfindung
- Diskriminierung im Gesundheitswesen
- Ethische Grundsätze

#### **Artikel 26: Habilitation und Rehabilitation**

- Personenzentrierung versus Institutionszentrierung (vgl. Art. 3, 8, 26, 27)
- Barrierefreiheit (vgl. Art. 3, 9)

#### **Artikel 27: Arbeit**

- Personenzentrierung versus Institutionszentrierung (vgl. Art. 3, 8, 26, 27)

#### **Artikel 28: angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz**

- Relevant für Menschen, die aufgrund von Beeinträchtigungen, Armut, illegalem Aufenthaltsstatus und/ oder fehlender Altersversorgung keinen Zugang zu Dienstleistungen, Unterstützung und sozialem Schutz haben

#### **Artikel 29: Partizipation am politischen und öffentlichen Leben**

- Klient:innenbeiräte
- Bewusstseinsbildung und Förderung von Empowerment (vgl. Art. 3, 6, 7, 8, 12, 19, 21, 29)
- selbstbestimmte, informierte, ggf. partizipative (unterstützte) Entscheidungsfindung

#### **Artikel 30: Partizipation am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport**

- Urheberrechte an Produkten, die in ergotherapeutischen Angeboten erstellt werden

#### **Artikel 31-50 betreffen den Vertragsstaat, UN-Ausschüsse und Co.**

## III. Checkliste „Leitfragen für UN-BRK-konforme Forschung in der Ergotherapie“

### **Wieso UN-BRK-konforme Forschung in der Ergotherapie?**

Das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK) ist ein völkerrechtlicher Vertrag über die Menschenrechte von Personen mit Behinderungen mit dem Zweck, „den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“. Dies betrifft auch den Bereich Forschung. Staaten, die die UN-BRK wie Deutschland ratifizierten, verpflichteten sich zu ihrer Umsetzung.

### **Wieso diese Checkliste?**

Die Checkliste ist Teil des DVE-Aktionsplans 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK. Diese wurde von Forschenden und Praktiker:innen sowie Mitgliedern der DGEW im Kontext der Projektgruppe entwickelt. Die Checkliste ist für Forschende primär der Ergotherapie konzipiert, die die Belange von Menschen mit Behinderungen (MmB) mit ihrer Forschung adressieren. Die folgenden Fragen sollen dabei unterstützen, Forschungsprojekte während der Konzeptionierung unter dem Blickwinkel der UN-BRK zu betrachten und kritisch zu reflektieren, um UN-BRK-konforme Forschung zu initiieren.

Im Sinne des DVE-Aktionsplans 2.0 sollten die Handlungsfeld-übergreifenden Themen in der Forschung zu und mit MmB handlungsleitend sein:

**1. Bewusstseinsbildung**

**2. Empowerment: Nichts über uns ohne uns!**

**3. Barrierefreiheit**

---

<sup>1</sup> NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. (Hrsg.) (2024). Schattenübersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (4. Aufl.). Korrigierte Fassung der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung. Artikel 1 Zweck, Zugriff am 03.07.2024 unter: <https://www.nw3.de/index.php/723-4-auflage-der-schattenubersetzung-der-un-behindertenrechtskonvention-erschiene>

Die nachfolgenden Leitfragen sind ein wichtiger Schritt zur Unterstützung der Umsetzung der UN-BRK in Deutschland. Für Rückmeldung zur Anwendbarkeit sind wir sehr dankbar!

Projektgruppe Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK  
Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE)  
pg-unbrk@dve.email

**Folgende Antwortkategorien stehen zur Auswahl:**

- Ja, ich habe den Punkt reflektiert und die Entscheidung unter Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderungen getroffen
- Nein, ich habe den Punkt und die Entscheidung (eher) nicht unter Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderungen getroffen
- Trifft nicht zu, weil....

Oder mehrere Auswahlmöglichkeiten zum Ankreuzen

Das Kommentarfeld in der rechten Spalte enthält Hinweise, die die Beantwortung der Fragestellung unterstützen sollen. Des Weiteren ist Platz für Ihre Notizen.

# Checkliste „Leitfragen für UN-BRK-konforme Forschung in der Ergotherapie“

Leitfragen	Hinweise und Platz für Ihre Notizen
<b>Studienplanung und -durchführung</b>	
<p><b>Bei welchen Aspekten des Forschungsprozesses werden Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt beteiligt?</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Initiierung des Forschungsprozesses  <input type="checkbox"/> Formulierung der Fragestellung  <input type="checkbox"/> Festlegung der Zielstellung/ des Outcomes  <input type="checkbox"/> Methodenauswahl  <input type="checkbox"/> Auswertung  <input type="checkbox"/> Verwertung der Ergebnisse  <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____         </p>	<p>Hinweise: Von wem kam die Initiative für die Studie? Wer hat den Auftrag gegeben, in welchem Interesse? Bspw.: MmB, Selbsthilfe/-vertretung, Wissenschaft, Forschungsförder:innen. Welche Relevanz hat die Fragestellung für MmB? Inwiefern ist das Ziel für MmB relevant? Wer profitiert von der Forschung? Welches sind die Mehrwerte für MmB? Autor:innenschaft: Wer ist beteiligt, wer nicht? An welcher Stelle wird Beteiligung umgesetzt?</p>
<p><b>Werden die Interessen/ Anliegen von Menschen mit Behinderungen im Projekt vertreten?</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nein  <input type="checkbox"/> Trifft nicht zu, weil _____         </p>	<p>Hinweise: Wie werden MmB beteiligt? Bspw. als Proband:innen, Teilnehmende, Mitentscheidende, Steuernde, Beiratsmitglieder etc.? Sind MmB im Forschungsteam gleichberechtigt involviert? Bspw. als partizipativ Forschende? Wenn die Personen nicht direkt beteiligt werden, werden Vertreter:innen angefragt?</p>
<p><b>Welchen Mehrwert soll das Ergebnis des Forschungsprojektes für Menschen mit Behinderungen haben?</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Aufklärung/ Bewusstseinsbildung  <input type="checkbox"/> Empowerment  <input type="checkbox"/> Barrierefreiheit  <input type="checkbox"/> Verbesserung der Lebenssituation  <input type="checkbox"/> Verbesserung der Versorgungssituation  <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____         </p>	<p>Hinweise: Gibt es einen direkten oder indirekten Nutzen für MmB? Ist der Nutzen auf Mikro-, Meso- oder Makro-Ebene?</p>

Leitfragen	Hinweise und Platz für Ihre Notizen
<b>Forschungsgegenstand</b>	
<p><b>Ist die Strategie zur Gewinnung von Teilnehmenden angemessen für die Anliegen der Menschen mit Behinderungen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Trifft nicht zu, weil _____</p>	<p>Hinweise: Wer wird warum ausgewählt, und wer nicht? Werden marginalisierte/ selten gehörte Personengruppen einbezogen oder ausgeschlossen? Sind die ausgewählten Personen die geeigneten? Wer bestimmt die beteiligten Personen? Wer stellt den Zugang her? Wird eine Beteiligung als partizipativ Forschende in Betracht gezogen?</p>
<p><b>Welche/r Artikel der UN-BRK wird/ werden durch das Forschungsprojekt in besonderer Weise/ vorrangig angesprochen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Artikel _____</p> <p><input type="checkbox"/> keine/r</p> <p><input type="checkbox"/> Trifft nicht zu, weil _____</p>	<p>Hinweise: Inwiefern finden die Forderungen der UN-BRK Berücksichtigung? Welcher Forschungsgegenstand wird gewählt?</p>
<b>Ethische Reflexion</b>	
<p><b>Wurden ethische Belange im Forschungsteam umfangreich diskutiert?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Trifft nicht zu, weil _____</p>	<p>Hinweise: Wer wird beteiligt und wer nicht? Werden marginalisierte/ selten gehörte Personen einbezogen? Sind die Unterlagen zur Teilnahme und Teilhabe entsprechend formuliert und gestaltet (Barrierefreiheit)? Werden die Beziehungen und Machtverhältnisse reflektiert, auch wenn Assistenzpersonen einbezogen werden? Sind die geplanten Ergebnisse (Outputs, Outcomes, Impacts) für MmB relevant und von Nutzen?</p>
<b>Verwertung der Forschungsergebnisse</b>	
<p><b>Für wen werden die Ergebnisse des Forschungsprojektes aufbereitet?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Expert:innen aus Erfahrung</p> <p><input type="checkbox"/> Fachkräfte aus der Praxis</p> <p><input type="checkbox"/> Wissenschaftler:innen</p> <p><input type="checkbox"/> Kostenträger</p> <p><input type="checkbox"/> politische Entscheidungsträger:innen</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____</p>	<p>Hinweise: Werden Entscheidungen hinsichtlich Publikationsform und -orten, Verfügbarkeit und Verständlichkeit der Publikation mit MmB gemeinsam getroffen? Wie erfahren MmB von den Ergebnissen? Wie werden die Ergebnisse in das Praxissetting implementiert?</p>

## IV. Übersicht und Rückbindung der Artikel der UN-BRK

### Die UN-BRK ist in mehrere Abschnitte unterteilt:

- Der Allgemeine Teil (Art. 1-9) beinhaltet Ziele, Definitionen und Grundsätze der Konvention,
- im besonderen Teil (Art. 10-30) werden die einzelnen Menschenrechte aufgeführt,
- der abschließende Teil betrifft den Vertragsstaat, die UN-Ausschüsse und das Berichtsverfahren (Art. 31-33 betreffen Rahmenbedingungen zur Umsetzung, die Artikel 34-50 betreffen die Einbettung auf UN-Ebene).

### Übersicht der verwendeten Artikel im Aktionsplan 2.0

Artikel	Aktion
<b>Artikel 1:</b> Zweck	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> </ul>
<b>Artikel 2:</b> Begriffsbestimmung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D4: Barrierefreiheit der DVE-Website herstellen</li> </ul>
<b>Artikel 3:</b> Allgemeine Grundsätze	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D3: Leitbild diskutieren und formulieren</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• B1: Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern</li> <li>• B2: Zugänglichkeit in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen fördern</li> <li>• B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten</li> <li>• B4: Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>

<p><b>Artikel 4:</b> Allgemeine Verpflichtungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>
<p><b>Artikel 5:</b> Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• B1: Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern</li> <li>• B2: Zugänglichkeit in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen fördern</li> <li>• B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten</li> <li>• B4: Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen</li> </ul>
<p><b>Artikel 6:</b> Frauen mit Behinderungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> </ul>
<p><b>Artikel 7:</b> Kinder mit Behinderungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 8:</b> Bewusstseinsbildung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1: Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben</li> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D3: Leitbild diskutieren und formulieren</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• B1: Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern</li> <li>• B2: Zugänglichkeit in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen fördern</li> <li>• B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B4: Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>
<b>Artikel 9:</b> Barrierefreiheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1: Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben</li> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen durch die UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D4: Barrierefreiheit der DVE-Website herstellen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• B1: Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern</li> <li>• B2: Zugänglichkeit in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen fördern</li> <li>• B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten</li> <li>• B4: Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>
<b>Artikel 10:</b> Recht auf Leben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen durch die UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<b>Artikel 11:</b> Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<b>Artikel 12:</b> Gleiche Anerkennung vor dem Recht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<b>Artikel 13:</b> Zugang zum Recht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1: Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben</li> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> </ul>

<p><b>Artikel 14:</b> Freiheit und Sicherheit der Person</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 15:</b> Freiheit von Folter oder grausamer unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 16:</b> Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 17:</b> Schutz der Unversehrtheit der Person</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 18:</b> Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 19:</b> Selbstbestimmt leben und Inklusion in der Gemeinschaft</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>
<p><b>Artikel 20:</b> persönliche Mobilität</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 21:</b> Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1: Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben</li> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D4: Barrierefreiheit der DVE-Website herstellen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>

<p><b>Artikel 22:</b> Achtung der Privatsphäre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 23:</b> Wohnung und der Familie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<p><b>Artikel 24:</b> Bildung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• B1: Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern</li> <li>• B2: Zugänglichkeit in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen fördern</li> <li>• B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten</li> <li>• B4: Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen</li> </ul>
<p><b>Artikel 25:</b> Gesundheit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1: Aktuelle, relevante Informationen zur UN-BRK weitergeben</li> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D3: Leitbild diskutieren und formulieren</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> </ul>
<p><b>Artikel 26:</b> Habilitation und Rehabilitation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>
<p><b>Artikel 27:</b> Arbeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• D5: Standardisierten Prozess zur Bearbeitung von diskriminierungsbezogenen Beschwerden entwickeln</li> <li>• B1: Inklusivität in Bewerbungs- und Aufnahmeverfahren ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme verankern</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B2: Zugänglichkeit in ergotherapeutischen Ausbildungsprogrammen fördern</li> <li>• B3: Angebote der DVE Akademie zugänglich gestalten</li> <li>• B4: Informationen zum Nachteilsausgleich bereitstellen</li> </ul>
<b>Artikel 28:</b> Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>
<b>Artikel 29:</b> Partizipation am politischen und öffentlichen Leben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> <li>• F1: Sensibilisierung für die UN-BRK im Forschungskontext der Ergotherapie</li> <li>• F2: Bekanntmachung und Verbreitung der Checkliste zur UN-BRK-konformen Forschung in der Ergotherapie</li> </ul>
<b>Artikel 30:</b> Partizipation am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2: Bewusstsein für die Implikationen der UN-BRK und die Möglichkeiten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) schaffen</li> </ul>

## V. Beschreibung des Erstellungsprozesses

Im Folgenden wird der Erstellungsprozess des DVE-Aktionsplans 2.0 über die Projektdauer von 2020 bis 2024 beschrieben. Die Darstellung erfolgt nicht zeitlich chronologisch, sondern anhand von inhaltlichen Leitfragen. Diese differenzierte Schilderung soll für alle Lesenden Transparenz in den Entstehungsprozess bringen.

### **Wie fing alles an?**

Nachdem sich aktive DVE-Funktionsträger:innen mehrmals über die Motivation zur Überarbeitung des DVE-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK ausgetauscht hatten, entstand die Idee, dieses Anliegen als Projektgruppe (PG) zu verfolgen. Mit einem entsprechenden Projektgruppenantrag (24.03.2020) konnte dies nach Zustimmung des Vorstands in die Tat umgesetzt werden. Am 04.10.2020 startete die PG mit sechs Mitgliedern. Aufgrund persönlicher Gründe verließ ein Mitglied nach etwa einem Jahr die PG. Zwei neue Mitglieder konnten im darauffolgenden Jahr gewonnen werden. In dieser sieben Personen umfassenden Zusammensetzung arbeitet die PG bis zur Fertigstellung des Aktionsplans 2024. Die Mitglieder kommen aus verschiedenen Arbeits- und Fachbereichen der Ergotherapie: der ergotherapeutischen Praxis, Forschung und Lehre. Sie bringen unterschiedliche Motivationen für die Thematik mit (vgl. Selbstverständnis, →[Kapitel 2.2](#)) und haben zum Teil selbst Behinderungen. Die Mehrheit der Mitglieder ist bereits in Gremien im DVE ehrenamtlich aktiv, einige waren auch bei der Verabschiedung des ersten DVE-Aktionsplans involviert.

### **Was war uns besonders wichtig?**

Die Mitglieder der PG waren sich von Beginn an einig, dass die Erstellung eines neuen Aktionsplans die Beteiligung vieler Personen erfordert, darunter vorrangig Menschen mit Behinderungen sowie für die Umsetzung des Aktionsplans Verantwortliche. Diese sollten eng in dessen Entwicklung eingebunden werden, um erstens die Diversität der Berufsgruppe abzubilden und zweitens die anschließende Umsetzung des Aktionsplans in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern zu unterstützen. Daher wurden im Projektverlauf angelehnt an den Partizipationsanspruch verschiedene Beteiligungsformate, wie Online-Workshops, Mitarbeit in Kleingruppen, Kommentierungen per E-Mail oder interaktive Vorträge auf den DVE-Kongressen initiiert. Dazu wurde über E-Mail-Verteiler, persönliche Kontakte und DVE-Medien zur Mitarbeit eingeladen.

### **Wie wurde gearbeitet?**

Die PG hat sich anfangs pandemiebedingt und später aufgrund zeitlicher und räumlicher Ressourcen über die vier Jahre hinweg hauptsächlich online getroffen. Jährlich gab es fünf bis acht Online-Sitzungen, an denen meist alle PG-Mitglieder teilnahmen. Oftmals resultierten aus diesen Treffen Arbeitsaufgaben, woraus sich weitere Treffen einzelner Mitglieder oder Zusammenarbeit per E-Mail ergaben. Persönliche Treffen der PG-Mitglieder fanden auf den DVE-Kongressen (2021-2024) und an Arbeitswochenenden in Berlin (2023, 2024) statt.

Neben den PG-internen Treffen gab es Meetings mit DVE-Vorstandsmitgliedern und/oder interessierten Personen. Es wurden drei Workshops zu den Handlungsfeldern (2022, 2023) und zwei Workshops zum Wording (2024) angeboten. Darüber hinaus trafen sich Kleingruppen aus PG-Mitgliedern, Interessierten und DVE-Vorstandsmitgliedern mehrfach zur Bearbeitung der Handlungsfelder (2023). Mehrere Vorstandsmitglieder nahmen regelmäßig an jenen Kleingruppentreffen teil und entwickelten den Aktionsplan so aktiv mit. Zusätzlich wurden verschiedene Personen und Gruppen per E-Mail kontaktiert und um schriftliche Stellungnahme gebeten (2023, 2024).

### **Was waren die ersten Schritte?**

Am 04.10.2020 fand das erste gemeinsame Treffen mit dem Vorstand, vertreten durch Birthe Hucke, statt. Das Vorgehen, die Erwartungen und Wünsche der einzelnen PG-Mitglieder sowie die gemeinsamen Ziele wurden geklärt. Die Ergotherapie-Community wurde als Adressat definiert. Es galt, eine Beschreibung der internen und externen Aktionen des DVE zur Umsetzung der UN-BRK zu verfassen und Ansprechpartner:innen zu benennen. Zudem sollte eine Sammlung von Good-Practice-Beispielen entstehen, um erfolgreiche Ansätze zu teilen. Letzteres wurde aufgrund fehlender zeitlicher Ressourcen nicht umgesetzt.

In den nachfolgenden Monaten wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, um relevante Informationen für das Projekt zu sammeln. Zudem wurde der erste DVE-Aktionsplan (2012) sowie weitere Aktionspläne und Konzepte, die für das Projekt relevant sein können, gesichtet, geprüft und analysiert. Auch wurden notwendige Dokumente und Ergebnisse identifiziert, die im Rahmen des neuen DVE-Aktionsplans 2.0 zu erstellen waren. Außerdem betrachtete die PG die „DVE-Perspektiven bis 2029“, um ein realistisches Bild der Ressourcen und Möglichkeiten der einzelnen Gremien zu erhalten und diese in die Planung einzubeziehen. Angesichts der Vielzahl von Themen beschloss die PG, sich in Unter- bzw. Kleingruppen aufzuteilen, um die verschiedenen Arbeitspakete parallel zu bearbeiten. Die erste Vorstellung des Projektes fand auf der DV im Februar 2021 statt. Ebenso wurden die Inhalte zur UN-BRK auf der DVE-Website geprüft, angepasst und mittlerweile veröffentlicht.

### **Wie ging es weiter?**

Schwerpunkte waren die Erarbeitung von Handlungsfeldern und zunächst von „Querschnittsthemen“. Auf Basis ihrer Recherchen zu Aktionsplänen und ihrer Problemwahrnehmungen bezüglich der Umsetzung der UN-BRK wurden Vorschläge für Handlungsfelder und „Querschnittsthemen“ entwickelt. Nach weiterer Literaturrecherche begann die PG mit der Ausarbeitung der Handlungsfelder und zugehöriger Aktionen. Bei jeder Aktion sollten die „Querschnittsthemen“ berücksichtigt werden. Ziel war es, eine sinnvolle Struktur für das Projekt zu schaffen, die alle relevanten Aspekte und Akteur:innen berücksichtigt. So entstand das im Verlauf stetig weiterentwickelte „Kartenmodell“ (vgl. Tabelle 2, Kapitel 3.1). Parallel formulierte die PG ihr Selbstverständnis, welches sie während und nach dem zweiten Workshop zur Diskussion stellte.

Die zunächst vier Handlungsfelder und drei „Querschnittsthemen“ wurden mit dem Vorstand abgestimmt. Danach wurde der Beteiligungsprozess hinsichtlich der Handlungsfelder geplant und durchgeführt. So wurden die Handlungsfelder entsprechend der festgelegten Schwerpunkte in Kleingruppen, die sich aus den Workshops ergaben, bearbeitet und weiterentwickelt. Dabei stand das Sammeln und Formulieren von Aktionen in Vordergrund. Die Beteiligten trafen sich mehrfach online, um im Anschluss entstandene Aufgaben zu bearbeiten und diese durch Austausch per E-Mail zusammenzuführen. Nach dem dritten Workshop wurde beschlossen, das Handlungsfeld „Ergotherapeutische Angebote“ aufgrund inhaltlicher Überschneidungen und mangelnden zeitlichen und personellen Ressourcen in das Handlungsfeld „DVE innen und außen“ zu integrieren. Die Handlungsfelder und „Querschnittsthemen“ wurden mehrfach auf dem DVE-Kongress vorgestellt und zur Kommentierung an den Vorstand, DVE-Funktionsträger:innen und Selbsthilfeorganisationen per E-Mail freigegeben. Es gab zwei Workshops, die sich mit dem Wording befassten. Bei dem einen Workshop wurde die Sammlung erklärungsbedürftiger Begriffe gesichtet, gestrichen und ergänzt. Anschließend wurden die Begriffe durch die Beteiligten definiert. Bei einem weiteren Workshop fand eine Auseinandersetzung mit dem Wort „Querschnittsthema“ statt, die darin mündete (→[Kapitel 3.2](#)), das Wort „Querschnittsthemen“ durch „Handlungsfeld-übergreifende Themen“ zu ersetzen.

#### **Was hatte es mit den Workshops auf sich?**

Ein Beteiligungsformat des Projekts waren Workshops, zu denen über einen E-Mail-Verteiler, persönliche Kontakte und DVE-Medien zur Mitarbeit eingeladen wurde. Die Teilnahme war freiwillig und ehrenamtlich. Die Workshops wurden online abgehalten und hatten jeweils ein spezifisches Thema. Sie zeichneten sich durch einen kurzen Vortrag der PG-Mitglieder mit anschließender Diskussion der Interessierten aus. An den Workshops nahmen (angehende) Ergotherapeut:innen mit und ohne Behinderungen sowie Personen angrenzender Berufsgruppen teil.

DATUM	TEILNEHMENDE UND INHALT
<b>Workshop 1</b> <b>30.04.2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titel: „Handlungsfelder und „Querschnittsthemen“</li> <li>• Teilnehmende: PG-Mitglieder plus sieben weitere Personen. Der Großteil der Gruppe bestand aus (angehenden) Ergotherapeut:innen mit Behinderungen.</li> <li>• Die durch die PG entwickelten Handlungsfelder und „Querschnittsthemen“ wurden vorgestellt, diskutiert und bestätigt.</li> </ul>
<b>Workshop 2</b> <b>03.12.2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titel: „Arbeitsgruppen für die Handlungsfelder“</li> <li>• Teilnehmende: PG-Mitglieder plus zehn weitere Personen</li> <li>• Die Handlungsfelder wurden erneut vorgestellt. Es wurden vier Gruppen entsprechend den (bis dato) vier Handlungsfeldern gebildet. Ziel der Gruppen war es, Aktionen für das jeweilige Handlungsfeld zu erarbeiten.</li> <li>• Das Selbstverständnis wurde präsentiert.</li> </ul>
<b>Workshop 3</b> <b>01.07.2023</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titel: „Stand der Handlungsfelder“</li> <li>• Teilnehmende: PG-Mitglieder plus fünf weitere Personen</li> <li>• Der Workshop gab einen Überblick über den aktuellen Arbeitsstand in den Handlungsfeldern. Dabei entstand die Idee, den Welttag der Ergotherapie unter dem Motto „unity through community“ zu nutzen, um auf die Thematik der Menschenrechte aufmerksam zu machen.</li> <li>• Die Handlungsfelder „DVE innen und außen“ und „Ergotherapeutische Praxis“ wurden im Nachhinein zusammengelegt.</li> </ul>
<b>Workshop 4</b> <b>25.02.2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilnehmende: PG-Mitglieder plus drei weitere Personen.</li> <li>• Während des gesamten Prozesses wurden erklärungsbedürftige Begriffe gesammelt. Diese Begriffe wurden gesichtet, einige gestrichen oder ergänzt. Es wurde festgestellt, dass es sich bei dem Ergebnis dieser Arbeitsgruppe weniger um ein Glossar handeln würde, sondern eher um Erklärungen bedeutsamer Begriffe. Anschließend wurden die Begriffe unter den Beteiligten für die Ausformulierung aufgeteilt und später an die PG gesendet. Sie wurden gesichtet, vereinheitlicht und bilden nun den Anhang I „Wichtige Begriffe kurz erklärt“.</li> </ul>
<b>Workshop 5</b> <b>26.02.2024</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilnehmende: PG-Mitglieder plus vier weitere Personen</li> <li>• Bei diesem Treffen haben sich die Teilnehmenden genauer mit dem Wort „Querschnittsthema“ auseinandergesetzt (→<b>Kapitel 3.2</b>). Nach der Betrachtung der Rechercheergebnisse und der Sammlung alternativer Begriffe wurde sich darauf geeinigt, das Wort „Querschnittsthemen“ durch „Handlungsübergreifende Themen“ zu ersetzen.</li> </ul>

### **Wie haben sich die Handlungsfelder geformt?**

Die in den Workshops entstandenen Kleingruppen formulierten bis Ende 2023 Aktionen für den Aktionsplan 2.0 mithilfe des entwickelten „Kartenmodells“. Jede Kleingruppe hatte ihre eigene Arbeitsweise. Dabei wurden die Kleingruppen durch die PG koordiniert. Exemplarisch werden nachfolgend Arbeitsschritte des Handlungsfelds „Bildung“ dargestellt, um einen Eindruck zu vermitteln, wie in einem Handlungsfeld vorgegangen wurde:

1. Was verstehen wir unter Bildung? Was gehört alles in dieses Handlungsfeld und was nicht?
2. Sammlung von aktuellen Problemen und möglichen Aktionen in diesem Handlungsfeld mit parallel laufender Sammlung relevanter Begriffe
3. Definition von Aktionen zu den festgehaltenen Problemen, Ergänzung von „Indikatoren“ und „Monitoring“
4. Rückbindung an die Artikel der UN-BRK: Welche haben wir berücksichtigt und welche noch nicht? Wie gehen wir mit unberücksichtigten Artikeln um? Welche Aktionen sehen wir in weiteren Handlungsfeldern?
5. Austausch in der gesamten PG: Passt die Aktion in das betreffende Handlungsfeld oder besser in ein anderes?
6. Ausformulierung der einzelnen Aktionen durch Beteiligte der Kleingruppen

### **Wofür wurden die DVE-Kongresse genutzt?**

Die PG stellte bei den DVE-Kongressen 2022, 2023 und 2024 ihren Arbeitsstand vor und lud jeweils zur Kommentierung ein. Auf dem DVE-Kongress 2022 wurden die bisherigen Erkenntnisse des Projekts erstmalig einem breiteren, öffentlichen Publikum vorgestellt. Die bereits beim ersten Workshop vorgestellten Handlungsfelder und „Querschnittsthemen“ wurden erneut zur Diskussion gestellt und durch die Anwesenden bestätigt. Auf dem DVE-Kongress 2023 wurde der neue Arbeitsstand präsentiert und mit dem Plenum diskutiert. Es kam zu einem projektgruppenübergreifenden Austausch und weitere Interessierte wurden für die Mitarbeit am Aktionsplan gewonnen. Auf dem DVE-Kongress 2024 wollte die PG den fertigen Aktionsplan 2.0 vorstellen, jedoch zeigte sich im ersten Halbjahr, dass dies nicht zu realisieren sein würde. Diverse Herausforderungen in der finalen Überarbeitungsschleife benötigten letztendlich mehr Zeit als eingeplant. Daher wurden auf dem DVE-Kongress 2024 nur der aktuelle Arbeitsstand sowie Ergebnisse der Blitzumfrage vorgestellt. Erfreulicherweise konnten drei PG-Mitglieder beim Occupational Therapy Europe Congress im Oktober 2024 in Krakau (Polen) einen Einblick in den Aktionsplan 2.0 geben, um das Vorgehen eines nationalen Berufsverbandes beispielhaft zu präsentieren, in den Austausch mit internationalen Kolleg:innen zu kommen und zur Nachahmung einzuladen!

### **Was wurde noch gemacht?**

Durch den dritten Workshop inspiriert erweiterte die PG in Abstimmung mit dem Vorstand das Motto des Welttags der Ergotherapie (27.10.2023) um „Menschenrechte verbinden“. Es wurden Materialien für den Welttag der Ergotherapie erarbeitet und in Zusammenarbeit mit Angelika Reinecke, Daniela Ottinger und Julia Schirmer über die DVE-Medien verbreitet. Wie den sozialen Medien zu entnehmen war, nutzten Ergotherapiepraxen, Berufsfachschulen und Fachhochschulen die Materialien für vielfältige Aktionen zum Welttag der Ergotherapie. Anfang 2024 erstellte die PG eine Blitzumfrage, um genauer herauszufinden, wie viele Ergotherapeut:innen Behinderungen haben und in welchem Zeitraum diese auftraten. Die Blitzumfrage, welche auf der DVE-Homepage zu sehen war, bestand aus drei Fragen und einem Freitextfeld. Die Ergebnisse der Blitzumfrage wurden auf dem DVE-Kongress 2024 vorgestellt und sind in Kapitel 2.3 ausgeführt.

### **Wie wurde das Projekt abgeschlossen?**

Der Projektzeitraum wurde zweimal verlängert, um dem Beteiligungsprozess in der Ausarbeitung des neuen Aktionsplans gerecht zu werden. Nachdem die Kleingruppen ihre Arbeitspakete Ende 2023 abgeschlossen hatten, arbeitete die PG an der Finalisierung der Aktionen und der Ausformulierung der Begleittexte. Auf der DV im Februar 2024 wurde eine Kleingruppe zum Aktionsplan 2.0 angeboten. Zusätzlich wurden der DVE-Vorstand, Funktionsträger:innen und Selbsthilfeorganisationen schriftlich um Kommentierung des Ist-Standes gebeten. Im Frühjahr 2024 folgten weitere Arbeitsschritte zur Finalisierung des Aktionsplans, einschließlich der Bildung einer Redaktionsgruppe. Ende Juni 2024 fand das finale Arbeitsgruppentreffen der PG in Berlin statt. Anschließend stimmte sich die PG mit Angelika Reinecke über das Layout und den Druck des Aktionsplans ab. Eine weitere Kommentierungsphase der Delegierten und Selbsthilfeorganisationen erfolgte im Sommer 2024. Anschließend wurde der Aktionsplan 2.0 final überarbeitet, um ihn für die Veröffentlichung vorzubereiten. Auf der DV im September 2024 wurde der Aktionsplan 2.0 zur Verabschiedung freigegeben. Die Verbreitung des Aktionsplans über die verschiedenen DVE-Kanäle wurde geplant. Gleichzeitig wurden Ideen für eine anschließende PG und das Monitoring der Umsetzung entwickelt, während die Arbeit der PG evaluiert wird, um daraus Erkenntnisse für zukünftige Projekte zu gewinnen. Schließlich wurde der Projektabschluss vorbereitet, um das Projekt formell abzuschließen und die Ergebnisse zu dokumentieren.

### **Was ist rückblickend zu benennen?**

Während des Erarbeitungsprozesses starteten alle PG-Mitglieder an unterschiedlichen Stellen. Daher wurde zunächst viel Zeit benötigt, um gemeinsame Ziele und einen geteilten Kenntnisstand zu erarbeiten. Die vielfältigen Erfahrungen und Sichtweisen innerhalb der PG wurden als Bereicherung erlebt. So sind wir über den gesamten Verlauf zusammengewachsen, haben gemeinsam diskutiert und Lösungen gefunden. Doch die Erstellung des Aktionsplans war mit einem hohen Arbeitsaufkommen verbunden. Viele Abendstunden, Tage an Wochenenden und zum Teil auch Urlaubstage

wurden in diesen Aktionsplan investiert. Obwohl die Beteiligten sich z.T. mutigere und weitreichendere Aktionen gewünscht hatten, mussten die PG-Mitglieder schlussendlich einsehen, dass nicht alle Ideen eingearbeitet werden konnten. So wurde entschieden, eher realistisch und umsetzbar als idealistisch und (noch) nicht realisierbar vorzugehen.

Die Teilnahme an den verschiedenen Beteiligungsformaten (z.B. Workshops, Kommentierungen) erfolgte ausschließlich ehrenamtlich. Die geteilten Erfahrungen und Überlegungen der Interessierten und (angehenden) Ergotherapeut:innen mit und ohne Behinderung wurden als eine Bereicherung, klare Unterstützung und Perspektiverweiterung für den Prozess erlebt.

Insgesamt wurde deutlich, dass die Erstellung eines Aktionsplans mit partizipativen Elementen einen hohen Anspruch und Zeitaufwand für die PG und die beteiligten Menschen bedeutete. Auch die Kommentierungsschleifen hätten einen noch größeren Zeitrahmen benötigt. Die zunächst pandemiebedingten Online-Treffen bereicherten den Prozess dahingehend, dass sich Menschen aus unterschiedlichen Lebenswelten beteiligen konnten. Zugleich kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich Menschen aufgrund des Formats nicht beteiligt haben.

Insgesamt zeigt sich rückblickend, dass sich Inhalte und Vorgänge im Prozess stetig änderten. Dies benötigte viel Flexibilität, Offenheit und Durchhaltevermögen aller Beteiligten, führte aber schlussendlich zu diesem gemeinsamen Produkt. Wir danken allen Beteiligten sehr für ihren Einsatz!

Stand: Januar 2025



## 6. Literaturverzeichnis

Aktion Mensch e.V. (2024a). Familienratgeber: Grad der Behinderung. <https://www.familienratgeber.de/rechte-leistungen/schwerbehinderung/grad-der-behinderung> (10.03.2025)

Aktion Mensch e.V. (2024b). Familienratgeber: Hilfsmittel. <https://www.familienratgeber.de/rechte-leistungen/gesundheits-und-reha/hilfsmittel> (10.03.2025)

Aktion Mensch e.V. (2024c). Familienratgeber: Persönliche Assistenz. <https://www.familienratgeber.de/lebensbereiche/selbstbestimmt-leben/persoeliche-assistenz> (10.03.2025)

Aktion Mensch e.V. (o. J.). Was ist Leichte Sprache? Definition und Anwendung. <https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion/was-ist-leichte-sprache> (10.03.2025)

Aktionsbündnis Teilhabeforschung (2015, 4. Februar). Gründungserklärung: Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. <https://www.teilhabe-forschung.org/ueber-uns/gruendungserklaerung> (10.03.2025)

Alice-Salomon Hochschule Berlin (ASH) (Hrsg.) (2021). Antidiskriminierungssatzung zum Schutz vor Diskriminierung, sexualisierter Diskriminierung und Gewalt, Mobbing und Stalking an der „Alice-Salomon“ – Hochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin. [https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/Einrichtungen/Frauenbeauftragte/Antidiskriminierung\\_und\\_Schutzkonzept/AM\\_12\\_2021\\_Antidiskriminierungssatzung.pdf](https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/Einrichtungen/Frauenbeauftragte/Antidiskriminierung_und_Schutzkonzept/AM_12_2021_Antidiskriminierungssatzung.pdf) (10.03.2025)

American Civil Liberties Union (ACLU) (o. J.). Supported Decision-Making: Frequently Asked Questions. <https://www.aclu.org/documents/faqs-about-supported-decision-making> (11.03.2025)

American Occupational Therapy Association (AOTA) (2020). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. Fourth Edition. The American Journal of Occupational Therapy: Official publication of the American Occupational Therapy Association, 74(Supplement\_2), 7412410010p1-7412410010p87. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001> (10.03.2025)

Beauftragte von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen (2023, 12. Mai). Bad Nauheimer Erklärung Inklusive Gesundheit und Pflege. 65. Treffen der Konferenz der Beauftragten von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen. [https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/PublikationenErklaerungen/20230516\\_Erklaerung\\_Bad\\_Nauheim.html](https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/PublikationenErklaerungen/20230516_Erklaerung_Bad_Nauheim.html) (10.03.2025)

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Hrsg.) (November 2018). Die UN-Behindertenrechtskonvention – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Die amtliche, gemeinsame Übersetzung von Deutschland, Österreich, Schweiz und Lichtenstein. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/das-institut/monitoring-stelle-un-brk/die-un-brk> (10.03.2025)

Beeck, H. (2023). Sexismus. IUn: S. Pertsch (Hrsg.), Vielfalt – Das andere Wörterbuch (1. Auflage). Dudenverlag.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) (Hrsg.). (2005). ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Kodiersysteme/klassifikationen/icf/icfbp2005\\_zip.html?nn=841246&cms\\_dlConfirm=true&cms\\_calledFromDoc=841246](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Kodiersysteme/klassifikationen/icf/icfbp2005_zip.html?nn=841246&cms_dlConfirm=true&cms_calledFromDoc=841246) (10.03.2025)

Bücken, S., Gerards, M., Baitamani, W., Breidung, J., Ernst, T., Illmer, L., & Mayer, U. (2021). Diskriminierung im Hochschulalltag zum Thema machen. [https://katho-nrw.de/fileadmin/media/News-Bilder/Abteilung\\_Aachen/Maerz-Mai\\_2021/Broschuere\\_Diskriminierung-Hochschulalltag\\_4\\_2021\\_digital.pdf](https://katho-nrw.de/fileadmin/media/News-Bilder/Abteilung_Aachen/Maerz-Mai_2021/Broschuere_Diskriminierung-Hochschulalltag_4_2021_digital.pdf) (10.03.2025)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.) (2011). Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention – Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft (NAP 1). <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a740-aktionsplan-bundesregierung.html> (10.03.2025)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.) (2016). Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (NAP 2). [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a768-der-nationale-aktionsplan.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a768-der-nationale-aktionsplan.pdf?__blob=publicationFile&v=2) (12.03.2025)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.) (2021). Dritter Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. [https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=5) (10.03.2025)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.) (2022). Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativbefragung-teilhabe.html> (10.03.2025)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.) (2024). Staatenprüfungen Deutschlands. [https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/UN\\_BRK/Staatenpruefung/staatenpruefung\\_node.html](https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/UN_BRK/Staatenpruefung/staatenpruefung_node.html) (10.03.2025)

Bundesministerium für Justiz. (BMJ) (2023). Betreuungsrecht [www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Betreuungsrecht.pdf](http://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Betreuungsrecht.pdf) (10.03.2025)

Bundesministerium für Justiz. (BMJ) (2024). Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland Art 3. [https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art\\_3.html](https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_3.html) (10.03.2025)

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2024a). Frauenrechte. In: Lexikon der Entwicklungspolitik. <https://www.bmz.de/de/service/lexikon#lexicon=14380> (10.03.2025)

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2024b). Kinder- und Jugendrechte. In: Lexikon der Entwicklungspolitik. <https://www.bmz.de/de/service/lexikon#lexicon=14598> (10.03.2025)

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2024c). Menschenrechte. In: Lexikon der Entwicklungspolitik. <https://www.bmz.de/de/service/lexikon#lexicon=14664> (10.03.2025)

Bundeszentrale für politische Bildung. (bpb) (2024). Gleichberechtigung. <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/recht-a-z/323502/gleichberechtigung/> (10.03.2025)

Celal, R.Z., & Stein, K. (2023). Principles for Intersectionality in Social Change Work (Robert Bosch Stiftung, Hrsg.). <https://www.bosch-stiftung.de/en/stories/intersectionality-prism-through-which-look-world> (10.03.2025)

Behindertenrechtskonvention (CRPD) (2014). Allgemeine Bemerkung Nr. 2 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen Artikel 9: Zugänglichkeit. [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Weitere\\_Publikationen/Information\\_der\\_Monitoring\\_Stelle\\_zur\\_UN-Behindertenrechtskonvention\\_Allgemeine\\_Bemerkung\\_Nr2.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Weitere_Publikationen/Information_der_Monitoring_Stelle_zur_UN-Behindertenrechtskonvention_Allgemeine_Bemerkung_Nr2.pdf) (10.03.2025)

Behindertenrechtskonvention (CRPD) (2018). Allgemeine Bemerkung Nr. 7 (2018) über die Partizipation von Menschen mit Behinderungen einschließlich Kindern mit Behinderungen über die sie repräsentierenden Organisationen bei der Umsetzung und Überwachung des Übereinkommens. [https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN\\_BRK/AllgBemerkNr7.pdf;jsessionid=E6B9FA-C1A305BCDD3944107AD3167E02internet981?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/AllgBemerkNr7.pdf;jsessionid=E6B9FA-C1A305BCDD3944107AD3167E02internet981?__blob=publicationFile&v=2) (10.03.2025)

Cup, E., & Hartingsveldt, M. (2019). Ausgangspunkte in der Ergotherapie (M. Vieten, Übers.). In: M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), Grundlagen der Ergotherapie (1. Auflage) S.197-200. Georg Thieme Verlag.

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (DGB) (2020). Die Deutsche Gebärdensprache. <https://dglb.de/2020-die-deutsche-gebaerdensprache/> (10.03.2025)

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (DGB) (o. J.). Gebärdensprachdolmetschen. <https://dglb.de/service/ratgeber-gehoerlosigkeit/dolmetschen/> (10.03.2025)

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) (2024). Taubblindenassistenz. <https://www.dbsv.org/taubblindenassistenz.html>(10.03.2025) Deutsche Gesellschaft für Ergotherapiewissenschaft e.V. (DGEW) (Hrsg.) (2018, 26. November). Satzung. <https://dgew.info/wp-content/uploads/2019/05/aktuelle-DGEW-Satzungsfassung-vom-26.11.2018.pdf> (10.03.2025)

Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE) (Hrsg.) (08.2007). Ergotherapie – Definition. <https://dve.info/ergotherapie/definition> (10.03.2025)

Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE) (Hrsg.) (2012). Aktionsplan des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e.V. (DVE) zur UN-Behindertenrechtskonvention (BRK). <https://dve.info/resources/pdf/ergotherapie/fachthemen/un-brk/122-2012-aktionsplan/file> (10.03.2025)

Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE) (Hrsg.) (2019). WFOT-Glossar. <https://dve.info/resources/pdf/aus-weiterbildung/qualitaetssicherung/3572-wfot-glossar-2019/file> (10.03.2025)

Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE) (Hrsg.) (2021, September). Ergotherapie – Informationen zur Ausbildung und zum Beruf. <https://dve.info/resources/pdf/aus-weiterbildung/ausbildung/3999-infoblatt-2020-infos-zur-ausbildung-zum-beruf/file>(10.03.2025)

Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE) (Hrsg.) (2022a). Perspektiven 2029. <https://dve.info/resources/pdf/dve/ziele/4632-perspektiven-2029/file> (10.03.2025)

Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE) (Hrsg.) (2022b). Satzung. <https://dve.info/resources/pdf/dve/3446-2018-dve-satzung/file> (02.05.2024)

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (Hrsg.) (2009). Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention. [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Institut/Einleger\\_Monitoring-Stelle\\_UN\\_BRK\\_Menschenrechte\\_staerken.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Institut/Einleger_Monitoring-Stelle_UN_BRK_Menschenrechte_staerken.pdf) (10.03.2025)

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2010). Positionen Nr. 3. Partizipation – ein Querschnittsanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention. [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen\\_nr\\_3\\_Partizipation\\_ein\\_Querschnittsanliegen\\_der\\_UN\\_Behindertenrechtskonvention.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen_nr_3_Partizipation_ein_Querschnittsanliegen_der_UN_Behindertenrechtskonvention.pdf) (10.03.2025)

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2015). Information der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention zur Allgemeinen Bemerkung Nr. 2 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Weitere\\_Publikationen/Information\\_der\\_Monitoring\\_Stelle\\_zur\\_UN-Behindertenrechtskonvention\\_Allgemeine\\_Bemerkung\\_Nr2.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Weitere_Publikationen/Information_der_Monitoring_Stelle_zur_UN-Behindertenrechtskonvention_Allgemeine_Bemerkung_Nr2.pdf) (10.03.2025)

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (Hrsg.) (2020). Menschenrechtliche Aktions- und Maßnahmenpläne, Handreichung für Anwender\_innen aus Verwaltung und Zivilgesellschaft. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/menschenrechtliche-aktions-und-massnahmenplaene> (10.03.2025)

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2020). Menschenrechtliche Aktions- und Maßnahmenpläne Handreichung für Anwender\_innen aus Verwaltung und Zivilgesellschaft. [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/MSt\\_UN-BRK\\_2019\\_Handreichtung\\_Aktionsplaene.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/MSt_UN-BRK_2019_Handreichtung_Aktionsplaene.pdf) (10.03.2025)

Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2024). Aktionspläne. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen/aktionsplaene> (10.03.2025)

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (Hrsg.) (2015). Barrierefreie Arbeitsgestaltung Kapitel 3.2: Gestaltungsprinzipien und Ergonomie. <https://www.dguv.de/medien/barrierefrei/grundlagen/anwendung/ergonomie/kapitel3-2.pdf> (10.03.2025)

Die Bundesregierung (2023). Verbandsklage. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/tipps-fuer-verbraucher/verbandsklage-im-kabinett-2182032#:~:text=Kern%20des%20Gesetzes%20ist%20die,ein%20Unternehmen%20unmittelbar%20gerichtlich%20einzuklagen.>

Die Neue Norm (o. J.). Inspiration Porn (1) [Broadcast]. <https://dieneuenorm.de/podcast/inspiration-porn> (09.09.2024)

Diehl, E., Degener, T., & Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.). (2015). Handbuch Behindertenrechtskonvention: Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. bpb.

Duden. (o. J.-a). Behinderung. Duden. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Behinderung> (09.09.2024)

Duden. (o. J.-b). Exklusion. Duden. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Exklusion> (09.09.2024)

Duden. (o. J.-c). Integration. Duden. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Integration> (09.09.2024)

Duden. (o. J.-d). Separation. Duden. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Separation> (09.09.2024)

Elkeles, T., Kilian, H., Von Rüden, U., & Ackermann, G. (2021). Good Practice / Best Practice in der Gesundheitsförderung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/good-practice-best-practice-in-der-gesundheitsfoerderung/> (11.03.2025)

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) (2024a). Ableismus, Wörterbuch der Teilhabe. <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/ableismus> (11.03.2025)

- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) (2024b). Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, Wörterbuch der Teilhabe. <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/ergaenzende-unabhaengige-teilhabeberatung> (11.03.2025)
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) (2024c). Peer Counseling, Wörterbuch der Teilhabe. <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/peer-counseling> (11.03.2025)
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) (2024d). Selbstbestimmung, Wörterbuch der Teilhabe. <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/selbstbestimmung> (11.03.2025)
- Feige, J. (2013). „Barrieren in den Köpfen“ abbauen! Bewusstseinsbildung als Verpflichtung. Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Franzkowiak, P., & Hurrelmann, K. (2022). Gesundheit. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I023-1.0> (11.03.2025)
- Gamper, M., & Kupfer, A. (2024). Klassismus. transcript Verlag.
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (1949). <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html> (11.03.2025)
- Halfhide, T. (2009). Teamteaching. In: S. Fürstenau & M. Gomolla (Hrsg.), Migration und schulischer Wandel: Unterricht (S. 103–120). VS Verlag für Sozialwissenschaften. [https://doi.org/10.1007/978-3-531-91724-5\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-531-91724-5_6) (11.03.2025)
- Hirschberg, M. (2010). Positionen Nr. 3. Partizipation – ein Querschnittsanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention (DIMR Deutsches Institut für Menschenrechte, Hrsg.). [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen\\_nr\\_3\\_Partizipation\\_ein\\_Querschnittsanliegen\\_der\\_UN\\_Behindertenrechtskonvention.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Positionen_nr_3_Partizipation_ein_Querschnittsanliegen_der_UN_Behindertenrechtskonvention.pdf) (11.03.2025)
- Hübner, C. (2020). Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung. Allgemeine Bemerkung Nr. 6 des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Deutsches Institut für Menschenrechte, Hrsg.). [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/MSt\\_UN-BRK\\_2019\\_Handreichung\\_Aktionsplaene.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/MSt_UN-BRK_2019_Handreichung_Aktionsplaene.pdf) (11.03.2025)
- IDA e. V. (2024). Peer Education. <https://www.vielfaltmediathek.de/peer-education> (11.03.2025)
- International Union For Health Promotion And Education, Barry, M. M., & Neck, W. (2014). Kernkompetenzen – Professionelle Standards – Akkreditierung Das CompHP-Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung [Application/pdf]. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.4126/38M-005660618> (11.03.2025)
- Interessenvertretung selbstbestimmt leben e.V. (ISL) (2013). ABC des selbstbestimmten Lebens. <https://isl-ev.de/wp-content/uploads/2023/09/ABC-des-selbstbestimmten-Lebens.pdf> (11.03.2025)
- Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL) (Hrsg.) (2016). Ableismus erkennen und begegnen. Strategien zur Stärkung von Selbsthilfepotenzialen. [https://www.isl-ev.de/attachments/article/1687/Able-ismus-bf\\_2018-bf.pdf](https://www.isl-ev.de/attachments/article/1687/Able-ismus-bf_2018-bf.pdf) (11.03.2025)
- Interessenvertretung selbstbestimmt leben e.V. (ISL) (2014). Curriculum für eine Weiterbildung zum/zur Empowerment-TrainerIn. <https://isl-ev.de/wp-content/uploads/2023/10/Curriculum-fuer-eine-Weiterbildung-zum-zur-Empowerment-TrainerIn.pdf> (11.03.2025)
- Jacobson, N., Trojanowski, L., & Dewa, C. S. (2012). What do peer support workers do? A job description. BMC Health Services Research, 12(1), 205. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-205> (11.03.2025)
- Küpeli, I. (2023). Rassismus. In: S. Pertsch (Hrsg.), Vielfalt – Das andere Wörterbuch (1. Auflage). Dudenverlag.
- Le Granse, M., & Kuiper, C. (2019). Partizipative Entscheidungsfindung (M. Vieten, Übers.). In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), Grundlagen der Ergotherapie (1. Auflage) S.180-194. Georg Thieme Verlag.
- Logeswaran, A. (2023). Othering. In: S. Pertsch (Hrsg.), Vielfalt – Das andere Wörterbuch (1. Auflage). Dudenverlag.
- Meeks, L. M., Herzer, K., & Jain, N. R. (2018). Removing barriers and facilitating access: Increasing the number of physicians with disabilities. Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 93(4), 540-543. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002112> (11.03.2025)

- Meyer, D., & Meyer, B. (o. J.). Empowerment als pädagogisches Leitprinzip bpb. <https://www.bpb.de/lernen/inklusive-politisch-bilden/335013/empowerment-als-paedagogisches-leitprinzip> (11.03.2025)
- Müller, C., Höhl, W., Berding, J., Breckenfelder, M., Dennhardt, S., Kraus, E., Oltman, R., Marotzki, U., Röse, K., Schwank, K., Thunsdorff, C., Vincon, S., & Weber, B. (2018). Wissenschaft und Forschung in der Ergotherapie voranbringen – Gründung der Deutschen Gesellschaft für Ergotherapiewissenschaft (DGEW) und der Deutschen Ergotherapie Stiftung (DETS). *ergoscience*, 13(3), 118-121.
- NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. (Hrsg.). (2024). Schattenübersetzung Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen Behindertenrechtskonvention – BRK. <https://www.nw3.de/index.php/723-4-auflage-der-schattenubersetzung-der-un-behindertenrechtskonvention-erschieden> (11.03.2025)
- NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. (2018). Schattenübersetzung Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen Behindertenrechtskonvention – BRK. <https://www.nw3.de/attachments/article/130/BRK-Schattenubersetzung-3-Auflage-2018> (11.03.2025)
- Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (PartNet) (Hrsg.) (2024). Definition – Partizipative Gesundheitsforschung. <http://partnet-gesundheit.de/ueber-uns/partnet-definition>
- Olbrich, S. (2023). Inklusion. In: S. Pertsch (Hrsg.), *Viel-falt – Das andere Wörterbuch* (1. Auflage). Dudenverlag.
- Oliveira, E. de, Dantas, R. G., Amaral, G. A., Barreto Gíaxa, R. R. & Góis, A. F. T. de (2022). Experiences of disabled students in undergraduate medical education. *Medical Teacher*, 44(3), 294-299. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2021.1985098> (11.03.2025)
- REFA AG (2024). Fortbildung oder Weiterbildung? <https://refa.de/newsticker/918-fort-oder-weiterbildung> (11.03.2025)
- REHADAT. (2020a). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG). <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Allgemeines-Gleichbehandlungsgesetz-AGG> (11.03.2025)
- REHADAT. (2020b). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Behindertengleichstellungsgesetz-BGG. [www.rehadat.de/lexikon/Lex-Behindertengleichstellungsgesetz-BGG](https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Behindertengleichstellungsgesetz-BGG) (11.03.2025)
- REHADAT. (2020c). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Inklusion. <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Inklusion/> (11.03.2025)
- REHADAT. (2021a). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Grad der Behinderung GdB. <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Grad-der-Behinderung-GdB> (11.03.2025)
- REHADAT. (2021b). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Nachteilsausgleiche. <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Nachteilsausgleiche> (11.03.2025)
- REHADAT. (2022). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Menschen mit Behinderungen. <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Menschen-mit-Behinderungen> (11.03.2025)
- REHADAT (2024). Lexikon zur beruflichen Teilhabe: Bundesteilhabegesetz BTHG. <https://www.rehadat.de/lexikon/Lex-Bundesteilhabegesetz-BTHG> (11.03.2025)
- Reich, K. (2016). Methodenpool Teamteaching. <http://methodenpool.uni-koeln.de/download/teamteaching.pdf> (11.03.2025)
- Richter, S. (2013). Adultismus: Die erste erlebte Diskriminierungsform? Theoretische Grundlagen und Praxisrelevanz. [https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen//KiTaFT\\_richter\\_2013](https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen//KiTaFT_richter_2013) (11.03.2025)
- Ritz, M. (2013). Adultismus – (Un)bekanntes Phänomen: Ist die Welt nur für Erwachsene gemacht? In: Petra Wagner (Hrsg.): *Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung*. Freiburg: Herder. S.165-173.
- Rottach, A., Jung, M., & Miller, T. (o.J.). Tandem teaching – Cooperativeteaching in higher education with integration of external practitioners Tandem Teaching – Kooperative Lehre und Einbindung hochschulexterner Lehrpersonen. Verein Forum neue Medien in der Lehre Austria. <https://www.zfhe.at/index.php/zfhe/article/view/1268/895> (10.03.2025)
- Sumsion, T. & Hobson, S.J.G. (Hrsg.). (2006). Using a client-centred approach with persons with cognitive impairment. In *Client-centred practice in occupational therapy: A guide to implementation* (2nd ed, S. 79–91). Churchill Livingstone.
- Teffera, A. (2022). Interview: Erste Rassismus-Forscherin für Europa bei Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/de/news/2022/11/03/interview-erste-rassismus-forscherin-fuer-europa-bei-human-rights-watch> (11.03.2025)

Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz. (o. J.). Personenzentrierung. <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/beteiligen/fd-personenzentrierung-in-der-eingliederungshilfe/> (11.03.2025)

UN-Generalversammlung (Hrsg.) (1948, 10. Dezember). Allgemeine Erklärung der Menschenrechte: A/RES/217 A (III). <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf> (11.03.2025)

van Triel, U., & Lehn, M. (2017). ABC Barrierefreies Bauen. <https://www.bsk-ev.org/informieren/barrierefreies-bauen/abc-barrierefreies-bauen> (11.03.2025)

Waldschmidt, A. (2020). Disability Studies zur Einführung. Junius.

Weisband, M. (2023). Chronisch krank. In: S. Pertsch (Hrsg.), Vielfalt – Das andere Wörterbuch (1. Auflage). Dudenverlag.

WhiteHotaru (2020). Stufen Schulischer Integration [Graphic]. <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=15399466> (11.03.2025)

Wienhold, R. (2023). Intersektionalität. In: S. Pertsch (Hrsg.), Vielfalt – Das andere Wörterbuch (1. Auflage). Dudenverlag.

Wikipedia (2024a). DIN-Norm. <https://de.wikipedia.org/wiki/DIN-Norm> (11.03.2025)

Wikipedia (2024b). Inspiration Porn. [https://de.wikipedia.org/wiki/Inspiration\\_Porn](https://de.wikipedia.org/wiki/Inspiration_Porn) (11.03.2025)

Wilcock, A. A., & Townsend, E. A. (2018). Occupational justice. In: B. A. Boyt Schell & G. Gillen (Hrsg.), Willard and spackman's occupational therapy (13th, S. 643-659). WOLTERS KLUWER.

World Federation of Occupational Therapists (WFOT) (Hrsg.) (2019). Occupational Therapy and Human Rights. Position Statement. <https://wfot.org/resources/occupational-therapy-and-human-rights> (11.03.2025)

World Federation of Occupational Therapists (WFOT) (Hrsg.) (2024). Guiding Principles for Ethical Occupational Therapy. <https://wfot.org/resources/wfot-guiding-principles-for-ethical-occupational-therapy> (11.03.2025)

World Health Organization (WHO) (Hrsg.) (2015). WHO global disability action plan 2014-2021. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-disability-action-plan-2014-2021> (11.03.2025)

Wurster, F., & Zervas, S. (2024, 6. Juni). Wie inklusiv ist der Zugang zu Studium und Ausbildung von Therapeuten für Menschen mit Behinderungen? Ein Scoping Review: Posterpräsentation. Bachelorarbeit im Studiengang Ergotherapie, Hochschule für Gesundheit/Bochum. Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE), Ergotherapie-Kongress, Rostock.

# DVE

Deutscher Verband  
Ergotherapie

## **Herausgeber**

Deutscher Verband Ergotherapie e.V.  
Becker-Görling-Straße 26/1, 76307 Karlsbad  
Telefon 07248-9181-0  
Telefax 07248-9181-71  
E-Mail [info@dve.info](mailto:info@dve.info)  
[www.dve.info](http://www.dve.info)

Titelbild: (c) Andi Weiland | Gesellschaftsbilder.de

© DVE, Karlsbad 2025

Alle Rechte der Vervielfältigung und Verarbeitung  
einschließlich Film, Funk, Fernsehen sowie der Fotokopie  
und des auszugsweisen Nachdrucks sind vorbehalten.