

gemeinsam zusammen e.V. · Stille Stunde Initiative
AG Neurodivergenz · Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSPro)

STRATEGIEPAPIER · MÄRZ 2026

LIORA

Lichtblick-Leitmodell für Inklusion, Orientierung, Rechte und Anerkennung

von Menschen mit invisiblen Barrieren · mit interministeriellem Auftrag

Es gibt Aufklärung. Gesetze. Versorgungsangebote. Was fehlt, ist die Schließung von Lücken und das gemeinsame Dach.

In Deutschland leben Millionen Menschen, deren Behinderungen nicht sichtbar sind. Für diese Menschen existieren Selbsthilfegruppen, Fachinformationen, Diagnoseverfahren und sogar gesetzliche Schutzpflichten. Trotzdem scheitern sie systematisch — an Behörden, Kliniken, Schulen, Arbeitsstätten.

Der Grund ist nicht allein fehlendes Wissen. Der Grund ist fehlende Architektur: Vorhandenes Wissen und bestehende Rechtsanker reichen nicht aus, solange sie nicht in eine koordinierte, vollzugsfähige Struktur übersetzt werden.

Wir brauchen eine Neuro-Legitimität. Eine Anerkennung nervensystembezogener unsichtbarer Bedarfe als Staatspflicht.

Alle Akteure — Ministerien, Verbände, Forschungseinrichtungen, Betroffenenorganisationen — handeln in ihrer eigenen Zuständigkeit, nach ihrer eigenen Logik, für ihre eigene Diagnosegruppe. Was fehlt, ist eine gemeinsame Ebene, auf der nicht sichtbare Behinderungen als funktionale Kategorie — unabhängig von der Diagnose — rechtlich, normativ und politisch verankert sind.

LIORA benennt diese Lücke. Und möchte, dass sie geschlossen wird — mit einem interministeriellen Auftrag.

1. Das Problem hat einen Namen: Fehlende institutionelle Legitimität

Es gibt ein Wort für das, was fehlt: Legitimität.

Ein Bedarf ist institutionell legitim, wenn Institutionen ihn kennen, anerkennen und strukturell darauf reagieren — ohne dass die betroffene Person ihn erklären, beweisen oder verteidigen muss. Für historisch normierte, gut codierte Behinderungsformen existiert eine deutlich dichtere Schutzarchitektur als für nicht sichtbare Behinderungen. Das ist kein Klassenkampf — der Abbau sichtbarer Barrieren war wegweisend. Aber im Bereich invisibler Barrieren existieren keine vergleichbaren Grundlagen. Es ist ein blinder Fleck.

Das ist keine Frage von Böswilligkeit. Es ist eine Frage von Systemdesign. Das deutsche Behinderungsrecht — BGG, SGB IX, AGG — ist strukturell auf sichtbare Merkmale ausgerichtet. Wer zwischen Fluren funktioniert, wer kein lesbares Merkmal trägt, fällt durch alle Raster — nicht weil das Recht es will, sondern weil diese Bedarfe nie als eigenständiges Steuerungsobjekt definiert wurden.

Neuro-Legitimität als Staatspflicht

Neuro-Legitimität — präziser: institutionelle Legitimität nicht sofort lesbarer Bedarfe — bedeutet: Der Staat erkennt an, dass neurologisch und funktional bedingte Barrieren strukturell wirken, und übernimmt die Pflicht, diese Strukturen zu ändern. Nicht aus Solidarität. Nicht als Ermessen. Als rechtliche Verpflichtung aus Art. 3 Abs. 3 GG und Art. 9

UN-BRK. Dies gilt für neurodivergente, chronische, schmerzbedingte, chemische und traumabezogene Beeinträchtigungen gleichermaßen.

2. Die Architektur: Acht Modelle — eine Logik

Das Dokumentensystem von gemeinsam zusammen e.V. und der Stille Stunde Initiative ist kein Zufallsprodukt. Jedes Dokument beantwortet eine andere Frage — und alle Antworten greifen ineinander.

Modell	Was es beantwortet	Primäre Adressaten
KONVERA	Definition: warum so viele Diagnosen dieselben Barrieren erzeugen — vier biologische Schnittstellen als gemeinsamer Nenner	BMG, Wissenschaft
NEXUS	Wo das Verwaltungssystem strukturell versagt — sieben ministerielle Knotenpunkte, messbare Kaskadenkosten	BMF, BMAS
SORIA	Was das für Kinder in Schulen bedeutet — strukturelles Versagen, nicht Lehrversagen	BMBF, Länder
FEMORA	Warum Frauen doppelt betroffen sind — Masking, Hormondimension, Pflegelast, Mehrfachdiskriminierung	BMFSFJ, BMG
INVERSIO	Wie Legitimität ohne Offenbarungspflicht hergestellt wird — Symbol, Merkzeichen, Vier-Ebenen-Modell	BMVJ, BMAS, BMI
VALORA	Was strukturelle Nichtintervention Mensch und Wirtschaft kostet — Frühberentung, Krisenversorgung, Bildungsabbrüche in Euro	BMF
PRAEVIO	Wie invisible Barrieren zu Suizidalität führen können — Präventionspotenzial und Handlungsbedarf	BMG, NaSPro
Normierungs-agenda	Was konkret in 57 Normen geregelt werden muss — 17 Lebensbereiche, internationale Vorbilder, Rechtsanker	Alle Ressorts, DIN

LIORA ist das neunte Dokument. Es beschreibt nicht das Problem — das tun die anderen acht. LIORA beschreibt, warum diese acht Dokumente zusammen gehören, was die verbindende Logik ist, und was als nächstes passieren muss.

3. Das Koordinationsproblem: Diagnoselogik statt Funktionslogik

Heute organisieren sich Betroffene, Verbände, Selbsthilfegruppen und Forschungseinrichtungen entlang von Diagnosen. Das ist legitim und notwendig — und gleichzeitig ein Hindernis für strukturellen Wandel.

Denn die Forderungen, die aus dieser Diagnoselogik entstehen, sind diagnosespezifisch. Sie adressieren einzelne Ministerien, einzelne Gesetze, einzelne Versorgungsdefizite. Sie erzeugen

keine gemeinsame politische Masse. Und sie reproduzieren die Fragmentierung, die das Problem erst erzeugt hat.

KONVERA zeigt, warum das falsch ist: Autismus, Fibromyalgie, ME/CFS, PTBS, Endometriose — sie teilen vier neurologische Schnittstellen. Wer eine dieser Schnittstellen strukturell entlastet, entlastet alle Diagnosen gleichzeitig. Eine Norm, die Lärm in Wartezimmern reguliert, hilft Autisten, Fibromyalgie-Betroffenen und Migränepatientinnen in einem Zug.

Die strategische Konsequenz: Es gilt die gemeinsame Funktionskategorie rechtlich zu verankern; nicht sichtbare Behinderung als Barrierekategorie:

Definition Invisible Barrieren

Invisible Barrieren sind solche Barrieren, die in ihrer Funktion als Barriere nicht offenkundig werden. Bei invisiblen Barrieren handelt es sich regelmäßig um strukturelle Umweltbedingungen, die bei funktionell beeinträchtigten Personen ggf. kumulativ eine disproportionale Belastungsreaktion auslösen und dadurch faktische Zugänglichkeit verhindern oder wesentlich erschweren. Zu den invisiblen Barrieren zählen Barrieren sensorischer, chemischer, kommunikativer oder sozialer Art. Das Kriterium ist nicht die Diagnose, sondern die funktionelle Belastungsreaktion.

Definition Nicht Sichtbare Behinderungen

Nicht sichtbare Behinderungen sind Behinderungen im Sinne des geltenden Rechts, bei denen die zugrunde liegenden Beeinträchtigungen und ihre funktionalen Auswirkungen im Alltag nicht unmittelbar erkennbar sind und deren Teilhabeeinschränkung maßgeblich aus der Wechselwirkung mehrerer zentraler Regulations- oder Verarbeitungssysteme mit umwelt- und einstellungsbedingten Barrieren entsteht oder durch schwankende bzw. umweltabhängige Verläufe bedingt ist.

4. Der interministerielle Auftrag

Nicht sichtbare Behinderungen sind kein Thema eines Ministeriums. Sie betreffen Gesundheitsversorgung, Schule, Arbeit, Wohnen, Verwaltung, Justiz und Stadtplanung gleichzeitig. Kein Ressort kann das allein lösen — und genau deshalb löst es heute niemand.

LIORA benennt das als Vollzugs- und Koordinationsdefizit durch die nicht besetzte Querschnittsaufgabe. Das ist korrigierbar — wenn vier Governance-Ebenen klar geregelt werden.

Die vier offenen Governance-Fragen

Wer führt politisch? → Federführung BMAS mit Kabinettsmandat.

Wer koordiniert fachlich? → Interministerielle AG mit fester Geschäftsstelle.

Wer erhebt Daten? → Statistisches Bundesamt mit Erhebungsauftrag zu nicht sichtbaren Behinderungen.

Wer kontrolliert Vollzug? → Unabhängige Monitoringstelle nach Art. 33 Abs. 2 UN-BRK, erweitert um den Bereich Invisible Barriers.

#	Institution	Maßnahme
1	BMAS	Interministerielle Arbeitsgruppe 'Nicht sichtbare Behinderungen' einsetzen — mit Federführung BMAS und Beteiligung BMG, BMBF, BMVJ, BMF, BMFSFJ
2	BMVJ	Rechtsdefinition 'nicht sichtbare Behinderung' als Funktionskategorie in BGG-Reform verankern — eindeutige Codierung, Barrierebegriff erweitern, angemessene Vorkehrungen normieren
3	BMI / DIN	Normierungsauftrag für sensorische und chemische Barrierefreiheit erteilen — DIN 18040-Erweiterung, Pilotprozess mit BSI PAS 6463:2022 als Vorbild
4	BMAS / BMVJ	Merkzeichen 'IB' (Invisible Barriers) in SchwbAwV und VersMedV einführen — Nachteilsausgleiche ohne Offenbarungspflicht, Sichtbarkeitskampagne
5	BMF	Kaskadenkosten-Analyse beauftragen — strukturelle Nichtintervention als Haushaltsproblem sichtbar machen (Grundlage: VALORA/NEXUS)
6	BMBF + BMG	KONVERA als wissenschaftlichen Bezugsrahmen in Forschungsförderung aufnehmen — interdisziplinäre Versorgungsforschung stärken, Präventionsmaßnahmen auf Neurodivergenz prüfen
7	BMFSFJ	FEMORA als Grundlage für Frauengesundheitsstrategie nutzen — Geschlechterdimension nicht sichtbarer Behinderungen in Aktionsplänen abbilden

5. Was LIORA ist — und was nicht

LIORA ist ein Arbeitsdokument. Im Austausch mit vielen Politikerinnen und Politikern wurde klar, dass die Dimension und die Komplexität große Hürden bereitet. Damit diese Herausforderung bearbeitet werden kann, haben wir im Ehrenamt diese Architektur aufgebaut — nicht als Beschwerde. Als Vorschlag, wie der Staat das Koordinations-, Umsetzungs- und Lückenproblem lösen kann.

LIORA macht ein Angebot: Hier ist das Fundament — aus eigener Expertise, wissenschaftlich untermauert, mit Unterstützung durch KI juristisch verstärkt und international anschlussfähig. Die Rechtsanker existieren. Die Zuständigkeiten existieren. Die Teilprobleme sind beschrieben. Was fehlt, ist die verbindliche Koordination ihrer Umsetzung.

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

Neuro-Legitimität = Anerkennung nervensystembezogener unsichtbarer Bedarfe als Staatspflicht.

