

Joaquin Olea Catalan

Lieber Joaquin Olea Catalan, ich möchte mit Ihnen über Ihr Leben, Ihr gesellschaftspolitisches und behindertenpolitisches Engagement und über Ihre Behinderung sprechen.

Biografisches

Mit welcher Behinderung leben Sie heute und seit wann?

Im Jahr 2000 hatte ich einen Badeunfall, der eine Querschnittlähmung zur Folge hatte. Es ist keine komplette Querschnittlähmung, das heißt, ich habe noch eine Restsensibilität im Körper und auch noch Restfunktionen. Aber meine Arme und Beine sind jetzt deutlich weniger beweglich und empfindungsfähig. Ich muss immer darauf achten, welche körperlichen Restfunktionen ich noch habe und wie ich sie noch nutzen kann. Mit Physiotherapie lässt sich das weiter unterstützen.

Wie haben Sie die Zeit nach dem Unfall erlebt?

Am Anfang war es natürlich ein großer Schock, nicht nur für mich, auch für meine ganze Familie. In meiner Familie hatten wir immer Kontakt zu Menschen mit Behinderung, das war für uns nicht fremd. Aber wenn man selbst betroffen ist, ist es schon ein großer Schock. Ich hatte überhaupt keine Orientierung mehr, kein Ziel mehr, nichts. Das Wichtigste war erst einmal, zu sehen, wie es nun weitergehen könnte mit dem Studium, Leben, einer Partnerschaft oder was auch immer. Damals hatte ich die Möglichkeit, nach Deutschland zu reisen zu meinem ersten Reha-Aufenthalt. Danach bin wieder zurück nach Chile. Aber in Deutschland hatte ich natürlich andere Möglichkeiten kennengelernt, obwohl die Reha-Bedingungen in Chile immer noch besser sind, als in anderen Ländern Südamerikas. Der große Unterschied zu Deutschland ist mir dann in Chile erst mit der Zeit bewusstgeworden, so dass ich beschlossen habe: Ich muss irgendwie zurück nach Deutschland, wenn ich mobilitätsbezogen vorankommen will. Das war dann eine Herausforderung, aus Chile herauszukommen und hier in Deutschland ein neues Leben anzufangen.

In was für einem Elternhaus sind Sie in Chile aufgewachsen?

Ich habe eine große Familie mit noch vier Brüdern. Wir waren alle immer sehr eng zusammen, haben immer zusammen gefeiert – bis heute. Wir waren keine reichen Leute, konnten aber alle auf Privatschulen gehen und auf Universitäten. Es gab keinen Luxus, aber ich hatte die Möglichkeit, nach Deutschland zu kommen. Nach so einem Unfall investiert man natürlich alles, was man hat, in die Reha. Wir mussten alles privat bezahlen, da hat die ganze Familie zusammengelegt. Nur so war es möglich, dass ich länger hier bleiben konnte.

Neuer Lebensmut durch Reha

Inwieweit hat die Behinderung Ihre Lebensplanung verändert, zum Beispiel hinsichtlich Studium oder Partnerschaft?

Am Anfang war natürlich alles verändert. Ich dachte, jetzt geht überhaupt nichts mehr. Wie kann ich noch weiter studieren oder eine Beziehung eingehen – im Rollstuhl? Ist das überhaupt möglich? Kann ich noch Kinder bekommen? Gibt es auch in Chile ausreichend professionelle Hilfe? Woher bekomme ich diese ganzen Informationen? **Am Anfang ist alles ein Chaos. Dann ist es wichtig, wie die Reha verläuft. Für mich war wichtig, andere Menschen mit Behinderung kennenzulernen, die trotzdem ein normales Leben führen konnten. Das war dann aber eine Herausforderung, mir zu sagen: Ich kann das genauso schaffen, warum nicht? Und es hat geklappt.**

Erinnern Sie sich an konkrete ermutigende Momente während Ihrer ersten Reha, in denen Sie dachten: Das könnte für mich der erste Schritt in mein neues Leben mit Behinderung sein?

Das waren vor allem sichtbare Momente: Dass es manchen anderen noch schlechter ging als mir oder sie schlechtere Chancen hatten, und dass bei mir immer noch Verbesserungen eintraten oder noch mehr Bewegungsfähigkeit, mehr Sensibilität vorhanden war und ich stabiler wurde. Es wurde mir immer sehr dabei geholfen, zu erkennen, dass doch noch etwas geht, wie viel noch geht.

Sie hatten in Chile Ihre Familie und Ihr soziales Netz und flogen dann nach Deutschland in die Reha, weil sie wussten, dass Sie dort optimal gefördert und unterstützt würden. Aber Sie waren dort auch sozial isoliert. Wie haben Sie sich damals gefühlt?

Die ersten zwei Monate ist man natürlich schon allein, total orientierungslos. Ich konnte kein Deutsch, verständigte mich mit meinem Schulenglisch. Das war auch schwierig. Ich habe einen Onkel in Kassel, der seit 35 Jahren in Deutschland lebt, das war eine kleine Hilfe. Aber den habe ich auch nicht jeden Tag gesehen. Ich war also schon ziemlich allein in der Klinik. Einmal konnte ich nach Hause telefonieren. Es gab damals noch kein Internet in der Klinik. Diese ganze erste Zeit war schwierig. Nach zwei Monaten kam ein Bruder von mir, um sich ein bisschen anzueignen, was in der Reha gemacht wurde. Wir wussten ja, dass wir uns einen noch längeren Aufenthalt für mich nicht leisten konnten. Und wie sollte es dann nach meiner Rückkehr mit der Rehabilitation weitergehen? Würde ich in Chile meine Reha fortsetzen können, vielleicht auch nur durch die Familie? Das war für mich natürlich eine Erleichterung, als mein Bruder dann hier war.

Mut zur beruflichen Lücke

Wann ist die Entscheidung gefallen, von Chile nach Deutschland zurückzukehren und hier ein komplett neues Leben aufzubauen?

Ich hatte in Chile Architektur studiert. Als ich zurückkam, wollte ich weiter studieren, aber das war organisatorisch nicht mehr möglich. Gleichzeitig hatte ich in Deutschland meine zukünftige Frau kennengelernt. Sie hat herausgefunden, dass ich in Deutschland weiter studieren könnte.

Wie verlief dann der Übergang vom Studium in Ihr berufliches Leben und in Ihr behindertenpolitisches und soziales Engagement?

Sehr schwierig. Wenn man als Rollstuhlfahrer Architekt oder Bauingenieur ist, kann man eigentlich nur im Büro arbeiten. Auf einer Baustelle wäre es schwierig. Man be-

grenzt also gleich seine Möglichkeiten. Deshalb habe ich mich nach anderen Möglichkeiten umgeschaut, wie ich mein Studium sinnvoll vertiefen könnte. So habe ich das barrierefreie Bauen entdeckt und mich darauf spezialisiert. Daneben arbeite ich hier in Kassel beim FAB e.V. (Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter). So habe ich die Möglichkeit, beides – barrierefreies Bauen und Sozialarbeit für Menschen mit Behinderung – zu kombinieren. Das funktioniert ganz gut. Ich habe Kontakte zu Kunden oder zum Stadtteil, und es gibt immer neue Projekte. Aber es geht langsam voran, man braucht viel Geduld.

Bauliche Barrieren sind zuerst Barrieren im Kopf

Welche Ziele verfolgen Sie mit dem barrierefreien Bauen in Kassel beziehungsweise im Stadtteil, und wie bringen Sie dabei Ihre Kompetenzen ein?

Meine Ziele haben sich verändert. Am Anfang hätte ich am liebsten alles so schnell wie möglich rollstuhlgerecht oder behindertengerecht umgestaltet, so dass alle Menschen davon profitieren. Aber dann habe ich schnell gemerkt, dass das nicht so einfach geht. **Zunächst einmal müssen wir unsere Barrieren im Kopf überwinden. Deswegen versuche ich vorrangig, ein barrierefreies Denken zu vermitteln. Erst dann kann man über barrierefreies Bauen reden oder über Inklusion.**

Wodurch sind Sie zu diesem Zwischenschritt von barrierefreiem Denken und barrierefreiem Bauen gedanklich gekommen?

Einfach durch die alltäglichen Erfahrungen als Rollstuhlfahrer, dass bei der Bauplanung nicht richtig nachgedacht wurde: beim Einkaufen, auf der Straße, bei Baustellen, wenn der Platz fehlt für einen Kinderwagen oder für einen Rollator oder einen Rollstuhl. Oder im Kino oder Rathaus, wenn nicht alles zugänglich ist. Da habe ich gemerkt, dass die bestehenden Gesetze und DIN-Normen nicht ausreichen. Wir müssen erst mal die Situation von Menschen mit Behinderungen verstehen, vielleicht erst mal mit ihnen sprechen, bevor wir baulich gestalten. Es liegt nur ein Schritt zwischen Exklusion und Inklusion, aber um den zu überwinden, braucht es Zeit.

Wie kann jemand, der nicht im Rollstuhl sitzt, sich in eine solche Situation hineinversetzen?

Das nur zu erklären ist schwierig. Ich habe deshalb eine Präsentation entwickelt mit visuellen Beispielen und mit Übungen für die Teilnehmenden. Wir erproben Situationen des täglichen Lebens, draußen wie drinnen, und wir kommentieren zusammen die Schwierigkeiten. Das war auch für mich ein großer Schritt gewesen, das alles zu verstehen.

Verstehen Sie barrierefreies Denken und barrierefreies Bauen auch als gesellschafts- und behindertenpolitisches Engagement?

Auf jeden Fall. Das ist auch für Politiker wichtig, das erst einmal zu lernen und dann vielleicht die Gesetze entsprechend zu ändern. Die UN-Behindertenrechtskonvention oder die hessischen Bauordnungen und DIN-Normen reichen nicht aus. Da braucht man schon starke politische Einflussnahme. Und dafür braucht man ein anderes Denken.

Wenn wir die Situation von Menschen mit Behinderungen, zum Beispiel von Menschen im Rollstuhl, in Chile betrachten – was ist dort anders?

Wenn ich die Situation hier mit der in Chile vergleiche, ist der Unterschied gar nicht mal so groß. In Chile gibt es eine ähnliche Bewegung wie die Aktion Mensch hier. Dort heißt sie Telethon. Das ist eine große jährliche Wohltätigkeitsveranstaltung im Fernsehen für Menschen mit Behinderung. Die gibt es seit 1978 und trägt auch zur Bewusstseinsbildung bei.

Südamerikaner*innen gelten als sehr familiär orientiert, warmherzig, kontaktfreudig. Wirkt sich diese Mentalität auch auf das Zusammenleben mit Menschen mit Behinderung aus?

Ich glaube, dass ist tatsächlich ein großer Vorteil. Für mich war es sehr wichtig, die Familie im Hintergrund zu haben, die mich immer unterstützt hat, oder Freunde oder Bekannte, die immer da waren. Das hat man in anderen Ländern vielleicht nicht so

ausgeprägt, aber die Menschen dort sind es ja auch nicht anders gewöhnt. Ich kann mir für mich nicht vorstellen, keine Familie im Hintergrund zu haben. Dieser Kontakt zu Menschen ist mir sehr wichtig.

Vater sein im Rollstuhl

Was bedeutet es für Sie, Vater zu sein, Kinder in dieser Welt zu begleiten?

Als ich mit fünfzehn oder sechzehn in der Schule gefragt wurde, was ich einmal werden wolle, habe ich gesagt: „Ich möchte Vater werden.“ An ein Studium habe ich gar nicht gedacht. So war auch meine große Frage nach dem Unfall: Werde ich überhaupt Kinder haben? Und weil ich eine inkomplette Querschnittlähmung habe, hatte ich aber doch die Möglichkeit, noch Kinder zu zeugen und habe mit meiner Frau in Deutschland eine normale Familie gegründet. Natürlich, der Vater sitzt im Rolli, aber die Kinder kennen das von Anfang an und finden es normal. Ein Unterschied ist, dass ich mit ihnen natürlich nicht Fußball spielen oder ins spontan ins Schwimmbad gehen kann. Ich habe aber nichts dagegen, wenn andere Väter oder ein Freund von mir das mit meinen Kindern tun, im Gegenteil. Es ist aber auch nicht immer leicht, das zu sehen. Und wenn andere Menschen mit Behinderung zu Besuch sind, sind das für die Kinder ganz normale Menschen.

Was löst das in Ihnen aus, wenn Sie mit Ihren Kindern nicht Fußballspielen oder zusammen schwimmen können?

Das ist unterschiedlich. Es kommt auf die Situation an. Natürlich kam anfangs spontan Frustration auf: Warum muss ich in diesem Rollstuhl sitzen? Aber ich habe auch schon dadurch Freude an den Kindern, dass sie einfach da sind. Das merken sie, und dann kommen sie gleich zu mir. Ich muss nicht unbedingt mit ihnen spielen, es reicht schon, wenn ich dabei bin. Aber am Anfang war es schon schwierig.

Wie teilen Sie sich mit Ihrer Frau die Kindererziehung?

Es war von Anfang an klar: Wenn wir Kinder haben wollen, werde ich nur einen kleinen Teil der Erziehungsaufgaben übernehmen können. Dabei sein würde ich natürlich schon. Das war eine große und auch schwierige Entscheidung: Wie wollen wir das machen? Schaffen wir das? Dann haben wir gemerkt, dass wir ein gutes Team sind und wir das gut und glücklich hingekriegt haben.

Barrierefreier Zugang – auch mit kleinen Mitteln

Sie haben sich in Ihrem Studium für barrierefreies Bauen und Denken und für Architektur engagiert. Gab es noch andere behindertenpolitische Bereiche, in die Sie sich eingebracht haben?

Es gab noch eine Initiative an der Universität, mit ein paar Professoren, integrierend zu wirken auf das Architektur- oder Bauingenieurstudium. Leider wurde das nicht fortgesetzt. Vielleicht gibt es noch einmal so eine Möglichkeit für mich, das wäre eine schöne Aufgabe, die Studierenden direkt zu unterstützen.

Wie könnte barrierefreies Bauen im Jahr 2020 aussehen?

Zusammen mit der Aktion Mensch haben wir ein kostenloses Zertifizierungsprogramm entwickelt für Sportlehrer oder Sportvereine. Damit können sie barrierefreien Sport, also Sport für alle, anbieten. Beim ersten Zertifizierungswochenende hatten wir nur vier oder fünf Teilnehmer. Jetzt, beim dritten Mal, haben wir schon fünfzehn bis zwanzig. Von der Sportseite her ist also Interesse da, aber es fehlt noch das Interesse der Universitäten. Die könnten etwas mehr bewegen. Die Schulen hingegen wollten sich ändern in Richtung Inklusion oder Integration. Aber auf der politischen Ebene fehlt ihnen oft die Unterstützung, Inklusion dann auch konkret umzusetzen. Das sehe ich auch für die nächsten zehn Jahre keine Änderung. Deshalb ist es schwierig mit dem barrierefreien Bauen.

Haben Sie ein Beispiel für ein Bauprojekt in Kassel oder anderswo, von dem Sie sagen können, da ist für Sie barrierefreies Bauen gut gelungen?

Man muss sich darüber im Klaren sein, dass es barrierefreies Bauen nicht für alle baulichen Zwecke und nicht für alle Arten von Behinderungen gibt. Man kann nicht alles so umgestalten, dass es für blinde Menschen, für Menschen mit Lernbehinderung oder für Menschen mit Restbehinderung oder Menschen im Rollstuhl gleichermaßen gut benutzbar ist. Das ist fast unmöglich. Die Frage ist also erst einmal, wofür ein Gebäude gedacht ist. Es gibt gute Beispiele, an denen man sieht, wie auch kleine Änderungen eine große Wirkung entfalten können. Nehmen wir die Friedenskirche in Kassel: Den Kirchenbau selbst konnten wir wegen des Denkmalschutzes nicht ändern. Da haben wir eben den Außenbereich geändert, haben ihn erhöht, so dass man nun ohne Probleme mit dem Rollstuhl in die Kirche hineinfahren kann. Viele Menschen denken, beim barrierefreien Bauen müsse gleich alles umgebaut werden. Man kann aber auch um die Ecke denken, welche Möglichkeiten es denn noch gibt. Und wir haben dort, wo ich jetzt arbeite, ein neues Haus gebaut mit vielen kleinen Erleichterungen: große Büros, breite Türen, große Toiletten, so dass Menschen mit allen möglichen Behinderungen damit zurechtkommen. Das ist gut gelungen.

Work-Life-Balance

Wie erreichen Sie eine gesunde Work-Life-Balance zwischen ihren verschiedenen Rollen als Mann, Vater, Arbeitnehmer und als engagierter Aktivist der Behindertenbewegung für den Bereich barrierefreies Bauen und Denken?

Ich achte einfach darauf, welche Schwierigkeiten es gibt und wie ich das trotzdem schaffen kann. Andernfalls überlege ich, was ich ändern muss oder vielleicht nicht machen kann. Aber die Gedanken dabei sind eigentlich ganz normal. Ich glaube, das ist bei vielen Menschen mit Behinderung so. Ich habe auch in meinem Haus nicht alles umgebaut oder so verändert, dass ich überall ran komme. Natürlich musste ich am Eingang eine Rampe bauen lassen, aber sonst ist alles normal. Auch ich muss mich ändern, ich kann nicht erwarten, dass alles für mich bereit ist. Deswegen habe ich diese Balance. Ich erwarte nichts und bereite mich nicht großartig vor, ich gehe einfach auf die Dinge zu, sehe sie mir an und entscheide dann.

Was steht noch auf der Agenda von Joaquin Olea Catalan?

Auf jeden Fall möchte ich persönlich so weitermachen wie bisher. Aber ich plane nicht gern weit voraus. Wenn es soweit ist, werde ich sehen, wie es weiter geht.

Gesundheitsrechte ausschöpfen

In Deutschland kann man als behinderter Mensch regelmäßig gezielte Rehabilitationsmaßnahmen beantragen, um sich vitalisieren oder einen Check-up machen zu lassen. Wie erleben Sie das im Vergleich mit Südamerika?

Das Gesundheitssystem in Südamerika ist ganz anders, so dass man Möglichkeiten zur Reha kaum nutzen kann. Aber hier gibt es nicht nur diese Reha-Maßnahmen über drei bis sechs Wochen, es gibt noch viele andere Angebote im Gesundheitssystem: wöchentliche Maßnahmen, Therapie, Krankengymnastik, Ergotherapie. Das wird allerdings kaum in Anspruch genommen, deshalb wird es auch immer schwieriger, solche Maßnahmen von der Pflegekasse oder Krankenkasse noch genehmigt zu bekommen. Die Krankenkassen sehen nur, dass wenig Interesse besteht, warum sollten sie das dann weiter anbieten? Aber ich nutze das gern. Ich bin oft in der Klinik und merke, dass die vorbeugenden Maßnahmen mir gut tun. Aber ich sehe auch, dass viele Menschen zu lange abwarten, bis es ihnen dann zu schlecht geht, um solche Maßnahmen noch sinnvoll nutzen zu können. Wenn wir sie rechtzeitig regelmäßig nutzen würden, würden wir weniger krank werden. Dafür sind diese Angebote schließlich da.

Das Interview führte Andreas Brüning.