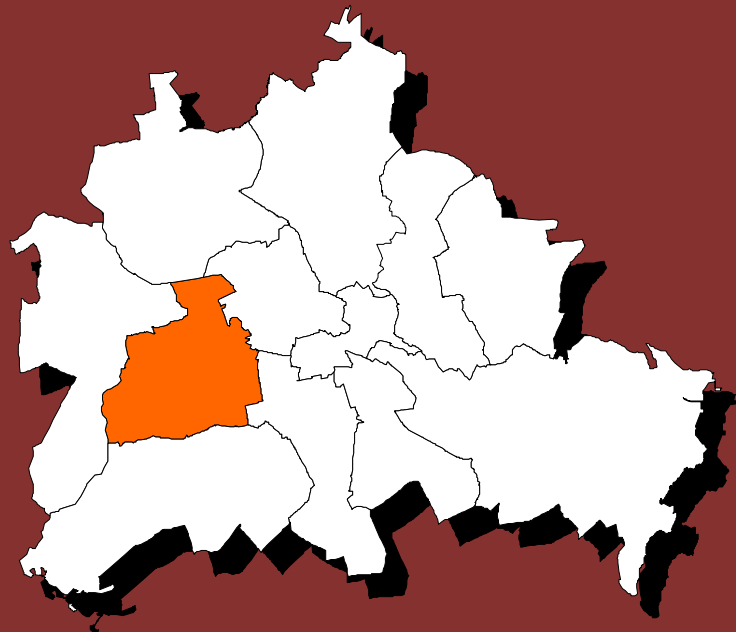




Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin  
Abteilung Gesundheit und Soziales  
Planungs- und Koordinierungsstelle für Soziales und Gesundheit

# LEBENSLAGEN VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Eine Befragung zu den Lebensumständen von  
Menschen mit Behinderung im Bezirk  
Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin



Mai 2017

## Impressum

**Herausgeber:** Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin  
Abteilung Soziales und Gesundheit  
Planungs- und Koordinierungsstelle für Soziales und Gesundheit  
Berlin, Mai 2017

**Bearbeitung:** MPH Luisa Marquardt  
Gesundheits- und Sozialberichterstattung  
Telefon: +49 (0)30 9029 - 18523  
Fax: +49 (0)30 9029 - 18529  
Email: [luisa.marquardt@charlottenburg-wilmersdorf.de](mailto:luisa.marquardt@charlottenburg-wilmersdorf.de)  
Internet: [www.charlottenburg-wilmersdorf.de](http://www.charlottenburg-wilmersdorf.de)

© Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin  
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers.

## Vorwort

Liebe Bürgerinnen und Bürger von Charlottenburg-Wilmersdorf,

immer mehr Menschen mit einer oder mehreren Behinderungen leben bei uns im Bezirk. Genaue Erkenntnisse über die subjektive Zufriedenheit mit den Lebensumständen wurden bisher jedoch kaum erfasst. Fragen nach der Alltagsbewältigung, der Zufriedenheit mit der Wohnsituation oder danach welche Hilfs- und Beratungsleistungen Menschen mit Behinderung nutzen bzw. benötigen sind nur unzureichend geklärt.



Diese Fragen sind jedoch für unser bezirkspolitisches Handeln von großer Bedeutung. Wir möchten wissen was in unserem Bezirk noch getan werden kann, um die Lebensumstände von Menschen mit Behinderung zu verbessern. Um dies aus der Sichtweise der Einwohnerinnen und Einwohner mit Behinderung beantworten zu können, wurde unter 1.871 Betroffenen eine schriftliche, repräsentative Befragung zu den Lebensumständen von Menschen mit Behinderung durchgeführt.

Der nun vorliegende Bericht zeigt die gewonnenen Ergebnisse auf und stellt sie bisherigen Erkenntnissen gegenüber. Er bildet damit eine Planungshilfe für zukünftige bezirkspolitische Entscheidungen. Zudem kann er als wertvolle Entscheidungs- und Handlungsgrundlage für Verwaltungseinrichtungen und andere Akteure im Bereich der Behindertenhilfe, wie Behindertenvereine und -verbände sowie Freie Träger, genutzt werden. Und natürlich dient er nicht zuletzt auch zur Information der Bürgerinnen und Bürger unseres Bezirks.

Ich möchte all denjenigen, die diese Studie unterstützt haben, meinen Dank aussprechen. Das betrifft in erster Linie jene zahlreiche Bürgerinnen und Bürger, die sich an der Umfrage beteiligt haben. Zudem danke ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Kooperationspartners TRIAS gGmbH und den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bezirksamtes, die diese Studie durchgeführt und begleitet haben.

Ich hoffe Ihnen mit diesem Bericht eine aufschlussreiche und informative Lektüre vorzulegen, die Sie vielleicht zu weiteren Diskursen über ein gelungenes und gleichberechtigtes Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung anregt. Bestenfalls trägt die Studie zu neuen Ideen für eine noch lebenswertere Gestaltung unseres Bezirkes für Menschen mit Behinderung bei.

Auf den Internetseiten der Planungs- und Koordinierungsstelle finden Sie die Studie auch als Download bereitgestellt. Diese erreichen Sie über die Internetadresse [www.charlottenburg-wilmersdorf.de](http://www.charlottenburg-wilmersdorf.de).

A handwritten signature in blue ink that reads "Carsten Engelmann". The signature is written in a cursive, flowing style.

Carsten Engelmann  
Bezirksstadtrat für Soziales und Gesundheit



# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	
<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>1</b>
Tabellenverzeichnis .....	3
Abbildungsverzeichnis .....	3
Abkürzungsverzeichnis .....	4
<b>I Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>II Methodisches Vorgehen</b> .....	<b>8</b>
2.1 Konzeption und Fragestellungen der Studie .....	8
2.2 Durchführung und Auswertung der Studie .....	9
<b>III Ergebnisse der Studie</b> .....	<b>14</b>
3.1 Soziodemografische Struktur der Stichprobe .....	14
<i>Geschlechterverhältnis</i> .....	14
<i>Altersstruktur</i> .....	14
<i>Familienstand</i> .....	15
<i>Staatsangehörigkeit</i> .....	16
3.2 Merkmale der Behinderung .....	17
<i>Arten der Behinderung</i> .....	17
<i>Grad der Behinderung</i> .....	19
<i>Schwerbehinderung</i> .....	19
<i>Erwerb der Behinderung</i> .....	20
3.3 Wohnsituation und Wohnbedürfnisse .....	21
<i>Wohnsituation</i> .....	21
<i>Wohnbedürfnisse</i> .....	22
3.4 Barrierefreiheit .....	24
<i>Barrierefreiheit des Wohnumfeldes</i> .....	24
<i>Barrierefreiheit von Gebäuden und Einrichtungen</i> .....	26
3.5 Schulische und berufliche Ausbildung .....	27
<i>Höchster Schulabschluss</i> .....	27
<i>Höchster Berufsabschluss</i> .....	28
3.6 Erwerbsbeteiligung und Einkommen .....	30
<i>Erwerbsstatus</i> .....	30
<i>Überwiegender Lebensunterhalt</i> .....	31

3.7	Gesundheitliche Versorgung und Pflegeversorgung.....	33
	<i>Pflegeleistungen</i> .....	33
	<i>Hilfsdienste</i> .....	33
	<i>Inanspruchnahme von Beratungsangeboten</i> .....	34
	<i>Krankheitsgeschehen</i> .....	35
3.8	Soziale Einbindung.....	36
3.9	Freizeit und Freizeitbedürfnisse .....	37
	<i>Mediennutzung</i> .....	37
	<i>Ehrenamt</i> .....	37
	<i>Zufriedenheit mit Freizeitangeboten</i> .....	37
3.10	Lebenszufriedenheit.....	38
<b>IV</b>	<b>Fazit und Handlungsempfehlungen.....</b>	<b>41</b>
3.11	Altersstruktur .....	41
3.12	Staatsangehörigkeit.....	41
3.13	Merkmale der Behinderung .....	42
3.14	Wohnsituation und Wohnbedürfnisse .....	43
3.15	Barrierefreiheit.....	45
3.16	Schulische und berufliche Ausbildung.....	47
3.17	Erwerbsbeteiligung und Einkommen .....	49
3.18	Gesundheitliche Versorgung und Pflegeversorgung.....	52
3.19	Soziale Einbindung und Freizeitbedürfnisse.....	53
3.20	Lebenszufriedenheit.....	55
<b>V</b>	<b>Schlussbemerkungen .....</b>	<b>58</b>
5.1	Limitationen der Studie und weiterer Forschungsbedarf .....	58
5.2	Weiterführende Hinweise .....	59
<b>VI</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>60</b>
	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>65</b>

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Rücklaufquoten der Fragebögen aus den Bezirksregionen .....	11
Tabelle 2: Kategorisierung der Antwortgruppen der offenen Frage .....	13
Tabelle 3: Familienstand in der Stichprobe und im Bezirk als Anteil an den Altersgruppen .....	16
Tabelle 4: Befragte nach Art der Behinderung .....	18
Tabelle 5: Personen mit schwerer Behinderung nach Prognoseräumen .....	20
Tabelle 6: Anteil der Befragten nach der Art der Wohnform.....	21
Tabelle 7: Anteil der Befragten nach der Art der Wohnsituation, wenn eigener Haushalt besteht...22	
Tabelle 8: Anteil der Befragten nach der Art des Erwerbsstatus .....	30
Tabelle 9: Anteil der Befragten nach der Art des überwiegenden Lebensunterhaltes und im..... Vergleich zu in Berlin gemeldeten Menschen mit Behinderung .....	32
Tabelle 10: Anteil der Befragten, die einen Hilfsdienst nutzen.....	33
Tabelle 11: Übersicht der betrachteten Merkmale nach Bezirksregionen .....	56

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anteil der Personen mit und ohne Behinderung nach Geschlecht und Altersgruppen.... im Bezirk 2015.....	5
Abbildung 2: Anzahl der Personen mit Behinderung nach Altersgruppen im Bezirk 2015 und..... Prognose für 2030.....	6
Abbildung 3: Bezirksregionen im Bezirk .....	10
Abbildung 4: Altersverteilung der Menschen mit Behinderung in der Stichprobe und im Bezirk .....	14
Abbildung 5: Familienstand der Befragten nach Geschlecht .....	15
Abbildung 6: Anteil der Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit in der Stichprobe und .....	
an den Menschen mit Behinderung im Bezirk nach Bezirksregionen .....	16
Abbildung 7: Anteil der Befragten mit ausländischer Staatsangehörigkeit nach Altersgruppen .....	17
Abbildung 8: Grad der Behinderung nach Geschlecht .....	19
Abbildung 9: Anteil der Befragten nach dem Erwerbszeitpunkt der Behinderung im Lebenslauf ....	20
Abbildung 10: Wohnsituation entspricht den Bedürfnissen nach Bezirksregionen.....	23
Abbildung 11: Zufriedenheit mit der Wohnsituation nach Altersgruppen .....	24
Abbildung 12: Beurteilung der Barrierefreiheit des Wohnumfeldes nach Geschlecht.....	25
Abbildung 13: Beurteilung der Barrierefreiheit von ausgewählten Einrichtungen nach Geschlecht ..	27
Abbildung 14: Anteil der Befragten nach der Art des höchsten Schulabschlusses und Alters- .....	
gruppen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung des Bezirks.....	28
Abbildung 15: Anteil der Befragten nach der Art des höchsten Berufsabschlusses und Alters- .....	
gruppen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung des Bezirks.....	29
Abbildung 16: Wahrnehmung und Beurteilung von Beratungsangeboten verschiedener Anbieter .....	
nach Geschlecht .....	34
Abbildung 17: Wunsch nach mehr sozialen Kontakten nach Altersgruppen und Geschlecht .....	36
Abbildung 18: Anteil der Befragten ohne Vertrauensperson nach Altersgruppen und Geschlecht ....	37
Abbildung 19: Zufriedenheit mit Angeboten aus dem kulturellen, Sport- und Freizeitbereich nach..... Altersgruppen .....	38
Abbildung 20: Beurteilung der Lebenszufriedenheit nach Bezirksregionen .....	39
Abbildung 21: Beurteilung der Lebenszufriedenheit nach Altersgruppen.....	39

## Abkürzungsverzeichnis

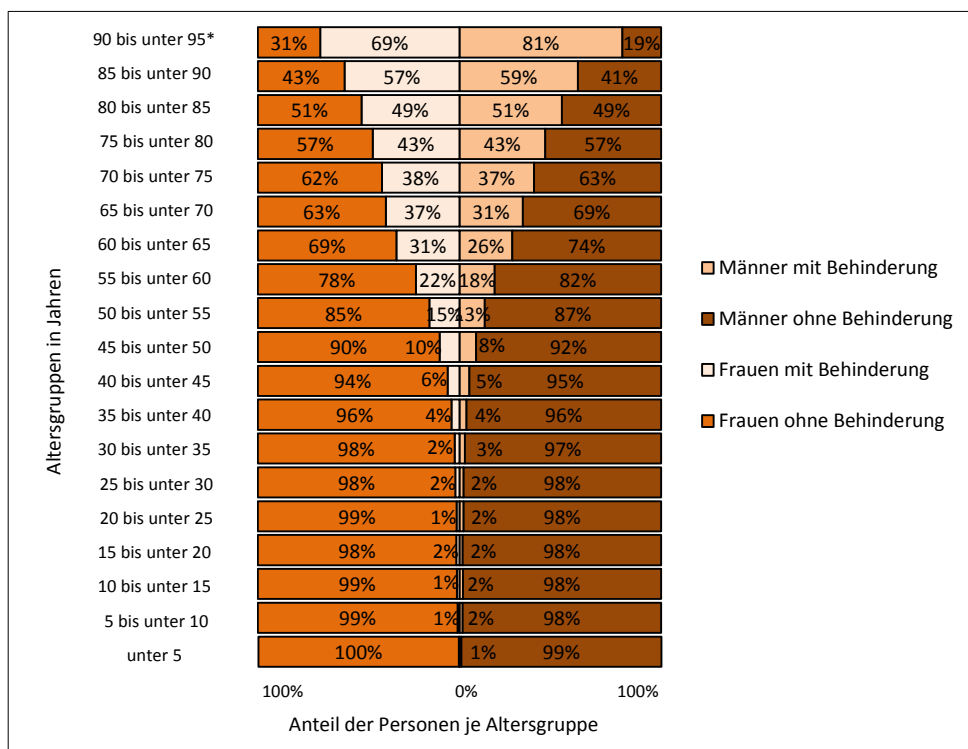
AfS	-	Amt für Statistik Berlin-Brandenburg
AWO	-	Arbeiterwohlfahrt
BBWA	-	Bezirkliches Bündnis für Wirtschaft und Arbeit
BEM	-	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BMAS	-	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BZR	-	Bezirksregionen
GdB	-	Grad der Behinderung
LAGeSo	-	Landesamt für Gesundheit und Soziales
ÖPNV	-	Öffentlicher Personennahverkehr
SenGesSoz	-	Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales
SenBJW	-	Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
SenStadtUm	-	Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt
SGB IX	-	Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB XII	-	Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch - Sozialhilfe
SP	-	Stichprobe
UN-BRK	-	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen



# I Einleitung

Fast jede sechste Bürgerin bzw. jeder sechste Bürger aus Charlottenburg-Wilmersdorf ist von einer Behinderung betroffen. Ende 2015 lebten insgesamt 53.433 Menschen mit einer anerkannten Behinderung (Frauen: 57,3%, Männer: 42,7%) in Charlottenburg-Wilmersdorf [1]. Von diesen hatten etwa 60% eine anerkannte Schwerbehinderung (31.385) [2]. Der Anteil der Menschen mit Behinderung in der Bevölkerung des Bezirks beträgt nunmehr 16,2%. Diese Zahl hat seit 2012 um 4,3% zugenommen. Im Zeitraum 2006 bis 2012 war hingegen eine Abnahme der Zahl der Menschen mit Behinderung zu verzeichnen [3].

Von einer Behinderung betroffene Menschen sind zu einem großen Teil im Alter von 65 Jahren und mehr, wie Abbildung 1 verdeutlicht [1], [4]. So leben unter den unter 20-Jährigen 1,2% mit einer Behinderung. Im Erwerbsalter steigt der Anteil von 1,7% auf 28,9% bei den 60- bis 64-Jährigen. Im Seniorenalter schließlich nimmt der Anteil von 34,2% auf 71,6% bei den 90- bis 94-Jährigen zu.



**Abbildung 1: Anteil der Personen mit und ohne Behinderung nach Geschlecht und Altersgruppen im Bezirk 2015**

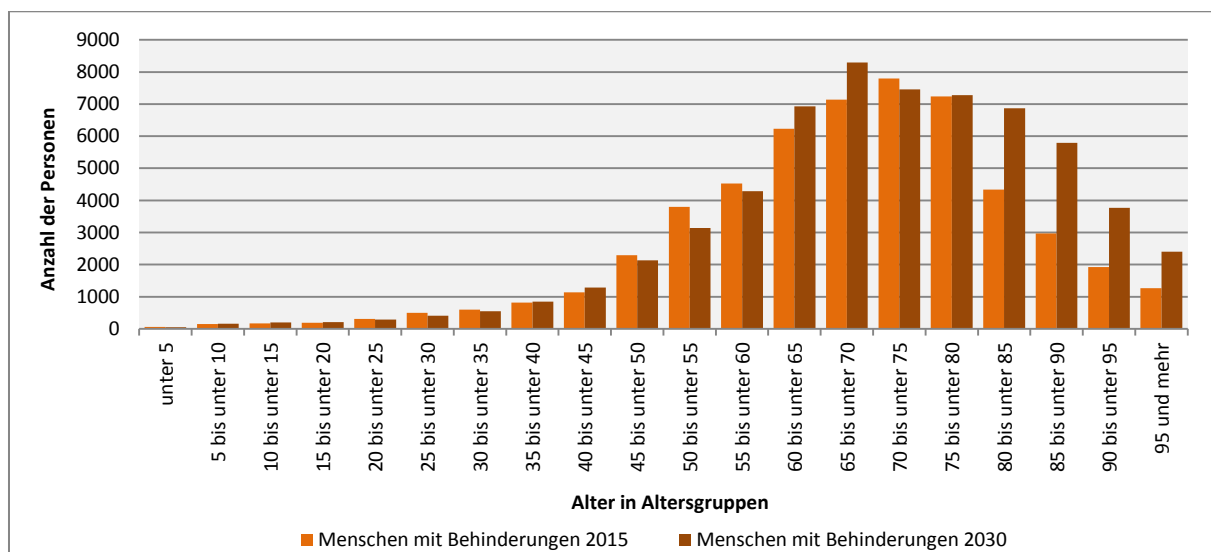
\* Für die Altersgruppen über 95 Jahre ist die Datenlage nicht eindeutig (es werden mehr Männer und Frauen mit Behinderung in der Statistik der behinderten Menschen erfasst als in der Bevölkerungsstatistik existieren).

Quellen: LAGeSo – III A3 – (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015); AfS Berlin-Brandenburg (Einwohnerregisterstatistik 2015)

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und eines prognostizierten Anstiegs der Bevölkerung ab 65 Jahren um 21,2% bis 2030, wie ihn die Bevölkerungsprognose 2015-2030 der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt (SenStadtUm) [5] für den Bezirk be-

schreibt, wird die Zahl der Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf höchstwahrscheinlich in Zukunft weiter ansteigen.

Wird der derzeitige Anteil der Menschen mit Behinderung an den einzelnen Altersgruppen auf die Bevölkerungsprognose für 2030 übertragen, zeigt sich folgendes Bild (vgl. Abb. 2): Die Zahl der derzeit 53.433 amtlich registrierten Menschen mit Behinderung wird demnach voraussichtlich bis 2030 um 16,7% auf 62.366 ansteigen. Damit wären 2030 etwa 18,3% der Einwohnerinnen und Einwohner des Bezirks von einer Behinderung betroffen. Hierbei ist entsprechend der prognostizierten Altersverteilung für 2030 eine Zunahme Betroffener besonders für die Altersgruppen ab 60 Jahren zu erwarten. Eine Abnahme der Anzahl Betroffener bei der Übertragung des heutigen Szenarios auf die prognostizierte Bevölkerungsstruktur von 2030 ist für die Altersgruppen 20 bis unter 35 Jahre und 45 bis unter 60 Jahre wahrscheinlich.



**Abbildung 2: Anzahl der Personen mit Behinderung nach Altersgruppen im Bezirk 2015 und Prognose für 2030\***

\* Annahme: gleichbleibender Anteil von Menschen mit Behinderung in den Altersgruppen

Quelle: SenStadtUm (Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2015-2030)

Der Personenkreis der von Behinderung betroffen ist, ist sehr vielfältig. Der Begriff „Behinderung“ umfasst komplexe Einschränkungen. Nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) IX sind

*„Menschen (...) behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“ (SGB IX §2 Abs.1 S.1).*

Somit wird das Vorhandensein einer Behinderung mit der Beeinträchtigung der Teilhabe assoziiert. Der Leitgedanke der Gleichstellung und des Nachteilsausgleiches für Betroffene ist dabei grundlegend. Anhand dieser Definition erfolgt die gesetzliche Anerkennung des Status „Behinderung“ über ein behördliches Zuerkennungsverfahren, welches durch den Betroffenen selbst beantragt werden muss. Zuständig ist das Versorgungsamt des Landesamtes für Gesundheit und Soziales von Berlin (LAGeSo). Hierbei werden mit Grundlage eines ärztlichen Gutachtens Grade von Behinderung (GdB) von 20 bis 100 vergeben.

Das Gesetz unterscheidet zudem zwischen Menschen mit einer Behinderung und Menschen mit einer Schwerbehinderung. Menschen mit Schwerbehinderung im Sinne des Gesetzes (SGB IX §2 Abs.2 S.1) sind Menschen, denen ein GdB von 50 oder mehr zuerkannt wurde. Diese Personengruppe kann einen Schwerbehindertenausweis beantragen, mit dem sie ihr Recht auf festgelegte Nachteilsausgleiche geltend machen kann.

Die Notwendigkeit der Beantragung eines Behindertenstatus führt dazu, dass in amtlichen Behindertenstatistiken nur solche Personen miteinbezogen werden, die von ihrem rechtlichen Anspruch auf Anerkennung einer Behinderung wissen, die diese beantragen und die einen Behindertenstatus zuerkannt bekommen. Weiterhin beantragen nicht alle Menschen mit einer schweren Behinderung einen Schwerbehindertenausweis, sodass die Zahlen voneinander abweichen. Eine vollständige Abbildung der Grundgesamtheit der Menschen mit (Schwer-)Behinderung findet damit nicht statt. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass insbesondere bei bestimmten Personengruppen, wie Migrantinnen und Migranten oder Personen höheren Alters, eine Beantragung aufgrund diverser Barrieren ausbleibt.

Mit dem Beschluss der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) [6] vom 13. Dezember 2006 durch die Vereinten Nationen wurde ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung geschaffen. Entgegen der rechtlichen Definition von Behinderung versteht die UN-BRK Behinderung nicht mehr nur als eine gesundheitliche Störung. Vielmehr entsteht

*„Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren (...), die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“* (Buchstabe e der Präambel der UN-BRK).

Damit wird ein bio-psycho-soziales Modell zugrunde gelegt, wonach gesellschaftliche Rahmengeradenheiten, wie eine unzureichende Barrierefreiheit und mangelndes Bewusstsein des sozialen Umfeldes für Menschen mit Beeinträchtigungen, erst eine Behinderung entstehen lassen. Ziel der UN-BRK ist die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen. Die Konvention trat am 26. März 2009 in Deutschland in Kraft. Zur Umsetzung der UN-BRK hat der Berliner Senat am 7. Juni 2011 einen Aktions- bzw. Maßnahmenplan beschlossen. Dieser beinhaltet 10 behindertenpolitische Leitlinien des Landes Berlin zur nachhaltigen Umsetzung der UN-BRK bis zum Jahr 2020 [7].

Vor diesem Hintergrund und einhergehend mit der Umsetzung der UN-BRK in Charlottenburg-Wilmersdorf war es das zentrale Anliegen dieser Studie, die Lebensumstände von Menschen mit Behinderung, die im Bezirk leben, aufzuzeigen. In den folgenden Kapiteln dieses Abschlussberichts wird zunächst die Konzeption und Durchführung der Befragung von Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf vorgestellt. Folgend werden die Ergebnisse bezogen auf die einzelnen Lebensbereiche aufgezeigt. In einem Fazit werden mögliche Handlungsfelder abgeleitet und auf bestehende bezirkliche Hilfen und Informationsquellen hingewiesen. Abschließend werden die Limitationen der Studie vorgestellt und ein Ausblick für Inhalte weiterer Studien in diesem Themenbereich gegeben.

## II Methodisches Vorgehen

### 2.1 Konzeption und Fragestellungen der Studie

Vor dem Hintergrund der UN-BRK wurde, auf Beschluss der Bezirksverordnetenversammlung Charlottenburg-Wilmersdorf, durch das Bezirksamt eine Studie mit Fokus auf die Lebenslagen von Menschen mit Behinderung durchgeführt. Zentrales Anliegen dieser Studie war es, mittels einer anonymen, schriftlichen Befragung, die subjektive Wahrnehmung der Lebensumstände von Menschen mit Behinderung im Bezirk aufzuzeigen, um Defizite im Hinblick auf die Verbesserung der Lebenslagen im Bezirk zu identifizieren. Durch die Befragung wurde Betroffenen selbst die Möglichkeit gegeben, ihre Sicht der Lebensumstände aufzuzeigen und auf mögliche Problembereiche hinzuweisen. Die Umfrage war darauf ausgerichtet darzulegen, inwiefern eine gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen gegeben ist. Auf Grundlage der Ergebnisse werden – sofern eine entsprechende Datengrundlage vorhanden ist – Vergleiche zwischen Menschen mit und ohne Behinderung vorgenommen. Hierbei werden auch die möglicherweise verschiedenen Lebensumstände von Betroffenen unterschiedlicher Ortsteile, mit einem unterschiedlichen GdB, von Frauen und Männern sowie von Personen anderer Nationalität betrachtet. Mittels dieser Bestandsaufnahme können Forderungen der UN-BRK für Charlottenburg-Wilmersdorf ermittelt und gegebenenfalls an die Maßstäbe angepasst werden. Die Ergebnisse der Befragung sollen in der aktuellen und zukünftigen bezirklichen Behindertenpolitik und im bezirklichen Verwaltungshandeln Beachtung finden und entsprechende Handlungsfelder aufzeigen. Weiterhin werden die Ergebnisse auch der (Fach-) Öffentlichkeit zugänglich gemacht und Akteuren in der bezirklichen Behindertenhilfe als Handlungsgrundlage bereitgestellt.

Vor dem Hintergrund der Forderungen der UN-BRK sollen zur Abbildung der Lebenslagen von Menschen mit Behinderung im Bezirk folgende Fragen in den Mittelpunkt der Studie gestellt werden:

1. Was kennzeichnet die soziale, gesundheitliche und ökonomische Lage von Menschen mit Behinderung?
2. Wie selbstbestimmt können Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf leben?
3. Gibt es Unterschiede in den Lebensbedingungen für Frauen und Männer/in unterschiedlichen Bezirksregionen (BZR)/nach der Staatsangehörigkeit?
4. In welchem Umfang und mit welcher Qualität können Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben teilnehmen?
5. Sind Angebote, Infrastrukturen und Informationen für Menschen mit Behinderung barrierefrei nutzbar?
6. Welche Potentiale und Hemmnisse existieren für eine gleichberechtigte Teilhabe?

## 7. Wie zufrieden sind Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf mit ihren Lebensumständen?

Für die genauen Inhalte der standardisierten Briefbefragung wurde der Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen von 2013 [8] als Ausgangspunkt für mögliche Themenfelder genutzt. Hierzu wurde der Lebenslagenansatz, der auch in dem Teilhabebericht der Bundesregierung Orientierungsgrundlage war, zugrunde gelegt. Der Lebenslagenansatz berücksichtigt die Gesamtheit aller Ressourcen und Beschränkungen, die bei der Umsetzung der individuellen Lebensvorstellungen eine Rolle spielen. Gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten werden als komplexes Zusammenspiel verschiedener Teilhabefelder (Lebenslagendimensionen) konzeptualisiert. Neben objektiven Merkmalen werden auch subjektive Einschätzungen der Betroffenen einbezogen [8]. Diese subjektiven Dimensionen stehen bei dieser Studie im Fokus. Orientiert an den Teilhabebereichen des Berichts der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, behandelt der Fragebogen entsprechend den Fragestellungen Themen aus folgenden Lebensbereichen:

1. Familie und soziales Netz
2. Bildung und Ausbildung
3. Erwerbsarbeit und Einkommen
4. Alltägliche Lebensführung
5. Gesundheit
6. Freizeit, Kultur und Sport

Zudem werden personenbezogene Daten wie Alter, Geschlecht und Nationalität erfragt, um eine diesbezügliche Auswertung zu ermöglichen. Insgesamt umfasste der Fragebogen 32 Fragen, wobei 31 Fragen vorgegebene Antwortmöglichkeiten hatten. Die letzte Frage wurde offen gestellt (s. Kapitelende).

## 2.2 Durchführung und Auswertung der Studie

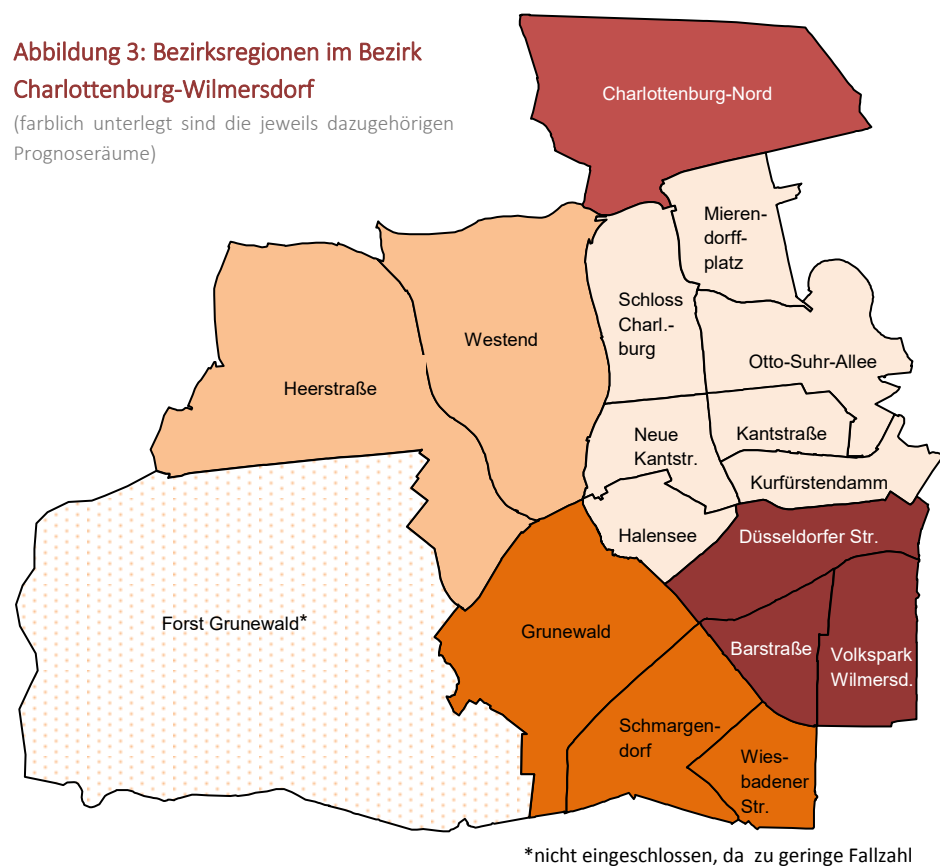
Wie eingangs beschrieben, bilden statistisch erfasste Personen mit Behinderung nur eine Teilgruppe der Menschen ab, die mit einer Behinderung leben. Weil für diese Studie eine valide Datenbasis genutzt werden sollte, musste der betrachtete Personenkreis auf die Teilgruppe der Menschen mit Behinderung beschränkt werden, die gesetzlich nach SGB IX erfasst und amtlich anerkannt wurden.

Um eine repräsentative Stichprobe zu generieren, wurde das LAGeSo, als Datenträger entsprechender bezirklicher Sozialdaten, kontaktiert. Eine Zufallsstichprobe von 8.000 Menschen mit Behinderung wurde durch das LAGeSo, unter Beachtung des Datenschutzes, eruiert. Kriterien zur Stichprobenauswahl waren hierbei:

1. Alter 18 Jahre und älter
2. GdB von 20 und mehr
3. Erstwohnsitz am Tag der Stichprobenziehung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf

Die Begrenzung des Alters der Befragten auf über 18 Jahre liegt begründet in der niedrigen Anzahl Betroffener unter 18 Jahre.

Auf Grundlage der postalischen Daten erfolgte die Datenerhebung durch TRIAS gemeinnützige Gesellschaft für Arbeit, Gesundheit und Soziales mbH. Die Fragebögen wurden nicht versandt, sondern persönlich durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von TRIAS in allen 16 Bezirksregionen<sup>1</sup> (BZR) verteilt (vgl. Abb. 3). Die Möglichkeit einer Assistenz bei der Beantwortung des Fragebogens wurde durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter direkt oder über Telefon gegeben. Des Weiteren wurde ein barrierefreier Zugang zu einer Onlineversion des Fragebogens über das Internet freigegeben.



Die Befragung wurde im Zeitraum vom 1. Februar 2015 bis zum 30. November 2015 durchgeführt. Sie erfolgte anonymisiert und freiwillig; ein Aufklärungsschreiben war beigelegt. Von den insgesamt 8.000 Fragebögen wurden 6.706 durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von TRIAS zugestellt. Der Rücklauf der Fragebögen erfolgte bis zum 20. Juli 2016. Im Ergebnis der Befragung konnten 1.871 Datensätze gewonnen werden, was einer Rücklaufquote von 23,4% - bzw. nur bezogen auf die ausgeteilten Fragebögen sogar von 30,0% - entspricht. So-

<sup>1</sup> Die BZR Forst Grunewald wird bei der Studie aufgrund sehr geringer Einwohnerzahlen nicht betrachtet.

mit kann die Stichprobe für Charlottenburg-Wilmersdorf als repräsentativ gelten. Die Rücklaufquoten der Fragebögen aus den einzelnen BZR sind in Tabelle 1 dargestellt:

**Tabelle 1: Rücklaufquoten der Fragebögen aus den Bezirksregionen**

	Charlottenburg Nord	Heerstr.	Westend	Schloss Charlottenburg	Mierendorffplatz	Otto-Suhr-Allee	Neue Kantstr.	Kantstr.	Kurfürstendamm	Halensee	Grunewald	Schmargendorf	Wiesbadener Str.	Düsseldorfer Str.	Barstr.	Volkspark Wilmersdorf	Insgesamt
<b>Zielanzahl Adressen</b>	675	305	728	560	460	614	453	380	274	336	492	368	553	719	311	771	8.000
<b>Rücklaufquote (n)</b>	172	88	208	123	100	119	106	92	49	87	119	92	156	132	74	154	1.871
<b>Rücklaufquote (%)</b>	25,5	28,9	28,6	22,0	21,7	19,4	23,4	24,2	17,9	25,9	24,2	25,0	28,2	18,4	23,8	20,0	23,4

Die höchsten Rücklaufquoten sind für die BZR Heerstraße, Westend und Wiesbadener Straße mit knapp 30% zu verzeichnen. Der geringste Rücklauf mit jeweils unter 20% kam aus der BZR Kurfürstendamm, gefolgt von der Düsseldorfer Straße und der Otto-Suhr-Allee. Für die Regionen mit einem Rücklauf unter n=100 sind vergleichende Analysen, aufgrund der verminderten Repräsentativität, nur eingeschränkt möglich. Dennoch wird im Folgenden auch eine diesbezügliche Auswertung stattfinden, da für diese Regionen zumindest allgemeine Tendenzen erkennbar werden.

Die Dateneingabe erfolgte durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von TRIAS. Dabei wurden datenschutzrechtliche Grundsätze befolgt und die eingegebenen Daten anonymisiert in einen Datensatz in Excel 2010 sowie in eine Word-Datei (Antworten der offenen Frage) überführt.

Die Auswertung fand durch die Planungs- und Koordinierungsstelle für Soziales und Gesundheit der Abteilung Soziales und Gesundheit des Bezirksamtes Charlottenburg-Wilmersdorf statt. Sie erfolgte mit PSPP und Excel 2010. Für die Auswertung wurde der Datensatz aufbereitet und eine Plausibilitätsprüfung durchgeführt. Fehleingaben wurden überprüft und entsprechend der Angaben in den vorliegenden Fragebögen korrigiert. Gegebenenfalls wurden Variablen neu kodiert: So wurde die Variable *Alter* nach Altersgruppen zusammengefasst, wobei die jüngste Altersgruppe Personen des Alters 18 bis unter 50 Jahre umfasst, da eine feingliedrigere Aufschlüsselung nur ungenügend Fallzahlen beinhalten würde. Maßgeblich war hierbei, dass jede Altersgruppe die Mindestzahl von 100 Personen beinhaltet. Nur so ist die vergleichende Analyse aussagekräftig. Auch die Variable *Grad der Behinderung* wurde neu zusammengefasst, da einige Angaben nicht eindeutig waren. So wurden Angaben, die nicht der Einteilung der offiziellen GdB entsprachen (z.B. GdB von 25) auf die jeweils niedrigere Zahl abgerundet.

Die letzte Frage des Fragebogens war eine offen gestellte Frage: „*Was müsste man tun, um die Lebensumstände von Menschen mit Behinderung zu verbessern?*“. Ziel war es, die gegebenen Antworten mit in den Datensatz zu integrieren und somit eine Auswertung der häufigsten

Angaben nach verschiedenen Hintergrundvariablen zu ermöglichen. Schließlich wurden hier noch einmal explizit Verbesserungsvorschläge von der Zielgruppe gegeben, die Beachtung finden sollten. Um die Fülle an Antworten mit in den Datensatz aufzunehmen, wurden diese qualitativ nach Mayring [9], d.h. inhaltlich nach übergreifenden Kategorien, sortiert. Die Kategorien wurden durch die inhaltliche Analyse der Antworten gebildet und orientierten sich dabei auch an den Themenfeldern des Fragebogens, um diese mit den gegebenen Zusatzinformationen thematisch ergänzen und untermauern zu können.

Da viele Antworten der Befragten mehrere Aspekte bzw. Themenbereiche enthielten, wurde folgendes Vorgehen gewählt: Sofern in einer Antwort mehrere Aspekte genannt wurden, wurde derjenige Aspekt, der am ausführlichsten beschrieben wurde, als Kernaussage gewertet und eine Zuordnung in die entsprechende Kategorie erfolgte. Wurden verschiedene Standpunkte in etwa gleich detailliert beschrieben, dann erfolgte die Zuordnung der Antwort nach dem Aspekt, der als erstes beschrieben wurde. Dieses Vorgehen begrenzt somit die gegebenen Antworten auf jeweils nur eine Kategorie. Dies ist jedoch in Anbetracht des erheblichen Aufwandes, der nötig geworden wäre, nicht anders möglich gewesen. Es wurden insgesamt sieben Kategorien gebildet, die in Tabelle 2 aufgeführt sind. Um eine genauere Analyse zu ermöglichen, wurden für diese Unterkategorien abgeleitet.

Die somit gewonnenen Antworten aus der offenen Frage werden an thematisch passender Stelle in der Ergebnisdarstellung eingebracht. Das folgende Kapitel stellt die Ergebnisse der Befragung in einzelnen Unterpunkten strukturiert dar und unterlegt bzw. vergleicht diese, wenn vorhanden, mit Daten offizieller Statistiken.



Tabelle 2: Kategorisierung der Antwortgruppen der offenen Frage

Themenfeld	Zahl der Antworten
<b>ÖPNV, öffentliche Plätze, Straßen und Gebäude</b>	<b>239</b>
Ampel-Grünphasen zu kurz	8
Behindertenparkplätze fehlen/Falschparker	10
Aufzüge, Rolltreppen in S- und U-Bahn fehlen/defekt	81
Behindertengerechte Anpassung ÖPNV/mehr Rücksichtnahme	28
Hindernisse auf Straßen beseitigen (abgesenkte Bürgersteige, gepflasterte Bürgersteige, Schnee räumen etc.)	64
Zugang zu öffentlichen Gebäuden/Geschäften barrierefrei gestalten	31
Sicherheitsgefühl steigern	7
Öffentliche Toiletten installieren	10
<b>Wohnen</b>	<b>119</b>
Mehr Wohnraum/Wohnformen	40
Mieten/Wohnkosten zu hoch	15
Hilfe bei Wohnungssuche/Umbau	8
Behindertengerechter Wohnraumumbau notwendig	27
Wohnumfeld/Nahversorgung verbessern	29
<b>Alltägliche Lebensführung und Freizeitgestaltung</b>	<b>168</b>
Finanzielle Situation verbessern	62
Ermäßigungen gewähren	20
Mehr soziale Kontakte	33
Mehr Freizeitangebote	25
Zufriedenheit im Alltag gegeben	28
<b>Antragsstellung und Behördengänge</b>	<b>119</b>
Einstufung GdB unzureichend	25
Bürokratie/Dauer Antragsbearbeitung zu lange	37
Geschultes Personal/mehr persönliche Zuwendung und Hilfe	57
<b>Gesundheitliche und pflegerische Versorgung</b>	<b>119</b>
Zugang zu (Fach-)Ärzten/med. Leistungen erschwert	24
Verständnis vom Arzt nicht vorhanden	5
Zugang Reha/Kur/Therapie/Sport erschwert	11
Häusliche Pflegedienste benötigen mehr Zeit, bessere Pflege	19
Pflegende Angehörige/Kontaktstellen für Beratung notwendig	18
Fahrdienste, Begleiddienste, Haushaltshilfen gewünscht/verbessern	42
<b>Ausbildung und Erwerbsleben</b>	<b>51</b>
Kita/Ausbildung ermöglichen	3
Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben	30
Toleranz/Sensibilisierung Arbeitgeber/Kollegen	18
<b>Inklusion und gesellschaftliche Bewusstseinsbildung</b>	<b>121</b>
	121
Kategorisierbare Antworten	<b>936</b>
Nicht zuordenbare Antworten	95
<b>Antworten insgesamt</b>	<b>1031</b>

## III Ergebnisse der Studie

### 3.1 Soziodemografische Struktur der Stichprobe

#### Geschlechterverhältnis

Von den 1.871 befragten Menschen mit Behinderung im Bezirk sind 55,7% weiblich und 44,3% männlich. Dieses Verhältnis entspricht der Tatsache, dass mehr Frauen als Männer von Behinderungen betroffen sind: 57,3% aller Menschen mit Behinderung waren im Jahr 2015 weiblich [1]. Für diese Stichprobe verschiebt sich das Verhältnis Frauen zu Männer für die BZR Heerstraße, Schloss Charlottenburg, Schmargendorf auf etwa zwei Drittel zu einem Drittel. Für die Regionen Kurfürstendamm und Mierendorffplatz jedoch ist der Anteil der Männer höher (55,1% bzw. 52%).

#### Altersstruktur

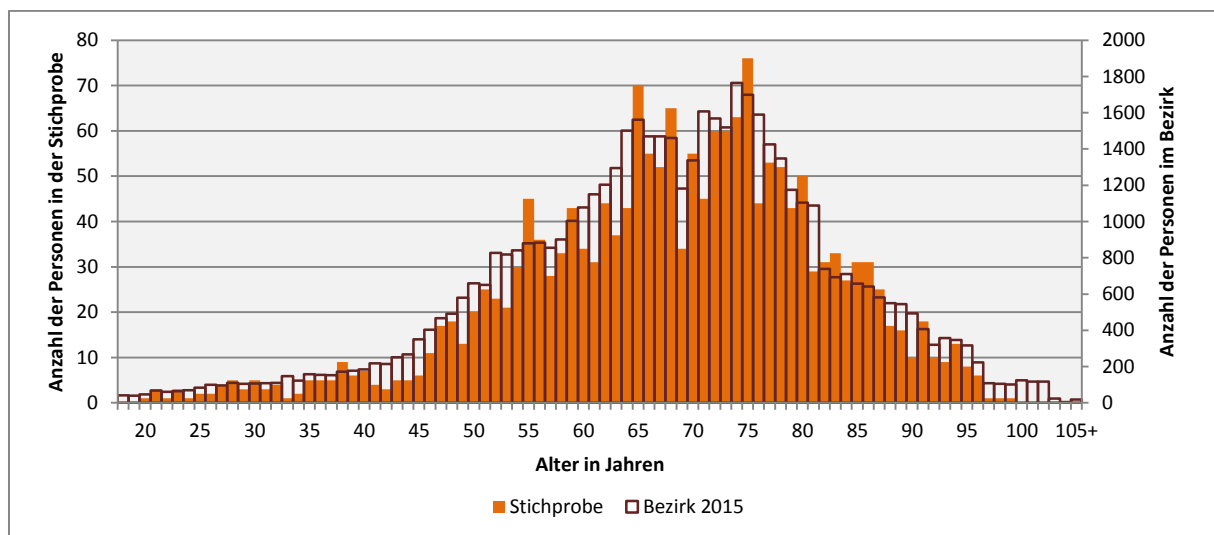


Abbildung 4: Altersverteilung der Menschen mit Behinderung in der Stichprobe und im Bezirk 2015

Quelle: LAGeSo -III A 3- (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015)

Die Altersstruktur der Stichprobe entspricht in etwa der Altersverteilung der Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf, wie Abbildung 4 zeigt. Das Durchschnittsalter von 68 Jahren in der Stichprobe spiegelt den hohen Anteil älterer Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung wieder (Bezirk: 67,6 Jahre<sup>2</sup>). Das Durchschnittsalter ist am höchsten für die BZR Grunewald (72,3 Jahre), Schmargendorf (72,1 Jahre) und Westend (70,0 Jahre) sowie am niedrigsten für die BZR Mierendorffplatz (63,3 Jahre). Etwa zwei Drittel aller Befragten ist im Seniorenalter (über 65 Jahre); fast jeder Fünfte ist hochaltrig (über 80 Jahre). Nur 1,4% sind im Alter von 18 bis unter 30 Jahren.

<sup>2</sup> Grundgesamtheit: alle Personen im Alter von 18 Jahren und älter. Dadurch wird die Vergleichbarkeit mit der Studienpopulation gewährleistet. Werden auch Kinder und Jugendliche mit einbezogen, dann verringert sich das Durchschnittsalter auf 54,5 Jahre.

## Familienstand

Der hohe Anteil an Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern im mittleren und höheren Alter spiegelt sich auch im Familienstand wieder: Fast die Hälfte der Befragten lebt in einem Eheverhältnis (44,3%). Getrennt betrachtet zeigen sich Geschlechterunterschiede: 56,7% der Männer und nur 34,4% der Frauen sind verheiratet (vgl. Abb. 5). Der Anteil der Verheirateten an der Gesamtgruppe der Befragten ist in der BZR Heerstraße am größten (55,2%).

Insgesamt knapp jeder Fünfte ist ledig (18,9%) oder geschieden (17,6%). Den höchsten Anteil an Ledigen zeigt mit 28% die BZR Mierendorffplatz; den höchsten Anteil an Geschiedenen mit 24,5% die BZR Kurfürstendamm. Für die Stichprobe gilt weiterhin, dass doppelt so häufig Frauen als Männer geschieden sind (22,9% vs. 11,1%).

Weitere 16,8% der Befragten sind verwitwet, wobei der Unterschied zwischen Männern und Frauen auffällt: Fast ein Viertel der Frauen ist verwitwet (23,8%), wohingegen dies nur auf 8,2% der Männer zutrifft. Dieser Unterschied wird durch die längere Lebenserwartung für Frauen bestimmt. In der BZR Schmargendorf liegt der Anteil der Verwitweteten fast 10% über dem Durchschnitt (27,0%).

Die Ergebnisse der Stichprobe entsprechen damit ziemlich genau den Ergebnissen des Mikrozensus von 2013 für Menschen mit Behinderung in Berlin (ledig: 19,1%, verheiratet: 47%, geschieden: 16,7%, verwitwet: 17,1%) [10].

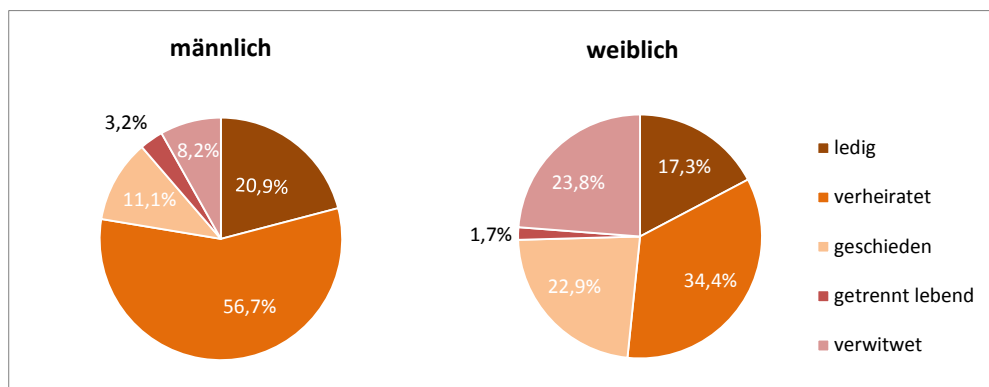


Abbildung 5: Familienstand der Befragten nach Geschlecht

Deutschlandweit konnte eine Sonderauswertung des Mikrozensus von 2009 zu den Lebenslagen der behinderten Menschen in Deutschland [11] zeigen, dass Menschen mit Behinderung unter 75 Jahren häufiger ledig sind als Menschen ohne Behinderung. Diese Differenz ist bei der Gruppe der 25- bis 44-Jährigen mit einem Anteil von 54% versus 41% am größten und gleicht sich mit zunehmendem Alter an.

Diese bundesweit aufgezeigten Unterschiede können jedoch nicht auf den Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf übertragen werden: Ein Vergleich der Ergebnisse der Befragung mit den bezirklichen Ergebnissen des aktuellen Mikrozensus von 2014 [12] zum Familienstand für alle Einwohnerinnen und Einwohner zeigt zunächst erwartungsgemäß der vergleichsweise alte Altersaufbau der Stichprobe. So sind im Bezirk mit insgesamt 40,0% vergleichsweise mehr Einwohnerinnen und Einwohner ledig und „nur“ 7,5% verwitwet. Wird der Alterseffekt durch einen Vergleich der Struktur der einzelnen Altersgruppen bereinigt, sind schließlich keine be-

deutenden Unterschiede mehr hinsichtlich des Familienstandes von Menschen mit und ohne Behinderung erkennbar (vgl. Tab. 3).

Tabelle 3: Familienstand in der Stichprobe (SP) und im Bezirk als Anteil an den Altersgruppen

Altersgruppe	Familienstand							
	ledig (%)		verheiratet (%)		verwitwet (%)		geschieden (%)	
	SP	Bezirk	SP	Bezirk	SP	Bezirk	SP	Bezirk
18-49	58,1*	61,3	29,4*	31,6	-	-	10,6*	6,7
50-64	24,1	27,4	48,5	50,4	5,1	-	19,5	18,2
65+	11,5	11,8	44,6	49,2	23,7	24,7	17,9	16,5
insgesamt	18,9	40,0	44,3	40,5	16,8	7,5	17,6	11,9

- keine Angabe aufgrund unzureichender Datengrundlage

\* Werte basieren auf n<100

Quelle: AfS Berlin-Brandenburg (Mikrozensus 2014)

### Staatsangehörigkeit

Von den Befragten haben insgesamt 4,6% nicht die deutsche Nationalität<sup>3</sup> (Männer: 5,1%; Frauen: 4,2%). Damit liegt der Anteil der Menschen mit Behinderung mit einer anderen Nationalität an allen Menschen mit Behinderung unter dem Bezirkswert von 11,4%<sup>4</sup> [1].

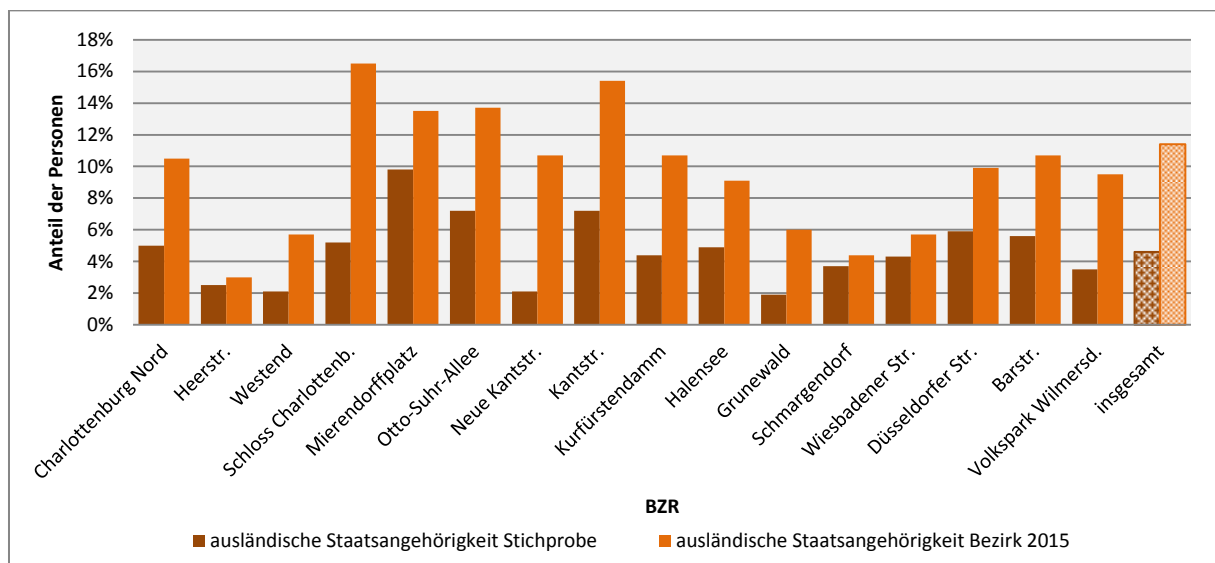


Abbildung 6: Anteil der Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit in der Stichprobe und an den Menschen mit Behinderung im Bezirk nach Bezirksregionen

Quelle: LAGeSo - III A 3 - (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015)

Wie in Abbildung 6 dargestellt, liegt der Anteil hierbei für jede BZR unter dem Bezirkswert. Der Anteil von Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern nichtdeutscher Nationalität in den einzelnen BZR zeigt aber dennoch annähernd eine Ähnlichkeit zu der bezirklichen Ver-

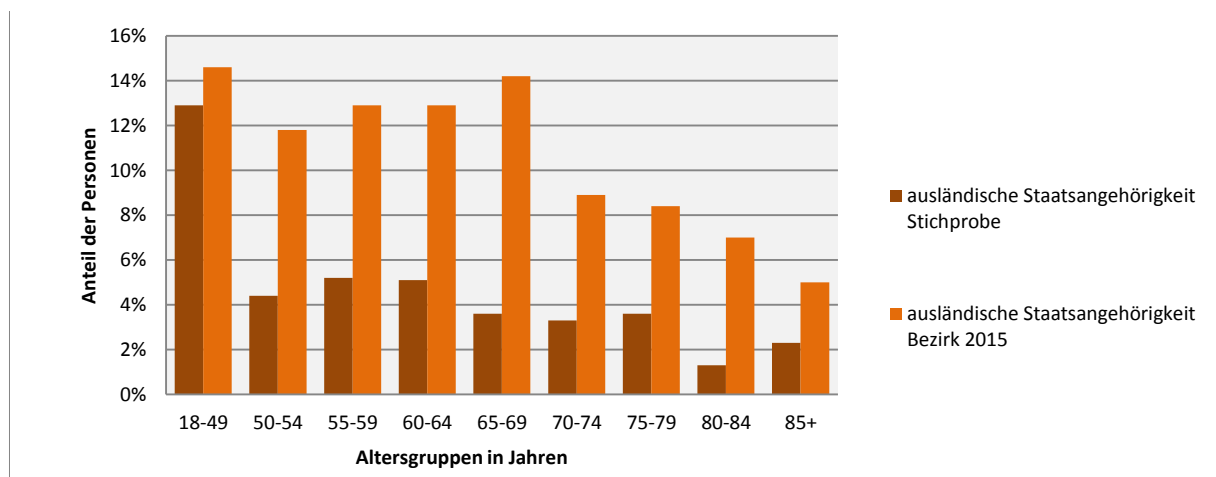
<sup>3</sup> Zu den Personen nichtdeutscher Nationalität gehören Personen mit ausländischer oder ungeklärter Staatsangehörigkeit (Definition der Einwohnerregisterstatistik). Die Gruppe der Personen mit Migrationshintergrund umfasst einen größeren Personenkreis und wird hier nicht berücksichtigt.

<sup>4</sup> Wird die Gruppe der Personen unter 18 Jahren miteinbezogen, liegt der Anteil bei 10,6%.

teilung. Der Anteil variiert in der Stichprobe zwischen 1,9% für die BZR Grunewald und 9,8% für die BZR Mierendorffplatz. Die offizielle Statistik der behinderten Menschen für 2015 zeigt dagegen den größten Anteil an Menschen mit Behinderung ausländischer Staatsangehörigkeit für die BZR Schloss Charlottenburg (16,5%) sowie Kantstraße (15,4%).

Die größte Gruppe von Menschen mit Behinderung im Bezirk, die eine nichtdeutsche Nationalität haben, bilden türkische Einwohnerinnen und Einwohner, gefolgt von russischen und ukrainischen Staatsangehörigen [1].

Hinsichtlich der Altersverteilung der Menschen mit Behinderung einer anderen Nationalität wird für die Stichprobe deutlich, dass der Anteil in der jüngsten Altersgruppe mit 12,9% am größten ist und mit dem Alter abnimmt (vgl. Abb. 7). Auch die amtliche Statistik weist die höchsten Anteile für die Altersgruppen unter 70 Jahren aus [1]. Ab einem Alter von 70 Jahren ist eine kontinuierliche Abnahme des Anteils der Menschen mit Behinderung nichtdeutscher Nationalität erkennbar.



**Abbildung 7: Anteil der Befragten mit ausländischer Staatsangehörigkeit nach Altersgruppen**

Quelle: LAGeSo - III A 3 - (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015)

Schließlich ist, aufgrund der unzureichenden Fallzahl von Menschen mit Behinderung ausländischer Nationalität, für dieses Merkmal keine tiefere Analyse möglich<sup>5</sup>.

## 3.2 Merkmale der Behinderung

### Arten der Behinderung

Tabelle 4 zeigt die Häufigkeit der einzelnen Arten der Behinderung, wie sie in der Stichprobe angegeben wurden. Dem gegenübergestellt ist die amtliche Verteilung im Bezirk nach der Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015 [1]. Einschränkend anzumerken ist

<sup>5</sup> Durch die geringe Fallzahl ist keine Repräsentativität bezüglich des Merkmals Staatsangehörigkeit gegeben. Dies bestätigt sich auch in den gezeigten Abweichungen von der amtlichen Statistik. Valide Analysen sind folglich nicht möglich.

hierbei, dass die Angabe Mehrfachbehinderung nur für die Stichprobe möglich war und daher ein Vergleich der Anteile nicht möglich ist<sup>6</sup>.

**Tabelle 4: Befragte nach Art der Behinderung**

Art der Behinderung	Anzahl Stichprobe		Insgesamt (%)	Bezirk 2015	
	männlich (%)	weiblich (%)		total	(%)
Körperliche Behinderung aufgrund von Beeinträchtigungen der Funktion der Gliedmaßen, Wirbelsäule, des Rumpfes oder des Verlustes von Gliedmaßen	205 (25,3)	308 (30,5)	28,2	15.129	28,3
Körperliche Behinderung aufgrund von Beeinträchtigungen der Funktion der inneren Organe	106 (13,1)	82 (8,1)	10,3	13.699	25,6
Sehbehinderung/Blindheit	18 (2,2)	20 (2,0)	2,1	1.953	3,7
Schwerhörigkeit/Gehörlosigkeit, Sprach/Sprechstörungen, Beeinträchtigungen des Gleichgewichtssinnes	20 (2,5)	25 (2,5)	2,5	1.501	2,8
Seelische/psychische Behinderung	35 (4,3)	27 (2,7)	3,4	9.878	18,5
Geistige Behinderung	7 (0,9)	5 (0,5)	0,7	687	1,3
Mehrfachbehinderung*	360 (44,5)	450 (44,6)	44,5	-	-
Sonstige Behinderung	58 (7,2)	93 (9,2)	8,3	10.586	19,8
<b>Insgesamt</b>	<b>809</b>	<b>1.010</b>		<b>53.433</b>	

\* Nach einer Mehrfachbehinderung wird in offiziellen Statistiken nicht differenziert. Es erfolgt stets die Angabe nach der Art der schwersten Behinderung.

Quelle: LAGeSo -III A 3- (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015)

Die Art der Behinderung ist in fast der Hälfte aller Fälle – sowohl für Männer als auch für Frauen – eine Mehrfachbehinderung (44,5%). Insbesondere in Charlottenburg-Nord geben die Befragten mehrere Behinderungen an (53,3%). Zudem sind mehr als die Hälfte der Hochaltrigen ab 80 Jahren von Mehrfachbehinderungen betroffen.

Am zweithäufigsten wird die körperliche Behinderung durch Beeinträchtigungen der Gliedmaßen (28,2%), gefolgt von der körperliche Behinderung durch Beeinträchtigungen der inneren Organe (10,3%) und seelischen/psychischen Behinderungen (3,4%) genannt. Körperliche Behinderungen aufgrund von Beeinträchtigungen der Gliedmaßen werden von Frauen häufiger als von Männern (30,5% vs. 25,3%) angegeben. Körperliche Behinderungen durch Beeinträchtigungen der inneren Organe (13,1% vs. 8,1%) sowie seelische/psychische Behinderungen (4,3% vs. 2,7%) sind bei Männern häufiger. Schwerhörigkeit/Gehörlosigkeit/ Sprach-, Sprechstörungen/Beeinträchtigungen des Gleichgewichtssinns (2,5%) sowie Sehbehinderungen/Blindheit (2,1%) und geistige Behinderungen (0,7%) waren in der Stichprobe weniger prävalent, was auch der bezirklichen Häufigkeit entspricht.

<sup>6</sup> Vergleichende Werte aus der Statistik der behinderten Menschen für 2015 sind nicht möglich, da bei einer Mehrfachbehinderung jeweils die Zuordnung nach der Art der schwersten Behinderung erfolgt. Einhergehend ist ein genauer Vergleich der Anteile der einzelnen Arten von Behinderungen nicht möglich.

## Grad der Behinderung

Wird der GdB betrachtet, entspricht die Probandenstruktur in etwa der bezirklichen Verteilung [1] (vgl. Abb. 8). Der durchschnittliche Behinderungsgrad, der von den Befragten angegeben wurde, beträgt 64 (Bezirk: 58). Der höchste durchschnittliche Behinderungsgrad besteht mit 68 für die BZR Volkspark Wilmersdorf. Ein Viertel der Befragten hat einen Behinderungsgrad von 50 zugesprochen bekommen (Frauen: 27%; Männer: 22,3%). Ein Behinderungsgrad von unter 50 trifft nur auf weniger als 20% der Befragten zu. Damit sind über 80% der Befragten klassifiziert als Menschen mit einer Schwerbehinderung (unabhängig, ob ein Antrag auf Anerkennung gestellt wurde). Im Bezirk liegt der Anteil derjenigen mit einem GdB von mindestens 50 bei 70%. Somit ist der GdB in der Stichprobe im Mittel leicht überdurchschnittlich. Der höchste GdB von 100 wurde 15,2% der Befragten zuerkannt, wobei dieser häufiger von Männern angegeben wurde (18,2% vs. 12,7%).

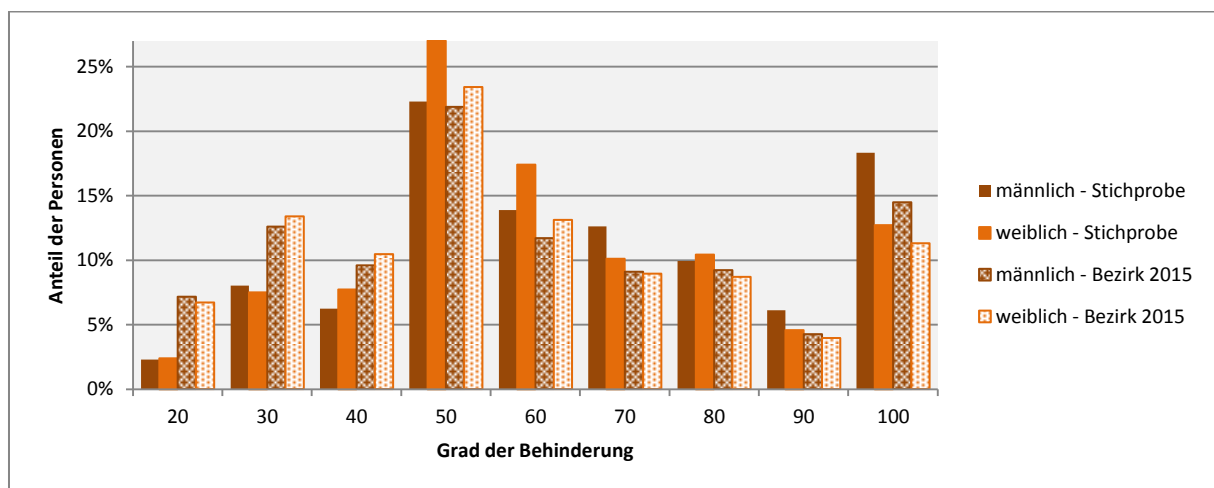


Abbildung 8: Grad der Behinderung nach Geschlecht

Quelle: LAGeSo -III A 3- (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015)

## Schwerbehinderung

In Tabelle 5 ist dargestellt, in welchen Prognoseräumen die meisten Menschen mit einer schweren Behinderung<sup>7</sup> leben. Im Vergleich zu der bezirklichen Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015 entspricht die Verteilung der Menschen mit einer Schwerbehinderung auf die Prognoseräume in etwa den amtlichen Zahlen und kann somit auch bezüglich dieses Aspekts als repräsentativ gelten. Der Anteil an Menschen mit einer Schwerbehinderung liegt in der Stichprobe für Charlottenburg-Nord, Westend und Schmargendorf leicht über sowie für Charlottenburg und Volkspark Wilmersdorf leicht unter den Werten der Statistik der behinderten Menschen. Insgesamt weist der Prognoseraum Charlottenburg-Nord mit 15,4% den höchsten und Charlottenburg mit etwa 10% den geringsten Anteil an Menschen mit einer Schwerbehinderung in der Bevölkerung auf.

<sup>7</sup> Hierbei werden alle Fälle mit einem GdB von mindestens 50 erfasst- unabhängig davon ob ein Schwerbehindertenausweis beantragt wurde.

Tabelle 5: Personen mit schwerer Behinderung nach Prognoserräumen

Prognoseraum	Stichprobe		Bezirk 2015		Anteil an der Bevölkerung (%)
	total	(%)	total	(%)	
Charlottenburg-Nord	130	9,0	2.944	7,9	15,4
Westend	229	15,9	4.885	13,1	12,1
Charlottenburg	521	36,1	14.146	37,9	10,1
Schmargendorf	280	19,4	6.515	17,4	12,7
Volkspark Wilmersdorf	283	19,6	8.883	23,8	11,2
<b>Insgesamt</b>	<b>1443</b>	<b>100,0</b>	<b>37.373</b>	<b>100,0</b>	<b>11,3</b>

Quelle: LAGeSo –III A 3- (Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015)

Bezirkweit lebten im Jahr 2015 37.373 Menschen mit einer Schwerbehinderung (GdB von mindestens 50) [1]. Von diesen hatten 31.385 (84%) eine anerkannte Schwerbehinderung, die entsprechende Nachteilsausgleiche gewährt [2].

### Erwerb der Behinderung

Eine Behinderung wurde größtenteils im Laufe der Erwerbslebensphase zwischen 18 und 64 Jahren erworben (64,2%; vgl. Abb. 9). Fast ein Viertel der Befragten erwarb die Behinderung ab einem Alter von 65 Jahren (22,6%). Bei 6,1% der Befragten besteht die Behinderung seit der Geburt – bei weiteren 7,1% wurde sie in der Kindheits- oder Jugendphase erworben.

Geringe Unterschiede gibt es bei den Geschlechtern: Für anteilig mehr Männer besteht die Behinderung seit Geburt (6,8% vs. 5,4%) oder der Kindheits- bzw. Jugendphase (8,2% vs. 6,3%), wohingegen etwas häufiger Frauen die Behinderung im Seniorenalter (23,7% vs. 21,3%) erworben haben. Auch hier ist eine mögliche Erklärung für diese Abweichungen die längere Lebenserwartung der Frauen.

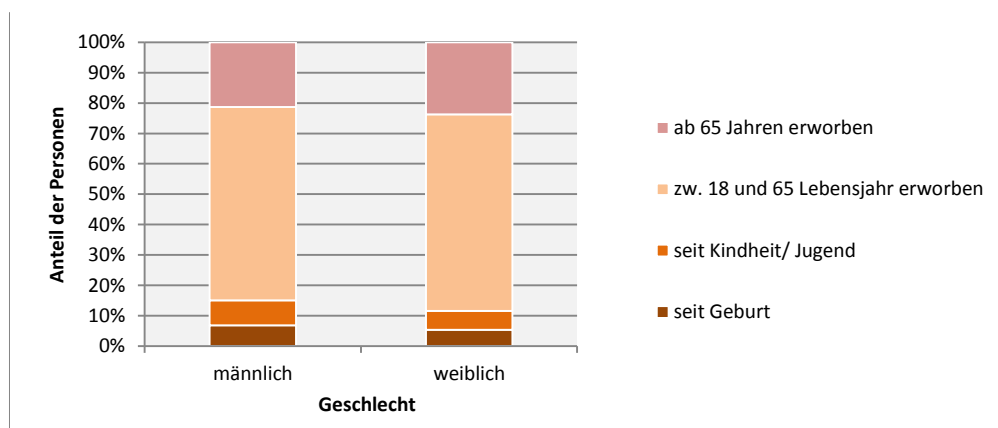


Abbildung 9: Anteil der Befragten nach dem Erwerbszeitpunkt der Behinderung im Lebenslauf



### 3.3 Wohnsituation und Wohnbedürfnisse

#### Wohnsituation

Wie Tabelle 6 zeigt, lebt der Großteil der Befragten im eigenen Haushalt (94%). 4% wohnen in einem Heim und 2% in einer Wohngemeinschaft. Der höchste Anteil an Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern zeigt sich mit 12,6% in der BZR Grunewald. Das geht einher mit dem höchsten Durchschnittsalter für diese BZR. Daneben lassen sich keine bedeutenden regionalen Unterschiede bezüglich der Wohnsituation finden.

Unterschiede zwischen Frauen und Männern sind marginal, jedoch lebt von den Frauen ein größerer Anteil im Heim (4,8%) als von den Männern (2,8%), was auf den höheren Anteil von Frauen in den hochaltrigen Altersgruppen zurückzuführen ist.

In einer betreuten Wohnform leben etwa 6% der Befragten, vornehmlich in einer betreuten Einzelwohnung. Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind nicht vorhanden.

Tabelle 6: Anteil der Befragten nach der Art der Wohnform

Wohnform	in Prozent
<b>Wohnsituation</b>	
eigener Haushalt	94,0
Wohngemeinschaft	2,0
Heim	4,0
<b>Betreutes Wohnen</b>	
Einzelwohnung	4,7
Wohngemeinschaft	1,4
nicht zutreffend	93,9

Von den Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern, die einen eigenen Haushalt haben, lebt fast die Hälfte alleine (44,9%) bzw. mit dem Partner/der Partnerin (43,9%; vgl. Tab. 7). Das entspricht auch der gesamtberliner Verteilung, die durch den Mikrozensus 2013 für Menschen mit Behinderung angegeben wird (Einpersonenhaushalt: 45,5%, Zweipersonenhaushalt: 45,1%, Mehrpersonenhaushalt: 9,4%) [10]. Im Vergleich dazu leben mit 40,8% etwas weniger der Bürgerinnen und Bürger des Bezirks im Alter von über 18 Jahren alleine (einschließlich derjenigen mit Behinderung) [12]. Dieser Unterschied besteht auch, wenn die einzelnen Altersgruppen betrachtet werden. Deutschlandweit zeigen die Ergebnisse des Mikrozensus von 2009 [11] ein deutlicheres Bild: Etwa 30% der Menschen mit Behinderung lebten 2009 allein – verglichen mit 18% der Menschen ohne Behinderung.

Differenziert betrachtet wohnen 54% der befragten Frauen und 33,2% der befragten Männer in einem Einpersonenhaushalt. Für das Zusammenleben mit der Partnerin oder dem Partner ist dieses Verhältnis umgekehrt. Der Anteil der Alleinlebenden variiert zudem regional zwischen 37,4% in der BZR Heerstraße und 51,8% in den BZR Schloss Charlottenburg bzw. Halensee.

Wohnsituation bei eigenem Haushalt	in Prozent
<b>Wohnform</b>	
alleine	44,9
mit Kind/ern	3,0
mit Partner/in	43,9
mit Kind/ern und Partner/in	6,1
mit Freund/en, Verwandten	2,1
<b>Wohnsituation entspricht Bedürfnissen</b>	
ja	53,2
teilweise	29,9
nein	16,9
<b>Zufriedenheit mit der Wohnsituation</b>	
zufrieden	66,8
teilweise zufrieden	27,7
nicht zufrieden	5,5

Tabelle 7: Anteil der Befragten nach der Art der Wohnsituation, wenn ein eigener Haushalt besteht

Nur etwas mehr als die Hälfte der Befragten beider Geschlechter, die einen eigenen Haushalt führen, gibt an, dass die Wohnsituation insgesamt Ihren behinderungsbedingten Bedürfnissen entspricht (53,2%; vgl. Tab. 7). Teilweise bedürfnisgerecht ist die Wohnsituation für ein Drittel der Befragten (29,9%). Für fast jede Fünfte und jeden Fünften ist die Wohnung nicht behindertengerecht. Insgesamt gibt somit etwa die Hälfte an, keine vollständig behindertengerechte Wohnung zu bewohnen.

### Wohnbedürfnisse

Es zeigen sich regional Unterschiede bezüglich der Beurteilung der Wohnsituation in Abhängigkeit von den behinderungsbedingten Bedürfnissen (vgl. Abb. 10): Die Wohnsituation wird den eigenen Bedürfnissen besonders in den Regionen Heerstraße (68,7%), Barstraße (65,3%) und Kurfürstendamm (63,4%) gerecht. Dagegen liegt für Betroffene aus der BZR Mierendorffplatz der Anteil derer, für die die Wohnsituation nicht den Bedürfnissen entspricht, fast acht Prozent (24,7%) über dem Durchschnittswert von 16,9%.

Auch in der Auswertung der offen gestellten Frage nach Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensbedingungen entfielen viele Antworten auf den Themenbereich „Wohnen“. Einhergehend mit der teilweise negativen Bewertung der Wohnsituation wird von einigen Betroffenen ein behindertengerechter Wohnungsumbau gefordert. Die meisten Forderungen kommen dabei von Bewohnerinnen und Bewohnern aus Charlottenburg-Nord sowie durch die Altersgruppe 75-79 Jahre. Als notwendig erachtet wird oftmals der Einbau von Aufzügen in bestehende Wohnhäuser. Weiterhin fühlen sich viele Mieter von ihrem Vermieter unverstanden. Sie geben an, große Anstrengungen unternehmen zu müssen, damit der Vermieter einem behindertengerechten Umbau der Wohnung zustimmt bzw. diesen finanziert. Hierbei werden vor allem der Umbau der Küche, erweiterte Türdurchgänge bei Nutzung eines Rollstuhls und ein entsprechender Umbau des Bades gewünscht.

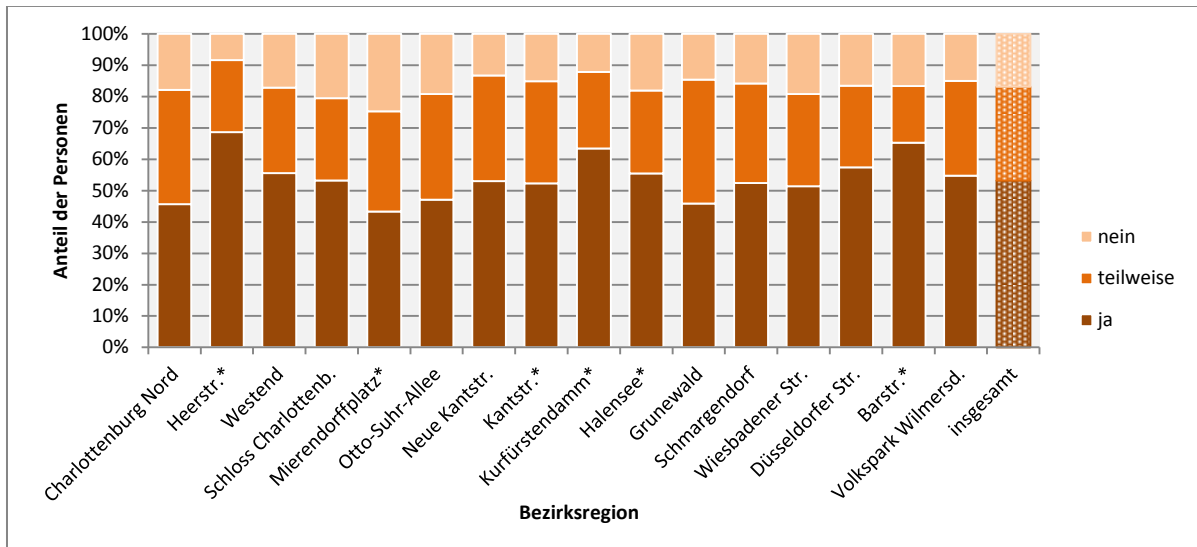


Abbildung 10: Wohnsituation entspricht den Bedürfnissen nach Bezirksregionen

\* Gesamtzahl n<100

Im Hinblick auf die Zufriedenheit mit der Wohnsituation, wenn ein eigener Haushalt vorhanden ist, zeigt sich, dass zwei Drittel aller Befragten, unabhängig vom Geschlecht, zufrieden sind (66,8%; vgl. Tab. 7). Hier sind insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner aus den Regionen Heerstraße (78,3%), Barstraße (76,4%), Westend (75,7%) und Schmargendorf (75,6%) zufrieden. Dagegen ist bei Betroffenen aus den BZR Mierendorffplatz und Otto-Suhr-Allee der Anteil derer, die unzufrieden sind, doppelt so hoch (11,2% bzw. 10,2%) wie der bezirkliche Durchschnittswert von 5,5%. Zudem sind etwas mehr als ein Viertel der Befragten nur teilweise zufrieden (27,7%). Die regionalen Unterschiede in der Zufriedenheit spiegeln die Beurteilung der Wohnsituation in den jeweiligen BZR wider.

Im Vergleich zwischen den einzelnen Altersgruppen wird ersichtlich, dass die Wohnzufriedenheit mit dem Alter von 52,2% in der jüngsten Altersgruppe auf 75,4% in der ältesten Altersgruppe ansteigt (vgl. Abb. 11). Der Anteil der Befragten, der angibt nur teilweise zufrieden oder nicht zufrieden zu sein, nimmt hingegen mit dem Alter ab.

Schließlich zeigen die Antworten auf die offene gestellte Frage, dass es einen großen Bedarf an behindertengerechten und bezahlbaren Wohnraum gibt. Dies gilt insbesondere für die BZR Westend und Otto-Suhr-Allee. Viele Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer beschreiben die aktuelle Miete als zu hoch und haben Angst vor Mietsteigerungen und dem Verlust der Wohnung. Hierbei werden sich auch mehr alternative Wohnformen wie Wohngemeinschaften für Menschen mit und ohne Behinderung, Mehrgenerationenwohnen, Seniorenhäuser und Alten-Wohngemeinschaften gewünscht. Auch fordern sie eine schnellere Bewilligung bzw. finanzielle Unterstützung beim behindertengerechten Wohnungsumbau durch das Versorgungsamt/Grundsicherungsamt sowie Hilfestellung bei der Wohnungssuche. Eine zentrale Anlaufstelle bei Fragen zum Thema „Behinder-

„Es müsste mehr Sicherheiten geben z.B. bezüglich der Wohnung. Immer droht die Angst vor starker Mieterhöhung und folgender Kündigung (...)“

tengerechtes Wohnen“ wird vereinzelt vorgeschlagen. Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche werden vermehrt von Frauen und zudem von allen Altersgruppen bis 74 Jahre genannt, was mit der beschriebenen Unzufriedenheit, die besonders in jüngeren Altersgruppen besteht, übereintrifft.

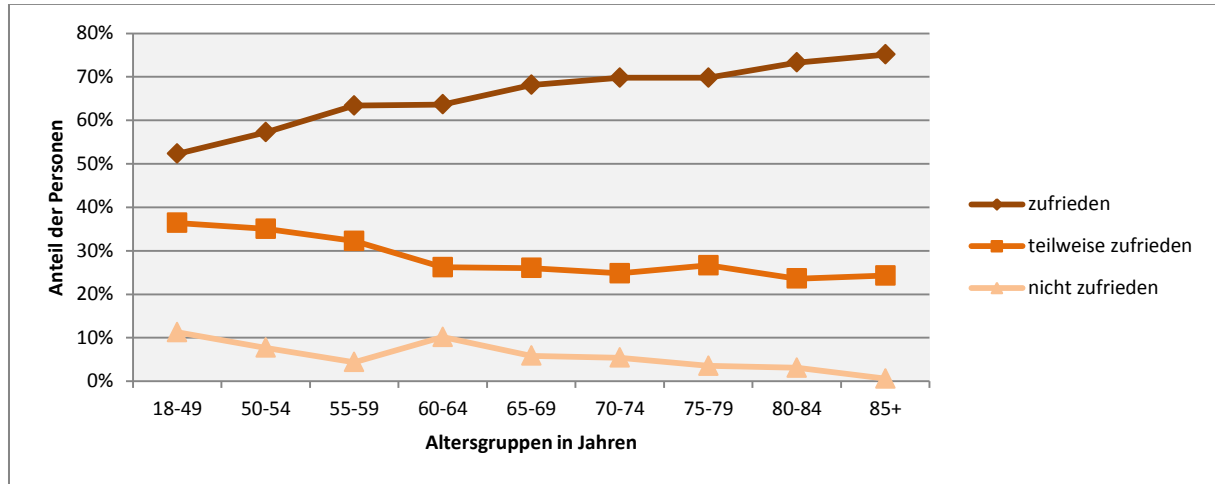


Abbildung 11: Zufriedenheit mit der Wohnsituation nach Altersgruppen

## 3.4 Barrierefreiheit

### Barrierefreiheit des Wohnumfeldes

Die Barrierefreiheit von öffentlichen Plätzen und Straßen im Wohnumfeld ist für zwei Drittel der Befragten zufriedenstellend gegeben (66,8%; vgl. Abb. 12). Männer sind dabei zufriedener als Frauen. Dennoch gibt jeder Fünfte an, dass die Barrierefreiheit des Wohnumfeldes nicht ausreichend ist (19,6%). Insbesondere in den BZR Schloss Charlottenburg (27,7%) und Kurfürstendamm (26,7%) wird die Barrierefreiheit öffentlicher Plätze und Straßen als unzureichend bezeichnet.

Auch in der Frage nach der Verbesserung der Lebensumstände von Menschen mit Behinde-

*„Die Ampelanlagen müssten länger eingestellt werden, damit Menschen mit Rollator oder Rollstuhl sicher zur nächsten Straßenecke kommen können. Bei vielen Bürgersteigen sind die Bordsteine zu hoch für Rollstühle.“*

rung ist die behindertengerechte Gestaltung von Straßen und Gehwegen für die Befragten von hoher Relevanz: Die Beseitigung von Hindernisse auf den Straßen wird am häufigsten von Befragten der BZR Westend sowie von Volkspark Wilmersdorf und Schmargendorf gefordert. Hierzu zählen das Freihalten von Stra-

ßenübergängen, mehr abgesenkte Bordsteine und die Trennung von Rad- und Gehwegen. Generell wird die fehlende Sauberkeit der Straßenlandschaft und Gehwege bemängelt. Auch werden längere Grünphasen bei Ampelschaltungen verlangt. Ein weiterer Aspekt ist die Pflege und behindertenfreundliche Gestaltung von wohnortnahen Grünanlagen. Insbesondere Sitzgelegenheiten sind oftmals nur unzureichend vorhanden. Die meisten Anmerkungen zu diesem Aspekt gab es aus den BZR Westend, Volkspark Wilmersdorf und Grunewald. Außerdem

werden vergleichsweise viele Antworten durch Befragte der Altersgruppen 65-69 und 70-74 Jahre gegeben.

Hinsichtlich der Möglichkeit alltägliche Erledigungen und Einkäufe barrierefrei zu tätigen, geben 22,2% Schwierigkeiten an; 67,0% empfinden keine Barrieren (vgl. Abb. 12). Vor allem in Charlottenburg-Nord wird mehr Barrierefreiheit gefordert (33,9%). Auch diesen Aspekt betreffend scheinen Männer insgesamt zufriedener zu sein. So klagen einige der Befragten - und insbesondere Frauen - im Zuge der offenen Frage, eine unzureichende Nahversorgungsstruktur an, was gerade für Menschen, die durch körperliche Beeinträchtigungen in ihrer Mobilität beschränkt sind, belastend wirkt.

*„Ich wünsche mir mehr Hilfsbereitschaft und Respekt und Akzeptanz von den Leuten in der Öffentlichkeit (Straße, Bus, U-Bahn).“*

Aus den Antworten zu der offenen Frage wird zudem ersichtlich, dass sich einige der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer in ihrem Wohnumfeld nicht sicher fühlen und bspw. eine bessere Beleuchtung wünschen. Zudem werden mehr Behindertenparkplätze und öffentliche Toiletten gewünscht.

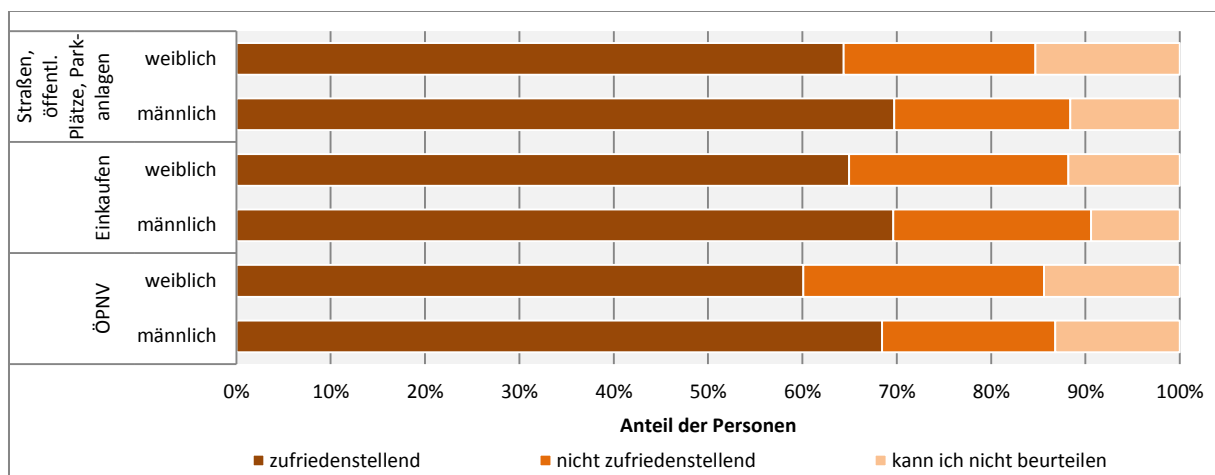


Abbildung 12: Beurteilung der Barrierefreiheit des Wohnumfeldes nach Geschlecht

Die Barrierefreiheit im Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) wird insgesamt am Schlechtesten bewertet (vgl. Abb. 12). 22,4% geben an, dass der ÖPNV nicht barrierefrei gestaltet ist. Auch hier beurteilen mehr Frauen die Barrierefreiheit im ÖPNV als nicht zufriedenstellend als Männer (25,5% vs. 18,4%). Im regionalen Vergleich ist der Anteil an unzufriedenen Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern insbesondere für die BZR Mierendorffplatz und Volkspark Wilmersdorf überdurchschnittlich (31,6% bzw. 30,6%). Besonders Befragte der Altersgruppen 50 bis 54 Jahre (32,3%) und 80 bis 84 Jahre (31,4%) beurteilen die Barrierefreiheit des ÖPNV als nicht ausreichend.

Die oftmals bestehende Unzufriedenheit mit dem ÖPNV wird auch in der offenen Frage thematisiert: Die Befragten weisen vielfach auf die unzureichende Barrierefreiheit hin (81 Antworten). Besonders viele Rückmeldungen hierzu kommen aus den BZR Charlottenburg-Nord, Wiesbadener Straße, Westend und Volkspark Wilmersdorf. Eine behindertengerechte

Anpassung des ÖPNV (mehr Rücksichtnahme in Bussen, mehr Sitzmöglichkeiten an Haltestellen, häufigere Frequentierung der Haltestellen, etc.) wird besonders durch Bewohnerinnen und Bewohner der BZR Westend gewünscht. Hinzu kommt auch der vermehrt geäußerte Wunsch nach (weiteren) Ermäßigungen den ÖPNV.

*„Mehr funktionstüchtige Fahrstühle und Rolltreppen in den Bahnhöfen der BVG und bei Behörden.“*

### Barrierefreiheit von Gebäuden und Einrichtungen

Abbildung 13 gibt die Beurteilung der Barrierefreiheit von ausgewählten Einrichtungen und Gebäuden wieder. Mehr als jede fünfte Frau und etwa jeder fünfte Mann bezeichnet die Barrierefreiheit von Behörden und Ämtern als nicht zufriedenstellend. 44,2% sind im Allgemeinen zufrieden und 36,3% können dies nicht beurteilen. Der Anteil derer, die eine unzureichende Barrierefreiheit in Behörden angeben, ist in den Regionen Wiesbadener Straße und Kurfürstendamm überdurchschnittlich hoch (27,7% bzw. 26,7%).

Ein barrierefreier Zugang zu Kultur-, Freizeit- und Sporteinrichtungen ist für jede Fünfte und fast jeden Fünften nicht zufriedenstellend möglich. In den Regionen Schloss Charlottenburg sowie Wiesbadener Straße wird dies sogar von jedem Vierten beanstandet. 35,1% geben an, keine Einschränkungen zu erfahren; weitere 45,6% können dies nicht beurteilen.

Fast ein Viertel erfährt, den eigenen Angaben zufolge, Einschränkungen im Zugang zu Restaurants und Diskotheken (23,1%). Dieser Anteil ist für die BZR Kurfürstendamm und Barstraße am größten (28,3% bzw. 28,8%). 39,9% geben an, keine Probleme zu haben und 36,9% können dies nicht beurteilen.

Die Barrierefreiheit im Zugang zu Arztpraxen wird von jedem Dritten als ungenügend beschrieben (31,6%). Etwas mehr als die Hälfte empfindet keine Einschränkungen (53,3%) und 15,1% können dies nicht beurteilen. Der größte Anteil an zufriedenen Bürgerinnen und Bürgern findet sich dabei mit 66,4% für die BZR Otto-Suhr-Allee. Am unzufriedensten sind die Einwohnerinnen und Einwohner der BZR Wiesbadener Straße.

Hinsichtlich von Unterschieden in der Bewertung zwischen den Geschlechtern lässt sich für alle Fragen zur Barrierefreiheit feststellen, dass ein vergleichsweise höherer Anteil der Frauen diese als schlechter bewertet. Frauen fühlen sich hierbei vor allem bei der Nutzung des ÖPNV, der Wahrnehmung von Kultur-, Sport-, und Freizeitveranstaltungen sowie im Zugang zu Arztpraxen stärker eingeschränkt als Männer.

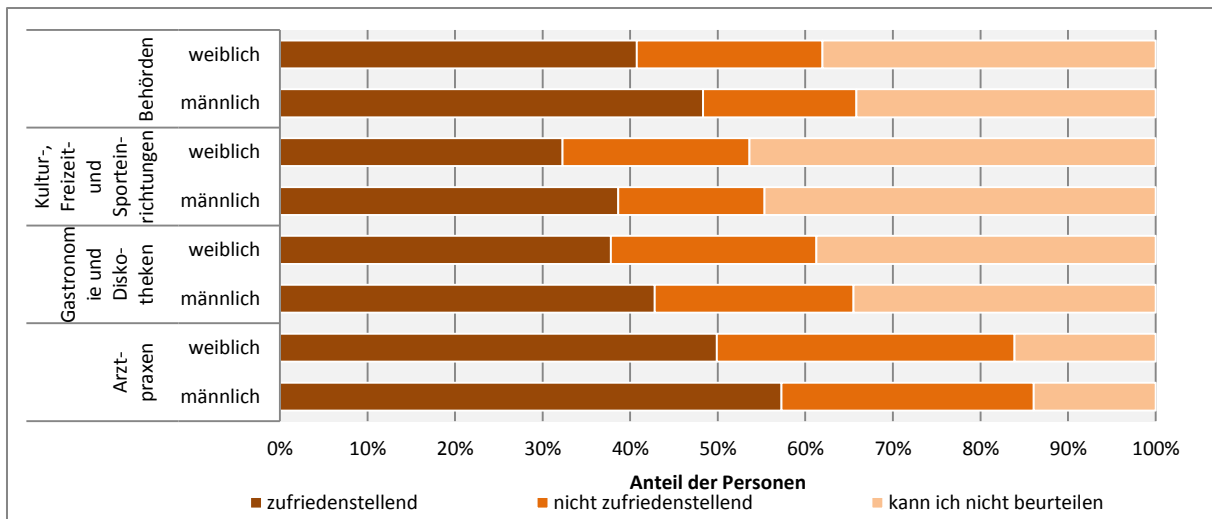


Abbildung 13: Beurteilung der Barrierefreiheit von ausgewählten Einrichtungen nach Geschlecht

### 3.5 Schulische und berufliche Ausbildung

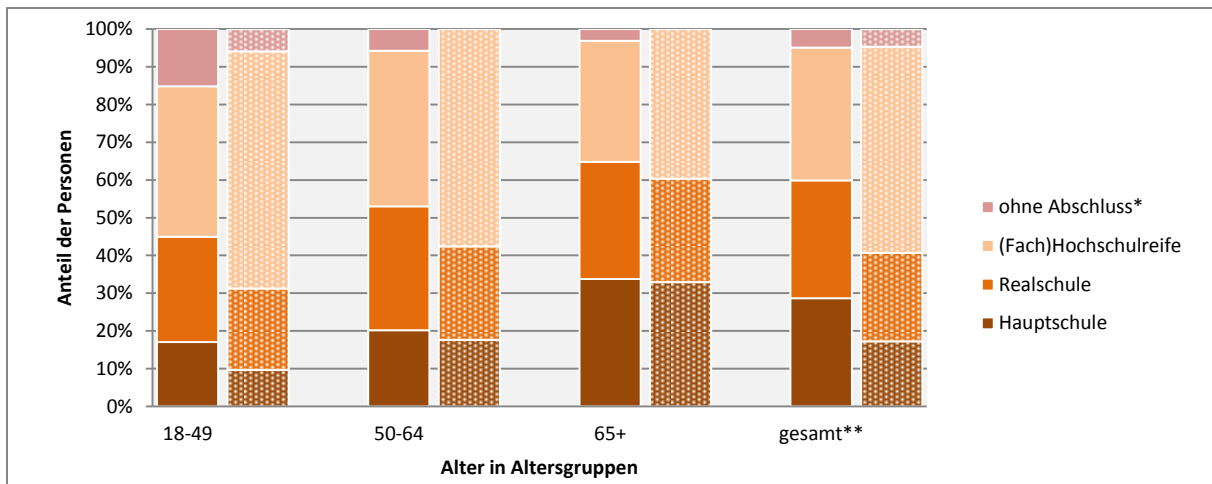
#### Höchster Schulabschluss

Hinsichtlich des Schulabschlusses ist festzustellen, dass jeweils circa ein Drittel der Befragten eine (Fach-)Hochschulreife (35,2%), einen Realschulabschluss (31,2%) und einen Hauptschulabschluss (28,7%) erworben hat; weitere 4,9% sind (noch) ohne Abschluss (vgl. Abb. 15). Damit zeigt sich für diese Stichprobe im Mittel ein höheres Bildungsniveau als für Menschen mit Behinderung im gesamtberliner Vergleich (Hauptschulabschluss: 42,9%, Realschulabschluss: 29,3%, (Fach-)Hochschulreife: 21,9%, ohne Abschluss: 5,7%) [10].

Im Vergleich der altersgruppenspezifischen Ergebnisse mit denen des Mikrozensus von 2014 für Charlottenburg-Wilmersdorf [12], zeigt sich jedoch, dass die Befragten aller Altersgruppen einen insgesamt niedrigeren Bildungsabschluss aufweisen als die Bezirksbevölkerung (vgl. Abb. 14). Unterschiede werden besonders für die Altersgruppe der 18- bis 49-Jährigen deutlich: So liegt der Anteil derer ohne Schulabschluss mit 15,2% deutlich über dem der Gesamtbevölkerung des Bezirks mit 5,9% und der Anteil derer mit einer (Fach-)Hochschulreife mit 39,9% deutlich unter dem der Gesamtbevölkerung (62,8%). Die Unterschiede nähern sich dabei für die älteren Altersgruppen an.

Für die Stichprobe gilt, dass insgesamt 4,9% der Personen keinen Bildungsabschluss aufzeigen. Dieser Wert liegt nur knapp über dem gesamtbezirklichen (4,7%). Hingegen konnte die Sonderauswertung des Mikrozensus von 2009 [11] für Deutschland insgesamt zeigen, dass der Anteil der Menschen mit Behinderung ohne Schulabschluss deutlich dem der Menschen ohne Behinderung übertrifft: So hatten 6,6% der Menschen mit Behinderung<sup>8</sup> und „nur“ 3,2% der Menschen ohne Behinderung keinen Schulabschluss.

<sup>8</sup> Die Sonderauswertung berücksichtigt nicht Personen, die sich noch in der schulischen Ausbildung befinden [11].



**Abbildung 14: Anteil der Befragten nach der Art des höchsten Schulabschlusses und Altersgruppen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung des Bezirks (gepunktete Balken)**

\* Personen (über 18 Jahre), die zum Zeitpunkt der Befragung noch die Schule besuchten, sind eingeschlossen. Aufgrund geringer Fallzahlen im Mikrozensus sind Angaben für die Altersgruppen 50-64 Jahre und 65+ Jahre nicht vorhanden.

\*\* Die Summe der Anteile entspricht nicht 100%, da der Mikrozensus neben den aufgezeigten Kategorien noch zwei weitere Kategorien umfasst, die hier aufgrund geringer Fallzahlen nicht angeführt werden, aber zu einer größeren Bezugsgröße beitragen.

Quelle: AfS Berlin-Brandenburg (Mikrozensus 2014)

Bei der Auswertung der Daten werden weiterhin geschlechtsspezifische Unterschiede deutlich: Männer haben häufiger als Frauen einen Hauptschulabschluss (30,9% vs. 26,8%) oder Abitur (41,1% vs. 30,7%), während Frauen häufiger einen Realschulabschluss aufweisen (38,2% vs. 22,3%). Diese Unterschiede stimmen im Vergleich mit der Gesamtbevölkerung des Bezirks für den mittleren und hohen Schulabschluss – nicht jedoch für den Hauptschulabschluss überein [12].

Fast die Hälfte aller Befragten aus den BZR Kurfürstendamm (48,9%) und Grunewald (48,7%) hat einen gymnasialen Abschluss, wohingegen annähernd die Hälfte der Personen in Charlottenburg-Nord einen Hauptschulabschluss angab (46,8%). Der Anteil von allen Befragten ohne Abschluss ist hierbei mit 10,3% in der BZR Mierendorffplatz am höchsten.

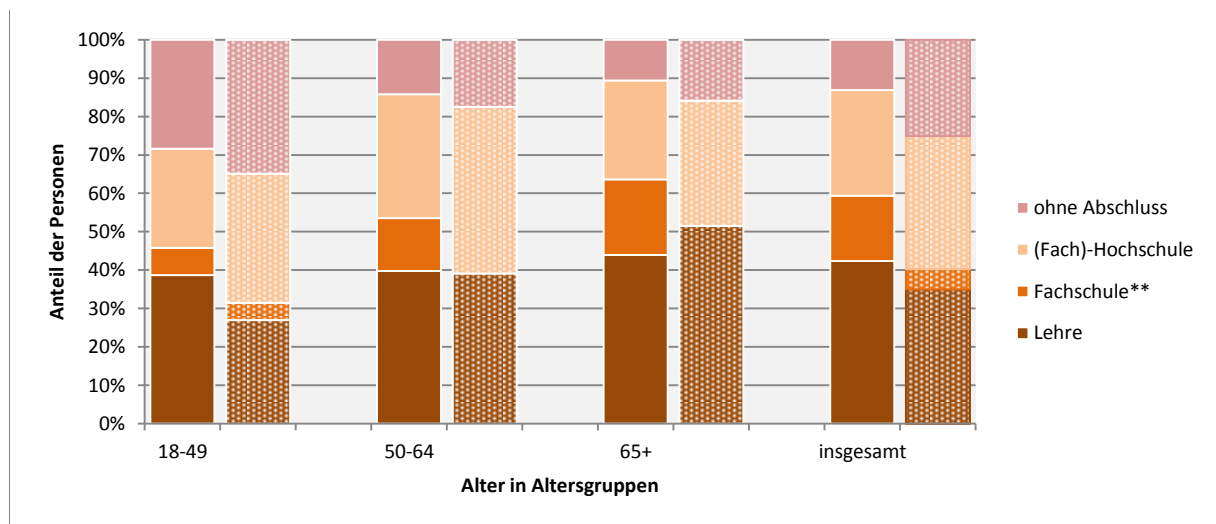
Weiterhin besuchten nur 3,5% der erfassten Personen eine Schule mit Förderschwerpunkt (Männer: 4,3%; Frauen: 2,9%).

### Höchster Berufsabschluss

Der größte Teil der Menschen mit Behinderung in der Stichprobe verfügt über eine Lehre als höchsten Berufsabschluss (42,4%; vgl. Abb. 15). Dies liegt über dem bezirklichen Vergleichswert von 35,1% der Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 18 Jahren und älter [12]. Altersspezifisch zeigt sich, dass insbesondere die Gruppe der über 65-Jährigen eine Lehre als Abschluss hat (vgl. Abb. 15). Im Regionalvergleich ist der Anteil der Befragten mit Lehrabschluss für Charlottenburg-Nord mit 58,1% und für Halensee mit 57,6% überdurchschnittlich. Insgesamt weitere 27,5% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer haben einen (Fach)-Hochschulabschluss – im Vergleich zu 34,7% der bezirklichen Gesamtbevölkerung [12]. Diese Unterschiede zeigen sich für alle Altersgruppen (vgl. Abb. 15). In den BZR Neue Kant-



straße und Grunewald liegt der Anteil derer mit (Fach-)Hochschulabschluss knapp 10 Prozentpunkte über dem gesamtbezirklichen Durchschnitt der Stichprobe (36,9% bzw. 36,0%). Mehr als jeder Zehnte in der Stichprobe (13,1%) verfügt über (noch) keinen Berufsabschluss – verglichen zu 25,1% in der Gesamtbevölkerung<sup>9</sup>. In der Altersgruppe 18 bis 49 Jahre ist mehr als jeder Vierte (noch) ohne Berufsabschluss, wobei anteilig mehr Männer betroffen sind (27,5% vs. 20,9%). In den Altersklassen ab 65 Jahren hat wiederum eine höhere Zahl von Frauen keinen Berufsabschluss.



**Abbildung 15: Anteil der Befragten nach der Art des höchsten Berufsabschlusses und Altersgruppen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung des Bezirks (gepunktete Balken)**

\* Diese Kategorie umfasst auch Personen (über 18 Jahre), die sich am Tag der Befragung noch in der Berufsausbildung befanden.

\*\* Für die Altersgruppen 50-64 Jahre und 65+ Jahre liegen aufgrund unzureichender Datengrundlage für den Mikrozensus keine Werte vor. Die Summe der Anteile entspricht damit nicht 100%, da die nicht darstellbaren Werte dennoch in die Bezugsgröße mit einfließen.

Quelle: AfS Berlin-Brandenburg (Mikrozensus 2014)

Im gesamtberliner Vergleich des Berufsabschlusses von Menschen mit Behinderung zeigt die Stichprobe für Charlottenburg-Wilmersdorf einen durchschnittlich höheren Berufsabschluss (Berlin= Lehre: 56,4%, Fachschulabschluss: 8,5%, (Fach-)Hochschulabschluss: 15,3%, ohne Abschluss: 19,7%).

Die Ergebnisse der Sonderauswertung des Mikrozensus 2009 [11] zeigen ein, im Vergleich zu den Ergebnissen dieser Studie, drastischeres Bild für die Menschen mit Behinderung in Deutschland: Mehr als ein Viertel hat (noch) keinen Abschluss (26,8%). Deutschlandweit weisen mehr als die Hälfte (56,6%) eine Lehre auf. Jeweils 8% gaben an, einen Fachschul- oder (Fach)Hochschulabschluss zu besitzen.

Wird der Berufsabschluss der Befragten geschlechtsspezifisch betrachtet, wird deutlich, dass mehr Männer (34,7%) als Frauen (21,9%) über einen Hochschulabschluss verfügen. Für alle anderen Abschlüsse ist das Verhältnis umgekehrt (Lehre= Männer: 41,4%, Frauen: 43,2%; Fachschule= Männer: 12,3%, Frauen 20,7%; ohne Abschluss= Männer: 11,0%, Frauen: 13,5%). Weiterhin hat im Mittel jeder Zehnte ein Berufsbildungswerk besucht (10%).

<sup>9</sup> Für die Studie ebenso wie im Mikrozensus sind in der Kategorie „ohne Abschluss“ auch Personen über 18 Jahre, die sich noch in der Berufsausbildung befinden, mit eingeschlossen.

## 3.6 Erwerbsbeteiligung und Einkommen

### Erwerbsstatus

Entsprechend des hohen Altersdurchschnitts in der Stichprobe sind zwei Drittel (67,5%) der erfassten Personen Rentnerinnen bzw. Rentner oder Pensionärinnen bzw. Pensionäre (vgl. Tab. 8). Der Anteil ist mit 70,4% bei den Frauen höher als bei den Männern (63,9%). Bezüglich der BZR ist dieser für Schmargendorf am höchsten (81,1%) und Mierendorffplatz am niedrigsten (50%).

Tabelle 8: Anteil der Befragten nach der Art des Erwerbsstatus

Erwerbsstatus	in Prozent
erwerbstätig	17,0
arbeitslos	3,7
Rentner/in, Pensionär/in	67,5
Ausbildung	0,8
volle Erwerbsminderung	8,0
nichts zutreffend	3,0

Weitere 17% sind erwerbstätig; hierbei sind anteilig etwas mehr Männer als Frauen dieser Gruppe zuzuordnen (18,1%, vs. 16,2%). Die Erwerbsquote<sup>10</sup> für die Stichprobe beträgt 58,0%. Damit liegt sie für Charlottenburg-Wilmersdorf über dem deutschlandweiten Vergleichswert von 52% für Menschen mit Behinderung<sup>11</sup> [11]. Jedoch ist die Erwerbsquote insgesamt niedriger als die der bezirklichen Gesamtbevölkerung (78,0%) [12]. Dieser Unterschied wird sowohl für die Altersgruppe der 18- bis 49-Jährigen als auch für die 50- bis 64-Jährigen deutlich: Die höchste Quote zeigt sich für die 18- bis 49-Jährigen der Stichprobe mit 67,5% (Gesamtbevölkerung: 79,0%). In der Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen sinkt die Erwerbsquote auf 54,9% (Gesamtbevölkerung: 76,1%).

Aus den Ergebnissen der Studie wird weiterhin ersichtlich, dass fast jeder Zehnte eine volle Erwerbsminderungsrente<sup>12</sup> erhält, wobei häufiger Männer als Frauen betroffen sind (9,1% vs. 7,1%). Von den 50- bis 64-Jährigen erhält fast ein Viertel (23,0%) eine Erwerbsminderungsrente; bei den 18- bis 49-Jährigen sind es 15,3%. In der BZR Kurfürstendamm erhalten sogar 20% eine Erwerbsminderungsrente.

Weitere 3,7% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer gaben an, arbeitslos zu sein<sup>13</sup>; von diesen wohnt der Großteil in Charlottenburg-Nord (8,2%). Wird der Anteil der Ar-

<sup>10</sup> Die Erwerbsquote bezeichnet den Anteil der Erwerbspersonen an der Bevölkerung im Alter von 15-64 Jahren. Als Erwerbspersonen gelten alle Personen von 15 bis 64 Jahren, die eine Erwerbstätigkeit ausüben (Erwerbstätige) oder suchen (Erwerbslose). Hier wird sich auf die Altersgruppe der 18 bis 64-Jährigen beschränkt, um eine Vergleichbarkeit zu erreichen.

<sup>11</sup> Altersgruppe umfasst hier 15 bis 64 Jahre.

<sup>12</sup> Dem Bezug einer Erwerbsminderungsrente geht ein medizinisches Gutachten voraus, welches prüft, ob eine teilweise Erwerbsminderung (Erwerbsbefähigung von nicht mindestens täglich sechs Stunden) bzw. volle Erwerbsminderung (Erwerbsbefähigung weniger als drei Stunden) aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen besteht [27].

<sup>13</sup> Da dies einer Gesamtzahl von unter 100 entspricht, sind keine validen Ergebnisse, jedoch Tendenzen ableitbar.

beitslosen innerhalb der Stichprobe allein zu der Zahl der Erwerbspersonen ins Verhältnis gesetzt, ergibt sich für die Stichprobe eine Arbeitslosenquote von 18,2%. In der gesamtbezirklichen Bevölkerung waren im September 2016 8,5% arbeitslos [14].

Aktuelle Zahlen der Bundesagentur für Arbeit über die schwerbehinderten Arbeitslosen im Bezirk [13] zeigen, dass diese analog zu den allgemeinen Arbeitslosenzahlen auf einem annähernd gleichen Niveau bleiben bzw. seit Mitte 2015 leicht abnehmen. So waren im September 2016 5,4% der Arbeitslosen im Bezirk Personen mit einer anerkannten Schwerbehinderung (Berlin: 5,2%). Die Zahl der schwerbehinderten Arbeitslosen im Vergleich zum gleichen Vorjahresmonat ist – analog zur Abnahme des Gesamtbestandes an Arbeitslosen – um 5,3% gesunken [13].

Von den im Monat September 2016 erfassten schwerbehinderten Arbeitslosen im Bezirk war der Großteil männlich (58,7%). Auch ist ein bedeutender Anteil 55 Jahre und älter (37,7%) – im Vergleich zu 20,3% der gesamtbezirklichen Bevölkerung. Zudem sind Arbeitslose mit einer anerkannten Schwerbehinderung häufiger langzeitarbeitslos (44%) als die Gesamtbevölkerung (35,1%) [13], [15].

Des Weiteren zeigt sich für die Gruppe der Arbeitslosen mit anerkannter Schwerbehinderung, dass 41% keinen Schulabschluss oder Hauptschulabschluss besitzen und fast die Hälfte ohne Berufsausbildung ist (48,1%) [13].

### Überwiegender Lebensunterhalt

Hinsichtlich des überwiegenden Lebensunterhaltes stimmen die Studienergebnisse größtenteils mit den Angaben des Mikrozensus von 2013 für Menschen mit Behinderung im Land Berlin überein [10] (vgl. Tab. 9). Entsprechend des Erwerbsstatus bezieht der Großteil der Befragten sein überwiegendes Einkommen aus Altersrente/Pension (62,6%; Frauen: 65,7%; Männer: 58,6%). 16,9% erzielen ihr Einkommen durch eine Erwerbstätigkeit; 8,4% durch Einkommen aus der Erwerbsminderungsrente und ca. 5% durch Sozialleistungen aufgrund von Arbeitslosigkeit. Der Anteil derjenigen, die Arbeitslosengeld I oder II beziehen, ist hierbei in der BZR Mierendorffplatz mit 11,1% mehr als doppelt so groß wie der bezirkliche Durchschnitt.

Im Vergleich der Ergebnisse mit den Werten für die Gesamtbevölkerung des Bezirks wird ersichtlich, dass der Anteil von Menschen mit Behinderung, die durch Erwerbstätigkeit ihren Lebensunterhalt verdienen, mit 16,9% bedeutend unter dem der Bevölkerung mit 43% liegt. Bei der Altersgruppe der 18- bis 49-Jährigen liegt dieser Anteil bei circa der Hälfte – im Bezirk hingegen bei 64,8%. In der Altersgruppe 50- bis 64 Jahre sind die Unterschiede noch bedeutender: 44,6% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer sichern sich ihren überwiegenden Lebensunterhalt durch Erwerbstätigkeit, verglichen mit 65,9% der Bezirksbevölkerung insgesamt [12].

Tabelle 9: Anteil der Befragten nach der Art des überwiegenden Lebensunterhaltes und im Vergleich zu in Berlin gemeldeten Menschen mit Behinderung

Art des überwiegenden Lebensunterhalts	Stichprobe (%)	Menschen mit Behinderung in Berlin 2013 (%)
Erwerbstätigkeit	16,9	16,3
Altersrente/Pension	62,6	69,9
Rente bei Erwerbsminderung	8,3	-
ALG I oder II	4,9	7,3
Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	5,2	3,0*
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz	0,4	-
andere Einkünfte	1,8	2,1

\* Schließt zusätzlich Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Eingliederungshilfe mit ein.

- hierzu keine ausgewiesene Datenlage im Mikrozensus

Quelle: AfS Berlin-Brandenburg – Referat 51 (Sonderauswertung des Mikrozensus 2013)

Beschäftigungsangebote, die speziell auf Menschen mit Behinderung ausgerichtet sind, werden nur im geringen Umfang genutzt und lassen keine Rückschlüsse auf ein unterschiedliches Nutzungsverhalten von Männern und Frauen erkennen. So arbeiten 1,2% in einer Werkstatt für Behinderte, 0,8% besuchen eine Beschäftigungstagesstätte oder Tagesförderstätte und 0,5% arbeiten in einem Zuverdienstprojekt für Menschen mit psychischer Behinderung.

Viele der Befragten im Erwerbsalter bestätigen in der Beantwortung der offen gestellten Frage eine momentan unzureichende Teilhabe in der Arbeitswelt. Anmerkungen hierzu lassen sich besonders für die BZR Charlottenburg-Nord und Neue Kantstraße aufzeigen. Für einige besteht nur eine unzureichende Zahl an Arbeitsplätzen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Viele fühlen sich von diesem weggedrängt und beklagen eine zu geringe Entlohnung. Aus ihrer Sicht müssten Arbeitgeber sowie Kolleginnen und Kollegen mehr für die Belange von Menschen mit Behinderung sensibilisiert und Vorurteile abgebaut werden. Die Qualifikation, die Menschen mit Behinderung aufweisen, müsste zu gleichen Teilen wie die nichtbehinderter Menschen anerkannt werden. Sie fordern mehr Toleranz und Integration ins Arbeitsumfeld. Auch sollten Arbeitgebern noch mehr Anreize zur Einstellung von Menschen mit Behinderung geboten werden.

*„Gesellschaftliche Teilhabe garantieren und entsprechende Stellenangebote zur Unterstützung entlohnen und nicht auf das Ehrenamt/2./3. Arbeitsmarkt abwälzen.“*

Daneben wird ein Verbesserungspotential bei der beruflichen Wiedereingliederung gesehen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jobcenters sollten mehr auf die Bedürfnisse von Betroffenen eingehen und zudem Arbeitsplätze nach deren Qualifikation vermitteln. Viele sehen einen Chancennachteil im Bewerbungsverfahren auf Arbeitsplätze.

## 3.7 Gesundheitliche Versorgung und Pflegeversorgung

### Pflegeleistungen

Pflegemaßnahmen erhalten etwa 15% der Befragten. Hierbei spielen ambulante Pflegeleistungen (12,7%) eine bedeutendere Rolle als stationäre (2,9%). Diese werden überdurchschnittlich oft in der BZR Otto-Suhr-Alle beansprucht (19,3%). Die Inanspruchnahme von stationären Pflegemaßnahmen ist mit 11% hingegen besonders für Grunewald überdurchschnittlich. Pflegeleistungen werden vor allem von Frauen genutzt (17,1% vs. 13,6%).

In Bezug zur häuslichen Versorgung durch ambulante Pflegedienstleister, wird in der Beantwortung der offenen Frage ein Mehrbedarf geäußert. Hier werden u.a. eine bessere Ausbildung der Pflegekräfte und längere Pflegezeiten gefordert. Des Weiteren wird eine verbesserte Beratung, Begleitung und Unterstützung der pflegenden Angehörigen und ein höheres Pflegegeld gewünscht. Konkret werden bspw. auch eine zentrale Anlaufstelle und ein Wegweiser für barrierefreie Arztpraxen genannt.

*„Man braucht für Menschen mit Demenz wesentlich mehr gut für diese Behinderung ausgebildetes Pflegepersonal bzw. Hilfestellungen für pflegende Angehörige!“*

te Beratung, Begleitung und Unterstützung der pflegenden Angehörigen und ein höheres Pflegegeld gewünscht. Konkret werden bspw. auch eine zentrale Anlaufstelle und ein Wegweiser für barrierefreie Arztpraxen genannt.

### Hilfsdienste

Bezüglich der Wahrnehmung von Hilfsdiensten zeigt Tabelle 10, dass Mobilitäts- sowie Assistenzdienste von mehr als jedem Zehnten genutzt werden. In den Regionen Kurfürstendamm und Grunewald nutzt sogar fast jeder Fünfte einen Mobilitätsdienst. Die Inanspruchnahme von Assistenzdiensten hingegen variiert nur marginal zwischen den einzelnen BZR. Eine weit aus geringere Inanspruchnahme ist für den Sprachdienst zu verzeichnen. Nur 0,5% nutzen diesen. Unterschiede im geschlechtsspezifischen Nutzungsverhalten lassen sich nur für den Assistenzdienst erkennen: So benötigen 13,4% der befragten Frauen und 8,9% der Männer einen Assistenzdienst.

Tabelle 10: Anteil der Befragten, die einen Hilfsdienst nutzen

	Mobilitätsdienste (%)	Assistenzdienste (%)	Sprachdienste (%)
<b>ja</b>	11,5	11,4	0,5
<b>nein</b>	88,5	88,6	99,5

Die Erhöhung der Zahl der Fahr- und Begleitdienste und die Möglichkeit der kostengünstigen Nutzung dieser, ist ein wichtiges Anliegen, welches aus den Antworten der offenen Fragestellung abgeleitet werden konnte. Dies gilt vor allem für die Altersklassen ab 65 Jahren und für Frauen. Fahr- und Begleitdienste erscheinen insbesondere im Zusammenhang mit dem Arztbesuch, aber auch für das Erledigen von alltäglichen Gängen als relevant. Für viele Betroffene sind diese Dienste darüber hinaus grundlegend, um am sozialen Leben teilhaben zu können und nicht zu vereinsamen. Hinzu kommt der

*„Leichteren Zugang zu Fahrdiensten, mehr Hausbesuche von Ärzten, Transporte besser organisieren und auch für private Zwecke ohne Zuzahlung.“*

Wunsch nach Haushaltshilfen zur Unterstützung im Alltag.

### Inanspruchnahme von Beratungsangeboten

Abbildung 16 zeigt die Inanspruchnahme von Beratungsleistungen, die von Freien Trägern, Vereinen, Verbänden oder Pflegestützpunkten angeboten werden. Sie werden von etwa jedem Fünften wahrgenommen (19,2%). Die Mehrheit ist mit den Angeboten zufrieden (15,6%). Ein geringerer Teil ist unzufrieden (3,6%). Hierbei nehmen mehr Frauen als Männer entsprechende Angebote wahr und schätzen diese auch als zufriedenstellender ein (17,0% vs. 13,8%). Einwohnerinnen und Einwohner der BZR Kurfürstendamm und Düsseldorfer Straße sind mit den Angeboten am zufriedensten (22,7% bzw. 21,7%). Der Großteil (80,9%) jedoch gab an, dies nicht beurteilen oder wahrnehmen zu können bzw. interessierte sich nicht dafür.

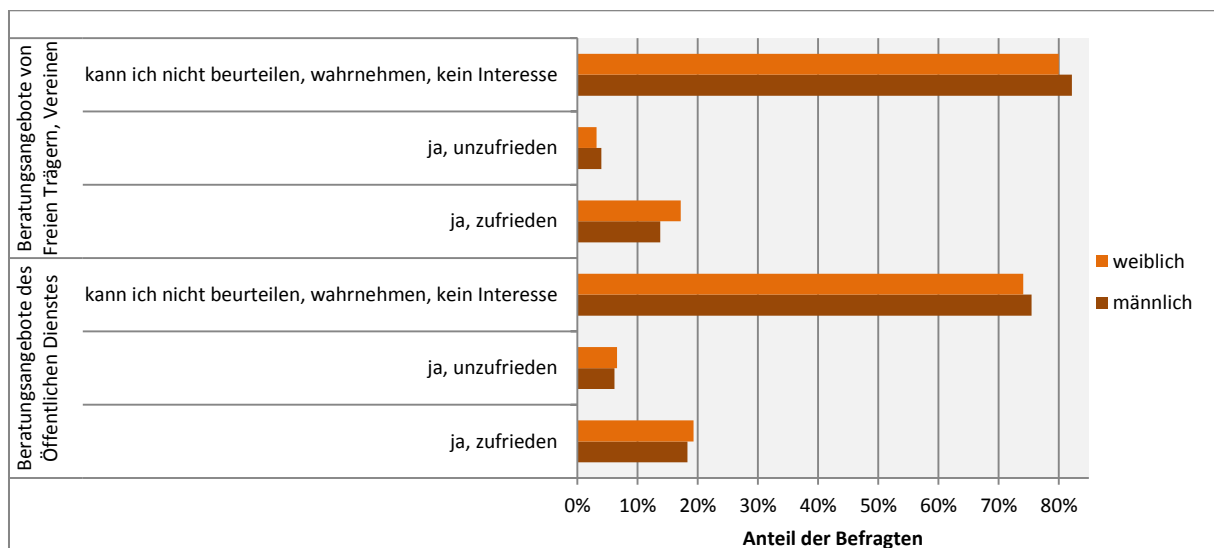


Abbildung 16: Wahrnehmung und Beurteilung von Beratungsangeboten verschiedener Anbieter nach Geschlecht

Beratungsangebote des Öffentlichen Dienstes werden von insgesamt einem Viertel aller Befragten wahrgenommen, wobei 18,7% damit zufrieden und 6,4% damit unzufrieden sind (vgl. Abb. 16). In Charlottenburg-Nord, Mierendorffplatz und Kantstraße ist sogar jeder Zehnte mit den Beratungsangeboten unzufrieden. Die höchste Zufriedenheit zeigen Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung aus den BZR Kurfürstendamm und Volkspark Wilmersdorf (26,7% bzw. 26,4%). Es gibt nur geringfügige Geschlechterunterschiede.

Im Rahmen der Analyse der Antworten der offenen Frage wurde deutlich, dass sich viele von den Behörden allein gelassen fühlen. Es gebe zu wenige Informationen und individuelle Hilfestellungen bei der Beantragung. Eine bessere und aktivere Unterstützung in administrativen Belangen – auch bezüglich der Pflegekasse, des Sozialamtes und der Rentenversicherung – wird gefordert.

An dieser Stelle sollen auch die Anmerkungen bezüglich der behördlichen Arbeitsweise im Allgemeinen beschrieben werden: Hierfür ließen sich die zu geringe Einstufung des GdB, die hohe bürokratische Last und Dauer der Antragsstellung (Anerkennung (Schwer-)Behinderung,

Einstufung Pflegestufe etc.) sowie die unzureichende persönliche Zuwendung durch das Verwaltungspersonal und Gutachter als weitere Antwortkategorien aus der offenen Frage ableiten. Hierbei bestehen keine Unterschiede hinsichtlich der BZR, des Alters oder des Geschlechts. Die Antworten deuten auf eine oftmals vorhandene Unzufriedenheit mit der Höhe des zugewiesenen GdB hin. Einige Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer mit nicht sichtbaren körperlichen Behinderungen benennen die Schwierigkeit der Anerkennung ihrer Behinderung. Auch erhalten Menschen mit einem GdB unter 50 aus Sicht einzelner Befragter nur ungenügende Nachteilsausgleiche. Schließlich empfinden einige der Befragten die Zuteilung der Merkzeichen auf dem Behindertenausweis als ungerecht.

*„Bessere Informationen über Unterstützung von den Ämtern.“*

Die Dauer und Bürokratie in der Beantragung und Begutachtung von Anträgen wird dabei als ein herausragendes Problem gesehen. Für viele besteht kein Verständnis dafür, dass für dringend notwendige Anerkennungen von Bedarfen monatelange Wartezeiten bestehen. Auch empören sich einige über erneute Ablehnungsbescheide oder die Herunterstufung des GdB.

### Krankheitsgeschehen

Das Krankheitsgeschehen bei Menschen mit Behinderung wurde in dieser Studie nicht untersucht, erscheint aber dennoch als relevant. Die Sonderauswertung des Mikrozensus von 2009 [11] gibt einen Hinweis auf Unterschiede im Krankheitsgeschehen bei Menschen mit und ohne Behinderung. Der Mikrozensus erfragt, ob in den letzten vier Wochen vor der Befragung eine Erkrankung oder Unfallverletzung vorlag. Im Ergebnis lassen sich deutliche Unterschiede finden: Von den behinderten Frauen gaben insgesamt 38% und von den Männern 33% an krank bzw. unfallverletzt gewesen zu sein. Bei den nichtbehinderten Frauen betrug der Anteil hingegen 12% und bei den Männern 11%. Die Dauer der Krankheit bzw. Unfallverletzung betrug für 22,9% aller Behinderten über 1 Jahr (Frauen: 25%, Männer: 21%). Dies traf nur auf 2,6% der Nichtbehinderten zu. Hierbei steigt der Anteil mit dem Alter an: 30% der über 75-jährigen Behinderten waren seit über einem Jahr krank oder unfallverletzt.

Entsprechend des deutlich häufigeren Auftretens von Krankheiten und Unfällen ist für viele Befragte dieser Studie der Zugang zu und das Verständnis von Ärztinnen und Ärzten wichtig. Dies geht aus den Antworten der offenen Fragestellung hervor. Der Zugang zur medizinischen

*„Bessere Angebote, um trotz der Behinderung körperlich fit zu bleiben (Behindertensport, Wassergymnastik usw.)“*

Versorgung scheint teilweise problematisch zu sein. Hindernisse sind vor allem die lange Wartezeit auf einen Termin, aber auch physische Barrieren in Form von zu weiten Wegen oder keinem barrierefreiem Zugang zu Arztpraxen. Auch wird sich mehr Verständnis mancher Ärzte für die Beschwerden von Menschen mit Behinderung gewünscht. Ein weiterer Aspekt,

der sich zeigte, war, dass ein Bedarf nach mehr Rehabilitations-, Therapie- und Kurangebote bzw. deren erleichterter Bewilligung und Finanzierung besteht.

### 3.8 Soziale Einbindung

Soziale Kontakte bestehen nur für vier von fünf Betroffenen in zufriedenstellendem Ausmaß (80,9%). Insgesamt 16,1% geben an, dass sie sich mehr Kontakte wünschen. Wird die Verteilung über die geschlechtsspezifischen Altersgruppen betrachtet, so zeigt sich, dass sich bis zur

*„Ich hätte gerne gute freundschaftliche Bekanntschaften, meine letzten Bekannten sind verstorben.“*

Altersgruppe von 70 bis 74 Jahren anteilig mehr Männer soziale Kontakte wünschen (vgl. Abb. 17). Ab den höheren Altersgruppen wird dies eher von Frauen gewünscht. Am häufigsten möchten die Befragten des jüngsten Altersclusters beider Geschlechter mehr private Kontakte. Auch in der Beantwortung der offenen Fragestellung zeigte sich, dass einige der Befragten kein funktionierendes soziales Netzwerk haben. Viele äußerten explizit den Wunsch nach mehr sozialen Kontakten und Freundschaften.

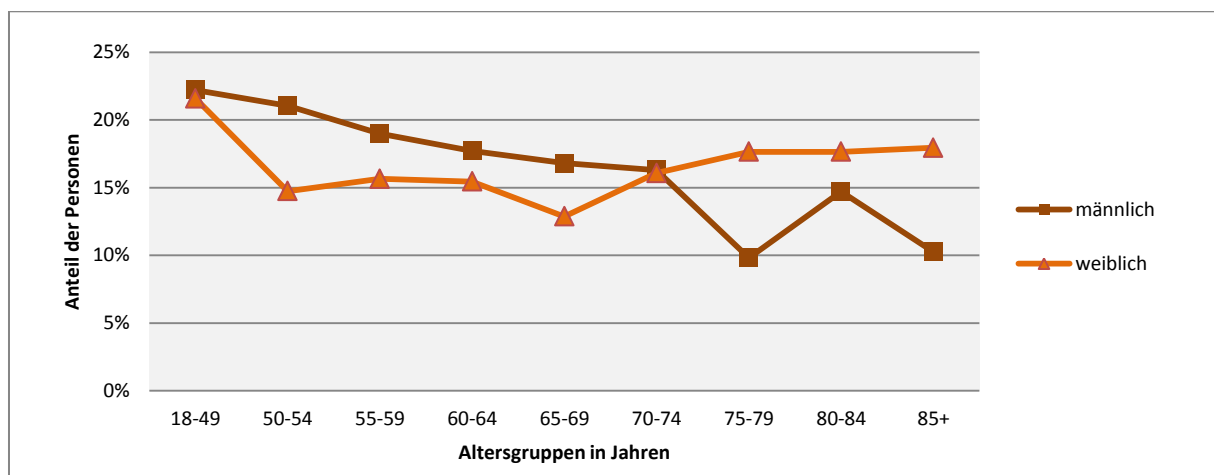


Abbildung 17: Wunsch nach mehr sozialen Kontakten nach Altersgruppen und Geschlecht

Nichtdestotrotz ist eine Vertrauensperson für den Großteil der Einwohnerinnen und Einwohner mit Behinderung vorhanden (89,4%). Hierbei variiert der Anteil der Betroffenen mit einer Vertrauensperson zwischen 84,9% in der Otto-Suhr-Allee und 93,8% in Westend. Hinsichtlich der Unterschiede zwischen den geschlechtsspezifischen Altersgruppen zeigt sich, dass Personen der jeweils ältesten Altersgruppe am häufigsten eine Vertrauensperson angeben (vgl. Abb. 18). Bei den Frauen fehlt eine Vertrauensperson überdurchschnittlich oft für die Altersgruppen 18 bis 49 Jahre, 50 bis 54 Jahre und 75 bis 79 Jahre; bei den Männern insbesondere für die 60- bis 64-Jährigen.



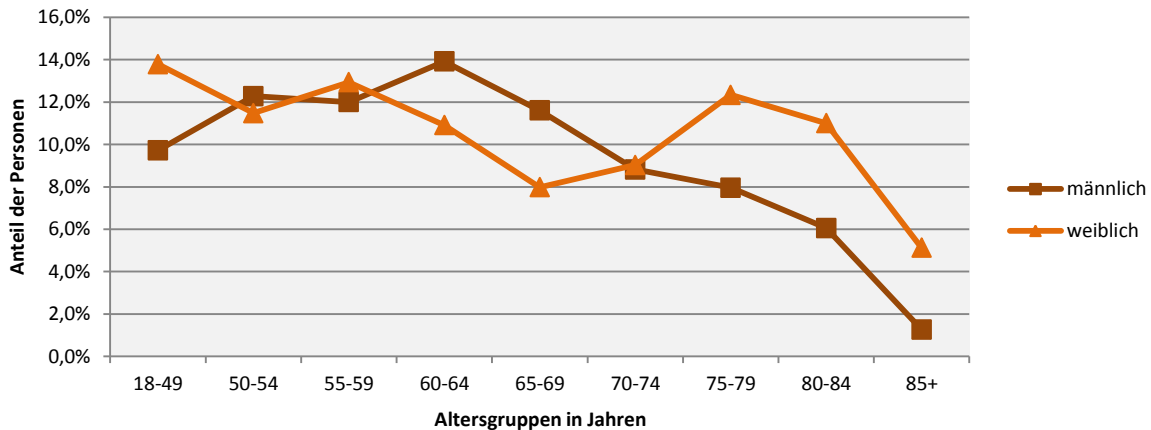


Abbildung 18: Anteil der Befragten ohne Vertrauensperson nach Altersgruppen und Geschlecht

## 3.9 Freizeit und Freizeitbedürfnisse

### Mediennutzung

Der Großteil der Befragten nutzt Medien wie Internet, Fernsehen und Telefon und ist damit - unabhängig vom Geschlecht - zufrieden (96,6%). Nur 2,3% geben an, keine Medien zu nutzen und 1,1% keinen Zugang aber Bedarf zu haben.

### Ehrenamt

Bezogen auf die Frage, ob einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgegangen wird, bejahten diese 13,4 % der Befragten. Geschlechterunterschiede sind nicht erkennbar. In den BZR Volkspark Wilmersdorf und Grunewald ist sogar jeder Fünfte ehrenamtlich tätig.

### Zufriedenheit mit Freizeitangeboten

Geeignete Freizeit-, Sport- und Kulturangebote für Menschen mit Behinderung gibt es aus Sicht von 45,3% der Befragten. Für 12,8% bestehen keine geeigneten Angebote im Freizeit-, Sport- und Kulturbereich. Weitere 41,9% können dies nicht beurteilen, wahrnehmen oder interessieren sich nicht dafür.

Werden die Angaben getrennt nach Altersgruppen betrachtet, fällt auf, dass entsprechende Angebote vor allem für die Befragten im Alter von 55 bis 74 Jahren bestehen (vgl. Abb. 19). Vermehrt jüngere Befragte geben an, dass keine geeigneten Angebote existieren. Zudem nimmt der Anteil derjenigen, die dies nicht beurteilen oder wahrnehmen können bzw. kein Interesse haben, ab dem Eintritt ins Seniorenalter zu. Bedeutsame Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind nicht vorhanden. Keine geeigneten Angebote bestehen hierbei vorwiegend für Menschen mit einer Mehrfachbehinderung (16,9%).

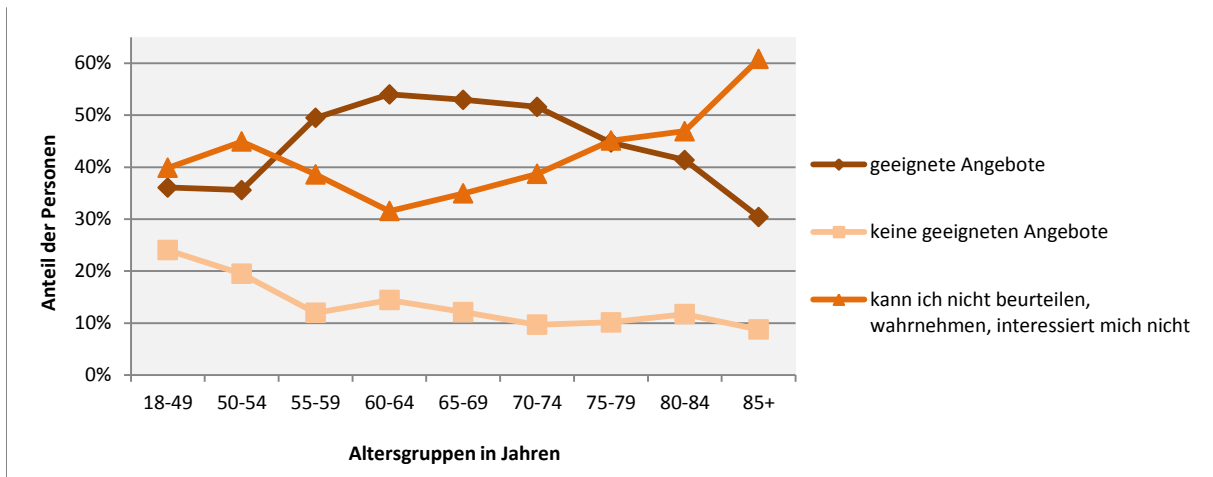


Abbildung 19: Zufriedenheit mit Angeboten aus dem kulturellen, Sport- und Freizeitbereich nach Altersgruppen

Diese Ergebnisse werden auch durch die Antworten auf die offen gestellte Frage bestätigt, da sie ebenfalls den Bedarf nach mehr Freizeitangeboten widerspiegeln. Diese sind eng verbunden mit dem Wunsch nach mehr sozialen Kontakten. So werden vor allem Seniorentreffs, gemeinsame Ausflugsmöglichkeiten, Reisen und Museumsbesuche sowie Sport- und Schwimmangebote angebracht. Viele der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer möchten an entsprechenden Angeboten teilnehmen, können sich diese jedoch finanziell nicht leisten. Demnach wird der Wunsch nach (weiteren) Ermäßigungen für Freizeit- und Kulturangebote oftmals angeführt.

*„Man sollte die Preise für Freizeitbildung und Museen vielleicht senken, da viele eine kleine Rente haben, aber trotzdem gerne unter Menschen gehen.“*

### 3.10 Lebenszufriedenheit

Ein abschließendes Bild zur subjektiven Einschätzung der eigenen Lebenszufriedenheit wurde durch eine direkt gestellte Frage nach ebendieser gegeben. Nur knapp über die Hälfte (55,5%) der Zielgruppe gibt an, mit ihrem Leben im Allgemeinen zufrieden zu sein (vgl. Abb. 20). Teilweise zufrieden sind insgesamt 38,3%. 6,2% zeigen sich mit ihrer Lebenssituation als nicht zufrieden. Hinsichtlich der BZR sind die Befragten in Westend, Heerstraße und Barstraße am zufriedensten. Nicht zufrieden sind in der Region der Wiesbadener Straße nur 2,6%, wohingegen 11,3% in der Region Mierendorffplatz unzufrieden sind. Geschlechtsunterschiede sind marginal: Etwas mehr Männer als Frauen sind mit ihrem Leben nicht zufrieden (7,6% vs. 5,1%).

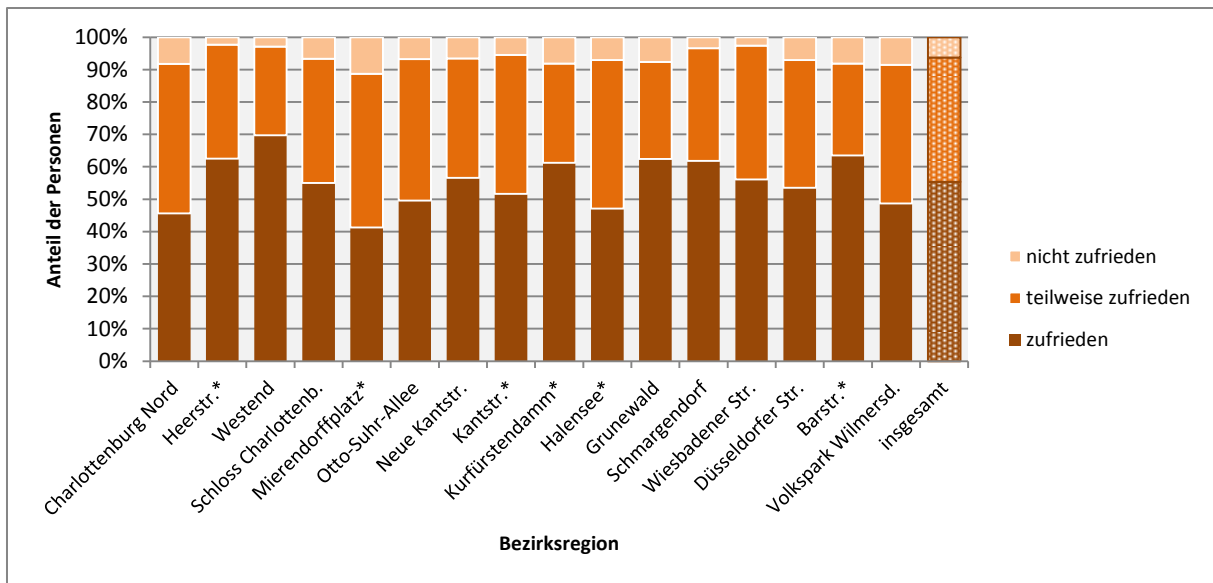


Abbildung 20: Beurteilung der Lebenszufriedenheit nach Bezirksregionen

\* Gesamtzahl < 100 Personen.

Wie Abbildung 21 zeigt, steigt der Anteil der mit der Lebenssituation zufriedenen Personen mit dem Alter von 42,4% bei der jüngsten Altersgruppe bis auf 66,7% bei den über 85-Jährigen an. Dies gilt für beide Geschlechter, wobei für Männer ein insgesamt höherer Anstieg zu verzeichnen ist. Dahingegen nimmt der Anteil der Personen, die nicht zufrieden bzw. teilweise zufrieden sind, mit dem Alter ab.

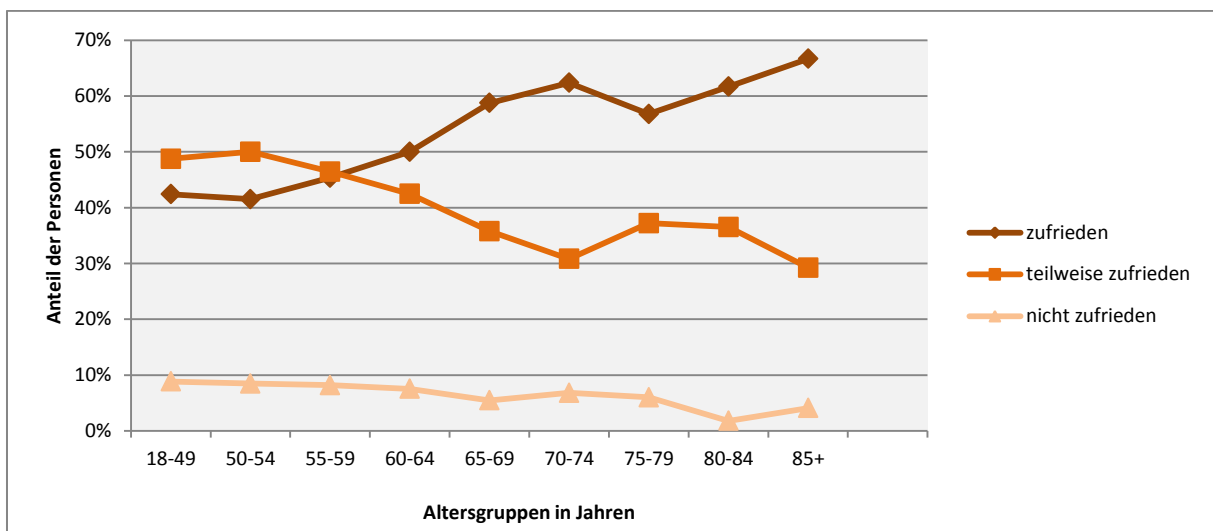


Abbildung 21: Beurteilung der Lebenszufriedenheit nach Altersgruppen

Auch im Rahmen der offenen Frage bestärkten einige der Befragten, explizit mit den eigenen Lebensumständen zufrieden zu sein. Dies gaben vorwiegend Personen im Alter von über 65 Jahren an, sodass sich auch hier der in Abbildung 21 gezeigte Trend bestätigt.

Schließlich ist für einen Großteil die Verbesserung der finanziellen Situation grundlegend für die Lebenszufriedenheit, da ihnen so die Teilhabe am sozialen Leben ermöglicht werde. So wird eine höhere (Erwerbsminderungs-)Rente bzw. Grundsicherung gefordert, um die Lebenshaltungskosten decken zu können.

Im Zusammenhang mit der Förderung der Lebenszufriedenheit lässt sich an dieser Stelle auf das Bedürfnis nach selbstverständlicher gesellschaftlicher Inklusion und Bewusstseinsbildung hinweisen. Ein Großteil der Antworten der offenen Frage ließ sich dieser Forderung zuordnen. Hierbei gibt es keine Unterschiede hinsichtlich den BZR, dem Alter oder dem Geschlecht. Zusammenfassend wird eine größere gesellschaftliche Akzeptanz von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen gefordert. Es wird ein besseres Miteinander gefordert, die Aufklärung und Sensibilisierung der Mitmenschen sowie verstärkte Bemühungen der Politik für die Inklusion von Menschen mit Behinderung. Nur durch umfassende Barrierefreiheit sowie Verständnis, Akzeptanz und Rücksichtnahme aller Menschen unabhängig von der Art der Behinderung, kann aus Sicht der Betroffenen eine vollständige Inklusion gelingen.

*„Man müsste die Menschen in ihrer Umgebung schulen und ihnen zeigen, wie viel behinderte Menschen täglich leisten und wie viel sie können. Man muss anfangen, ihnen mehr zuzutrauen und sie, die Behinderten, auf ihrem Weg unterstützen.“*

## IV Fazit und Handlungsempfehlungen

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, im Vergleich mit amtlichen Statistiken, dass die Stichprobe die Grundgesamtheit der Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf für den größten Teil der betrachteten Merkmale repräsentativ abbildet. Damit gibt die Studie einen Einblick in die Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf. Im Folgenden werden aus den aufgezeigten Ergebnissen entsprechende Handlungsbedarfe zu den einzelnen Lebensbereichen für die bezirkliche Politik aber auch für andere Akteure aus dem Bereich der Behindertenhilfe abgeleitet. Eine Übersicht zu regionalen Unterschieden liefert Tabelle 11 (S. 60).

### 3.11 Altersstruktur

Die Analyse der Altersstruktur der Stichprobe konnte die bezirkliche Altersverteilung der Menschen mit Behinderung bestätigen: Behinderungen sind stark mit dem höheren Alter assoziiert. Zwei Drittel der Befragten sind im Alter von 65 Jahren und älter; fast jeder Fünfte ist über 80 Jahre alt. Dies liegt darin begründet, dass mit steigendem Alter das Risiko zunimmt, eine Erkrankung zu erleiden, die zu einer Behinderung führt.

Wie einleitend dargestellt, wird es im Zuge des demografischen Wandels voraussichtlich auch zu einer Zunahme der amtlich erfassten Anzahl der Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf von aktuell 53.433 um 16,7% auf 62.366 kommen. Somit kann davon ausgegangen werden, dass in 2030 fast jede vierte Einwohnerin und jeder vierte Einwohner des Bezirks (18,3%) von einer Behinderung betroffen sein wird (aktuell: 16,2%). Dabei werden in Abhängigkeit mit der prognostizierten Altersverteilung für 2030 ein Rückgang in der Zahl der Betroffenen mittleren Alters und eine Zunahme in der Zahl der Betroffenen höheren Alters wahrscheinlich sein.

### 3.12 Staatsangehörigkeit

In dieser Studie wiesen 4,6% der Befragten eine ausländische Staatsangehörigkeit auf, womit der Anteil deutlich unter dem bezirklichen Wert von 11,4% für die über 18-Jährigen liegt. Aufgrund der geringen Fallzahl war keine hinreichende Repräsentativität gegeben und eine tiefergehende Auswertung konnte nicht erfolgen. Jedoch konnte nicht nur die Auswertung der Stichprobenverteilung, sondern auch die der amtlichen Statistik zeigen, dass der Anteil an Menschen mit Behinderung ausländischer Staatsangehörigkeit in den jüngeren Altersgruppen höher ist als in älteren Altersgruppen. Aufgrund der demografischen Struktur und weil der Großteil der Personen eine Behinderung im mittleren bzw. hohen Lebensalter erwirbt, ist in

den kommenden Jahren ein Anstieg der Zahl von Menschen mit Behinderung anderer Nationalitäten sehr wahrscheinlich.

Diese Zielgruppe muss folglich vermehrt in zukünftigen behindertenpolitischen Entscheidungen berücksichtigt werden. Hierzu gehört neben der Kultursensibilisierung von Akteuren der Behindertenhilfe, Beratungsstellen, Pflegediensten und anderen Hilfsdiensten auch die Weiterverfolgung der interkulturellen Öffnung der bezirklichen Einrichtungen. Es gilt u.a. Fortbildungen zu Unterschieden im Verständnis von Gesundheit und Krankheit anzubieten, mehrsprachige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen und diese als zentrale Ansprechpartner für die Zielgruppe aufzustellen. Für den Abbau von Barrieren sind kultursensible und muttersprachliche Informationen auszubauen. Weiterhin ist es notwendig, dass Zugangsmöglichkeiten zu sozialen Hilfssystemen, wie Selbsthilfegruppen, geprüft und verbessert werden. Das landesweit tätige Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenpflege [16] agiert bereits als Lotse für den Bereich Alter und Migration. Auch die Fachstelle Migration und Behinderung des Arbeiterwohlfahrt (AWO) Landesverbandes Berlin e.V. [17] unterstützt Akteure im Abbau von Barrieren. Strukturelle Weiterentwicklungen und Netzbildungen können eine nachhaltige Versorgung von Menschen mit Behinderung mit Migrationshintergrund sicherstellen. Eine verstärkte Zusammenarbeit des Behindertenbeauftragten mit dem Integrationsbeauftragten ist anzuregen.

### 3.13 Merkmale der Behinderung

Kennzeichnend für die Stichprobe ist, dass fast die Hälfte der Befragten von mehr als einer Behinderung betroffen ist (44,5%). Körperliche Behinderungen spielen hierbei eine herausragende Rolle.

Mehr als zwei Drittel der Befragten erwarb die Behinderung im Laufe ihrer Erwerbsphase. Damit wird die Bedeutung primärpräventiver Maßnahmen zur Verhinderung von chronischen Erkrankungen, die eine Behinderung bedingen, hervorgehoben. Dem Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation“ folgend, sind präventive und gesundheitsfördernde Angebote, die gemäß der Ottawa Charta und der UN-BRK in alle Lebensbereiche integriert werden müssen, durch die Bezirks-, Landes- und Bundespolitik verstärkt zu unterstützen. Angebote für ältere Menschen, die zur Gesunderhaltung und Kompetenzstärkung dienen, sollten zudem in den Fokus gestellt werden.

Vor dem Hintergrund, dass fast die Hälfte der Betroffenen an mehr als einer Behinderung leidet und der durchschnittliche GdB in der Stichprobe sowie im Bezirk bei etwa 60 liegt, sind neben primärpräventiven Angeboten auch präventive und gesundheitsfördernde Angebote für bereits von chronischen Beeinträchtigungen betroffene Menschen hervorzuheben. Durch zielgruppenspezifische Präventionsangebote kann eine Zunahme des GdB und der Erwerb neuer Erkrankungen oder Folgeschäden, die die Betroffenen weiter einschränken, verhindert werden. Diesbezügliche Angebote steigern nicht nur das gesundheitliche Wohlbefinden und die Lebensqualität der Betroffenen, sondern fördern auch den Erhalt einer aktiven und selbstständigen Lebensführung und damit den Gewinn an aktiven Lebensjahren. Sie tragen damit zu

einer Reduzierung des gesundheitlichen Versorgungsbedarfs und einhergehend zu einer Senkung der finanziellen Belastungen des Gesundheitssystems bei. So führen sie schließlich zu einem gesamtgesellschaftlichen und ökonomischen Gewinn. Hier ist die Bezirks- sowie Landespolitik aufgefordert, Angebote der Sekundär- und Tertiärprävention auszubauen, die im Sinne der Ottawa Charta zum Empowerment beitragen, Ressourcen stärken und die Resilienz fördern.

Es zeigte sich ferner, dass mit über 80% der Großteil der Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf von einer schweren Behinderung betroffen ist. Regionale Unterschiede hinsichtlich des Anteils von Menschen mit einer schweren Behinderung in den einzelnen Prognosereäumen konnten aufgezeigt werden: So muss ein besonderes Augenmerk auf Charlottenburg-Nord gelegt werden, da hier 15,4% aller Einwohnerinnen und Einwohner betroffen sind. Die absolut höchste Zahl an Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderung zeigt hingegen der Prognoseraum Charlottenburg. Diese regionalen Unterschiede müssen in der Umsetzung behindertenpolitischer Maßnahmen Berücksichtigung finden. Regionale Hilfs- und Nahversorgungsstrukturen ebenso wie die Barrierefreiheit sind insbesondere in diesen Regionen zu fokussieren.

Des Weiteren muss der eingangs erwähnte Aspekt, dass nicht alle Menschen mit einer Schwerbehinderung einen Schwerbehindertenausweis beantragen, angeführt werden. Hier bedarf es weiterer Aufklärung und ggf. Unterstützung in der Beantragung. Dies gilt besonders für die Zielgruppen der Migrantinnen und Migranten sowie der älteren Menschen mit einer Schwerbehinderung, da für diese denkbare Barrieren bestehen.

### 3.14 Wohnsituation und Wohnbedürfnisse

Inwiefern die Wohnsituation der Menschen mit Behinderung im Bezirk den individuellen Bedürfnissen entspricht, spielt eine grundlegende Rolle für die Lebenszufriedenheit. Für diese Studie gilt, dass fast alle Befragten im eigenen Haushalt wohnen (94%). In einer betreuten Wohnform – vor allem im betreuten Einzelwohnen – leben 6% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer.

Ein bedeutender Unterschied hinsichtlich des Familienstandes konnte nicht aufgezeigt werden. Jedoch leben Menschen mit Behinderung, und insbesondere Frauen, etwas häufiger alleine als Menschen ohne Behinderung. Diese Unterschiede sind für Charlottenburg-Wilmersdorf im deutschlandweiten Vergleich aber gering. Dennoch muss an dieser Stelle auf die fortschreitende Singularisierung der Haushalte hingewiesen werden. Im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel kommt dieser Entwicklung steigende Bedeutung zu: Mit der wachsenden Zahl alleinlebender, älterer Menschen nimmt die Gefahr der Altersisolation zu. Diese ist, ohne einen ausreichenden Ausbau der sozialen Hilfsnetzwerke, besonders für ältere Menschen mit Behinderung schwer zu überwinden. Folglich müssen soziale Strukturen, wie die Nachbarschaftshilfe, ehrenamtliche Unterstützungsmodelle oder Selbsthilfegruppen auf kleinräumiger Ebene verstärkt gefördert werden.

Menschen mit Behinderung zeigen spezifische Wohnbedürfnisse. So sind oftmals eine behindertengerechte Ausstattung bzw. der Umbau der Wohnung sowie ein barrierefreier Zugang zum Wohngebäude erforderlich. Es wird deutlich, dass viele Betroffene diesbezügliche Schwierigkeiten mit dem Vermieter haben und amtliche (finanzielle) Unterstützung fordern. Die Beurteilung der eigenen Wohnsituation in Bezug zu den behinderungsbedingten Bedürfnissen durch Befragte mit eigenem Haushalt unterscheidet sich regional. Sie wird am positivsten von den Befragten der BZR Heerstraße, Barstraße und Kurfürstenstraße und am negativsten von den Befragten der BZR Mierendorffplatz, Charlottenburg-Nord und Grunewald bewertet.

Bezirkweit konnte für die Stichprobe gezeigt werden, dass fast 50% derjenigen mit eigenem Haushalt keine oder eine nur teilweise bedürfnisgerechte Wohnung haben. Entsprechend sind nur 66,8% mit ihrer Wohnsituation zufrieden. Die Zufriedenheit mit der eigenen Wohnsituation steigt dabei mit dem Alter von etwa 52% bei den 18- bis 49-Jährigen auf 75% in der ältesten Altersgruppe an.

Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass eine Anpassung der Wohnsituation für fast die Hälfte der Menschen mit Behinderung notwendig ist, um behindertengerecht wohnen zu können. Barrierefreie Wohnungen sind die Voraussetzung zur selbstständigen Lebensführung. Daher sollte auf Wohnungseigentümer eingewirkt werden, notwendige Umbaumaßnahmen durchzuführen. Hierbei ist es wichtig auf die spezifischen Bedürfnisse einzelner Personengruppen (sehbehinderte Menschen, Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer, kleinwüchsige Menschen) einzugehen.

Die Studie konnte weiterhin herausstellen, dass es einen hohen Bedarf an behindertengerechten, bezahlbaren Wohnraum gibt. Dieser wird besonders von den jüngeren Altersgruppen sowie in den BZR Otto-Suhr-Allee und Westend gefordert. Die aktuell hohen Mietpreise, die Angst vor Mietsteigerungen und dem Verlust der Wohnung sind grundlegende Sorgen der befragten Bürgerinnen und Bürger.

Um diesen Bedarfen zu begegnen, ist es grundlegend, dass der Bezirk barrierefreien und bezahlbaren Wohnungsneubau fördert. Hierzu sind Bauvorhaben, die behinderten- und seniorengerechten Wohnraum schaffen, vorrangig zu genehmigen. Aufgrund dessen, dass der Großteil der Menschen mit Behinderung im Seniorenalter ist, ist ferner eine Rekommunalisierung der bezirklichen Seniorenwohnungen gefordert. Dadurch kann – im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ – Seniorinnen und Senioren mit Behinderung ein möglichst langer Verbleib im eigenen Haushalt ermöglicht werden, auch wenn Pflegeleistungen notwendig werden. Durch eine Rekommunalisierung erlangt der Bezirk seine Steuerungsfunktion zurück, die notwendig ist, um den steigenden Bedarfen an entsprechendem Wohnraum Rechnung tragen zu können. Hierfür wird es als notwendig erachtet, entsprechenden Personalaufbau anzuregen, um lange Bearbeitungszeiten zu vermeiden.

Ferner konnte ein Bedarf nach alternativen Wohnformen (Mehrgenerationenwohnen, Wohngemeinschaften für Menschen mit und ohne Behinderung, Alten-Wohngemeinschaften etc.) herausgestellt werden. Diesem ist – besonders auch vor dem Hintergrund sich verändernder



Familien- und Haushaltsstrukturen (Singularisierung) – nachzukommen. So sollte der Bezirk im Rahmen von Wohnungsneubau neue Wohnformen, die die Möglichkeit des betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderung aller Altersklassen umfassen, durch attraktive Anreize für Investoren fördern.

Sinnvoll erscheint es weiterhin, die bereits existierende zentrale Anlaufstelle „Lotse Berlin“ [18] für alle Fragen rund um das Thema „Betreutes Wohnen“ bekannter zu machen. Lotse Berlin berät über Möglichkeiten des betreuten Wohnens und unterstützt bei der Suche nach einem betreuten Wohnplatz. Als zentrale Anlaufstelle werden die Versorgungsleistungen aller Berliner Anbieter von betreuten Wohnformen für Menschen mit Behinderung koordiniert. Eine der vier Beratungsstellen befindet sich im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf. Eine Erweiterung des Beratungsangebots ist zu überlegen mit dem Ziel, auch Menschen mit Behinderung ohne Betreuungsbedarf, Beratungen und Hilfestellungen bezüglich Wohnungsumbaus, Wohnungssuche und alternativen Wohnformen anbieten zu können. Als weiterer Ansprechpartner bei der Suche nach geeignetem Wohnraum gilt die Behindertenberatungsstelle des Bezirks [19].

Menschen mit Behinderung können verschiedene Nachteilsausgleiche im Bereich „Wohnen“ erhalten: So kann z.B. bei Anträgen auf Wohngeld nach §17 des Wohngeldgesetzes ein Freibetrag geltend gemacht werden. Auch gibt es für Menschen mit Schwerbehinderung bzw. für Rollstuhlnutzerinnen und Rollstuhlnutzer die Möglichkeit, einen Wohnberechtigungsschein mit besonderem Wohnbedarf bzw. für den Personenkreis „Rollstuhlnutzer“ beim Wohnungsamt zu beantragen, der ihnen die Möglichkeit gibt entsprechende bezirkliche Sozialwohnungen zu beziehen. Für diese Themen gibt es verschiedene Informationsseiten im Internet, die beispielsweise im Berliner Ratgeber für Menschen mit Behinderung [20] oder auf den Seiten der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz) [21] aufgeführt sind.

### 3.15 Barrierefreiheit

Im Zusammenhang mit den Wohnbedürfnissen steht auch die behindertengerechte Gestaltung des Wohnumfeldes. Für mehr als jede Fünfte und jeden Fünften bestehen Einschränkungen beim Tätigen alltäglicher Erledigungen. Die Nahversorgungssituation stellt sich für einige der Befragten als unzureichend heraus – insbesondere für Charlottenburg-Nord. Der Bezirk muss sich für eine Stabilisierung der Nahversorgungsstrukturen in den einzelnen BZR einsetzen, um die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung zu verbessern. Eine unterstützende Zusammenarbeit mit den Dienstleistern ist erforderlich, um die behindertengerechte Gestaltung und Ausstattung der Geschäfte und Läden zu gewährleisten.

Auch der Zugang zu öffentlichen Gebäuden und Einrichtungen (Behörden, Restaurants, Kultur-, Freizeit- und Sporteinrichtungen, Arztpraxen) wird von mehr als 20% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern als nicht behindertengerecht beurteilt. Einhergehend ist es notwendig, die Barrierefreiheit bestehender öffentlich zugänglicher Gebäude weiter auszubauen. Hier ist das Bezirksamt aufgefordert, Gebäude, die aktuell noch nicht barrierefrei

sind, zu ermitteln und entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Die Berliner Bauordnung von 2006 berücksichtigt den Aspekt der Barrierefreiheit und schreibt ebendiese für alle öffentlich zugänglichen Einrichtungen vor [22], sodass neu errichtete Gebäude barrierefrei gestaltet sein müssen. Die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt informiert durch die Koordinierungsstelle „Barrierefreies Bauen“ Bauherren und öffentliche Institutionen zu diesem Thema [22].

Deutlicher Handlungsbedarf scheint hinsichtlich der Barrierefreiheit des ÖPNV zu existieren. Fast jeder fünfte Mann und mehr als jede vierte Frau bezeichnet die Barrierefreiheit des ÖPNV als nicht zufriedenstellend. Die höchste Unzufriedenheit besteht in den BZR Mierendorffplatz und Düsseldorfer Straße. In der Beantwortung der offenen Frage sind negative Rückmeldungen besonders für die BZR Charlottenburg-Nord, Wiesbadener Straße, Westend und Volkspark Wilmersdorf aufzuzeigen. Insbesondere fehlende oder defekte Aufzüge<sup>14</sup> und Rolltreppen wurden angemerkt. Die Befragten wünschen sich zudem mehr Rücksichtnahme und Vergünstigungen.

Die Verkehrsbetriebe und die Deutsche Bahn sollten in der zügigen Umsetzung der Barrierefreiheit durch die Bezirks- bzw. Landespolitik weiterhin bestärkt und unterstützt werden, um eine selbstbestimmte Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel durch Menschen mit Behinderung zu gewährleisten. Diese sollten sich vorrangig auf BZR beziehen, in denen viele Menschen wohnen, die einen barrierefreien Zugang benötigen.

In den letzten Jahren konnten bereits verschiedene Maßnahmen zum Ausbau der Barrierefreiheit in Berlin erfolgreich umgesetzt werden (u.a. Blindenleitsysteme, Niederflurwagen) [23]. Es wird zudem angestrebt, alle Bahnhöfe bis 2020 mit Aufzügen auszustatten. Weiterhin sind bereits spezifische Angebote für Menschen mit Behinderung verfügbar. Hierzu zählen das Mobilitätstraining der BVG für Fahrgäste mit Handicap, der Bus- und Bahn-Begleitservice und der Informationsdienst über Aufzugsstörungen [23]. Entsprechende Informationen müssen der Zielgruppe leichter zugänglich gemacht werden.

Als weiterer wichtiger Aspekt der Barrierefreiheit im Wohnumfeld stellte sich auch die behindertengerechte Gestaltung der Straßenlandschaft heraus. Etwa 20% der Befragten sind mit der Barrierefreiheit öffentlicher Straßen und Plätze nicht zufrieden. Insbesondere für die BZR Schloss Charlottenburg und Kurfürstendamm sind negative Ergebnisse zu verzeichnen. Es lassen sich folgende prioritäre Handlungsaufforderungen ableiten, die in der zukünftigen Behindertenpolitik Beachtung finden sollten: Die Beseitigung von Hindernisse auf den Gehwegen/Straßen (abgesenkte Bordsteine, keine parkenden Autos an Kreuzungen etc.), die Räumung der Gehwege von Abfällen, Schnee und Laub, die nachhaltige Trennung von Rad- und Gehwegen, längere Grünphasen, mehr öffentliche und barrierefreie Toiletten sowie die behindertenfreundliche Gestaltung von Grünanlagen (u.a. mehr Sitzgelegenheiten, Zugänge mit

---

<sup>14</sup> Fehlende Aufzüge werden explizit für die U-Bahnhöfe Adenauerplatz, Mierendorffplatz, Kaiserdamm, Neu-Westend, Blissestraße, Rüdersheimer Platz, Konstanzer Straße, Spichernstraße, Siemensdamm, Deutsche Oper und Jakob-Kaiser-Platz genannt.

Rampen, Rollstuhl-feste Wege). Überdurchschnittlich viele Hinweise kamen aus den BZR Westend und Volkspark Wilmersdorf.

Somit wird deutlich, dass eine weitere behindertengerechte Ausgestaltung der Straßenlandschaft und der Grünflächen notwendig ist. Um genannten Misständen entgegenzuwirken, müssen bspw. Ordnungswidrigkeiten, die die Barrierefreiheit von Gehwegen/Straßen einschränken, verstärkt verfolgt bzw. unterbunden werden.

Dem ebenfalls deutlich werdenden Bedürfnis nach mehr Sicherheit im öffentlichen Raum sollte durch eine Verbesserung der Beleuchtung und eine intensivere Kooperation mit Polizei, dem Ordnungsamt und der Zentralstelle für Prävention des Landeskriminalamtes Rechnung getragen werden.

Die umfassende behinderten- und altersgerechte Wohnquartiergestaltung zählt zu den zukünftigen Herausforderungen des Bezirks. Planungs- und Baumaßnahmen im öffentlichen Raum sowie die Freiraum- und Grünflächengestaltung müssen stets die Bestimmungen zur Barrierefreiheit berücksichtigen. Durch Einbeziehung der Menschen mit Behinderung in Planungsvorhaben kann den Bedarfen und Bedürfnissen angemessen begegnet werden.

Ziele bezüglich der Schaffung umfassender Barrierefreiheit im Bezirk sind bereits 2014 mit dem Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf eruiert und Maßnahmen aufgestellt worden [24]. Hierzu gehören u.a. die Verbesserung der Barrierefreiheit von Gebäuden, von Veranstaltungen im öffentlichen Raum sowie der Kommunikation mit der Bezirksverwaltung.

### 3.16 Schulische und berufliche Ausbildung

Die Schulbildung sowie die Berufsausbildung stellen einen entscheidenden Faktor für die berufliche Integration im weiteren Lebenslauf dar. Diese Studie konnte zeigen, dass Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf im Mittel einen höheren Bildungsabschluss aufweisen als im gesamtberliner Vergleich dieser Gruppe. Dennoch zeigen behinderte Bürgerinnen und Bürger einen insgesamt niedrigeren Bildungsabschluss als Menschen ohne Behinderung. Hierbei sind die Unterschiede für die Altersgruppe der 18- bis 49-Jährigen am stärksten und nähern sich mit dem Alter an. Weiterhin werden regionale Unterschiede deutlich. Fast die Hälfte aller Befragten der BZR Grunewald und Kurfürstendamm hat einen gymnasialen Abschluss, wohingegen etwa die Hälfte der Befragten aus Charlottenburg-Nord einen Hauptschulabschluss aufweist.

Darüber hinaus war auffällig, dass nur ein marginaler Teil der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer (3,5%) eine Schule mit Förderschwerpunkt besucht hat. Dies stützt die Erkenntnis, dass der Großteil der Befragten die Behinderung im späteren Lebenslauf erworben hat.

Im gesamtberliner Vergleich des Berufsabschlusses von Menschen mit Behinderung zeigt die Stichprobe für Charlottenburg-Wilmersdorf einen durchschnittlich höheren Berufsabschluss. Im bezirklichen Vergleich mit der Gesamtbevölkerung konnte jedoch herausgestellt werden,

dass überdurchschnittlich viele einen Lehrabschluss (42,5%) und unterdurchschnittlich viele einen (Fach)Hochschulabschluss (27,5%) besitzen. Mehr als jeder Zehnte hat keinen Berufsabschluss – in den BZR Charlottenburg Nord, Mierendorffplatz und Otto-Suhr-Allee sind es über 20%.

Das Angebot zur Berufsausbildung bei einem Berufsbildungswerk wurde von jedem Zehnten wahrgenommen und unterstreicht damit die Bedeutung der Berufsbildungswerke für die berufliche Ersteingliederung von jungen Menschen mit Behinderung.

Schließlich lässt sich festhalten, dass Menschen mit Behinderung weniger gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt aufgrund des vergleichsweise niedrigeren Schulabschlusses und Ausbildungsniveaus haben. Insbesondere die älteren Jahrgänge sind schlechter qualifiziert. Ein gleichberechtigter Zugang zum Bildungs- und Ausbildungssystem ist sicherzustellen. Hierzu muss die Landesverwaltung entsprechend agieren. Nur durch die gleichberechtigte Teilhabe kann ein späterer Einstieg in die Berufstätigkeit selbstbestimmt erfolgen und langfristig erfolgreich sein. Ein Schul- sowie Berufsabschluss verringert nachweislich die Wahrscheinlichkeit arbeitslos zu werden und auf Sozialleistungen angewiesen zu sein [13]. Daher sollte eine Angleichung des Bildungsniveaus, sofern die Art der Behinderung dies ermöglicht, ein Ziel behindertenpolitischer Bestrebungen sein.

Die Entwicklungen in den letzten Jahren hinsichtlich der Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in die allgemeinbildenden Schulen sind positiv zu bewerten. In Berlin wurden im Schuljahr 2015/2016 62% aller Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf im gemeinsamen Unterricht beschult [25]. Entsprechende Anstrengungen müssen fortgeführt werden, um ein hohes Maß an schulischer Eingliederung sicherzustellen. Die Bereitstellung der notwendigen personellen Mittel sowie die Förderung einer starken Kooperation aller Beteiligten (Eingliederungshilfe, Erziehung, Jugendhilfe, Pflege) sind dafür grundlegend. Auf den Internetseiten der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft wird ein Verzeichnis über Schulen mit sonderpädagogischen Förderschwerpunkten geführt [26].

Es besteht darüber hinaus die Notwendigkeit, die Zahl der Menschen mit Behinderung ohne berufliche Ausbildung zu reduzieren. Der Übergang von der Schule in die Ausbildung bzw. in den Beruf muss individuell begleitet werden. Akteure, wie die Integrationsfachdienste, müssen durch ausreichende Ressourcenbereitstellung in ihrer Arbeit unterstützt werden. Auch Beratungsangebote und die Gewährung von Nachteilsausgleichen im Rahmen der Eingliederungshilfe sind weiterhin für alle Ausbildungsbereiche auszubauen. Ausbildungskonzepte sollten grundlegend Menschen mit Behinderung mit einschließen und entsprechend gefördert werden. Initiativen, die der Schaffung neuer qualifizierender Ausbildungsplätze für Menschen mit Behinderung dienen, sind zu unterstützen.

Um das Qualifikationsniveau zu steigern sind u.a. berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen, Praktika und Probebeschäftigungen gezielt zu fördern und finanziell zu unterstützen. Sie dienen dem Erwerb von Berufserfahrung und wirken zudem möglichen Vorurteilen von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern entgegen [27]. Auch sollten Ausbildungsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt vermehrt zur Verfügung gestellt werden und ein breiteres Arbeitsfeld umfassen

als bisher. Hierzu müssen die IHK, Handelskammern und öffentliche Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber direkt angesprochen und durch Unterstützung motiviert werden [27].

Es bestehen in Berlin vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote für die Suche nach einem geeigneten Ausbildungsplatz. Der Berliner Ratgeber für Menschen mit Behinderung sowie die Seiten des Behindertenbeauftragten des Bezirks geben weiterführende Informationen zu den Themen Allgemeinbildung und Berufsbildung [20], [28].

### 3.17 Erwerbsbeteiligung und Einkommen

Die Angaben zum Erwerbsstatus spiegeln den hohen Altersdurchschnitt der Befragten wieder: Mehr als zwei Drittel beziehen eine Rente bzw. Pension (70%).

Im höheren Erwerbsalter (über 50 Jahre) bezieht fast ein Viertel der Befragten eine Erwerbsminderungsrente. Im Alter unter 50 Jahren sind es 15,3%. Die Zahl der Personen, die eine volle Erwerbsminderungsrente erhält, wird wahrscheinlich in den nächsten Jahren ansteigen. Gründe hierfür sind die Anhebung der Regelaltersgrenzen und die Heraufsetzung der vorgezogenen Altersgrenzen [29]. Durch den vorgezogenen Berufsaustritt steigt das Risiko der Altersarmut für diese Gruppe (und insbesondere für Frauen). Folglich ist es grundlegend, eine ausreichend hohe Erwerbsminderungsrente sicherzustellen. Um den Anstieg der Bezieherinnen und Bezieher zu begrenzen, sind eine Gleichberechtigung bezüglich der Beschäftigungschancen sowie die behindertengerechte und gesundheitsförderliche Arbeitsplatzgestaltung entscheidend.

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung liegt die Erwerbsquote mit 58% signifikant unter dem Bezirkswert von 75%. Somit liegt auch der Anteil der Menschen mit Behinderung, die ihren überwiegenden Lebensunterhalt durch eine Erwerbstätigkeit bestreiten, bei nur 16,9% im Vergleich zu 43% in der Gesamtbevölkerung.

Für die Förderung der Integration von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt existieren vielfältige gesetzliche Vorschriften und rechtliche Instrumente (SGB IX und XII). So gibt es beispielsweise auf Arbeitgeberseite die Möglichkeit der finanziellen Förderung von Arbeitsplätzen. Diese werden jedoch nicht in dem Ausmaß nachgefragt, wie es möglich wäre [27]. Somit erscheint es grundlegend, Betriebe und Unternehmen besser über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren.

Trotz der nicht ausgeschöpften Fördermöglichkeiten, ist seit 2003 ein Anstieg der Beschäftigungsquote<sup>15</sup> von Menschen mit einer Schwerbehinderung in Berlin um 0,8 Prozentpunkte auf 5,5% im Jahr 2014 erreicht worden. Damit lag sie 0,5 Prozentpunkte über der gesetzlich vorgeschriebenen Quote. Hierbei betrug die Quote der privaten Arbeitgeber 3,8% (bundesweit: 4,1%) und die der öffentlichen Arbeitgeber 8,2% (bundesweit: 6,6%) [30], [31]. Ziel sozialpolitischer Bestrebungen sollte es weiterhin sein, die Beschäftigungsquote zu erhöhen, so-

<sup>15</sup> Die Beschäftigungsquote bezeichnet das Verhältnis der Anzahl der Arbeitsplätze, die durch Menschen mit Behinderung besetzt sind zu der Anzahl der gesamten Arbeitsplätze eines Arbeitgebers [31].

dass Menschen mit Behinderung – im Sinne der UN-BRK – ihren Lebensunterhalt selbstständig durch Arbeit bestreiten können.

Neben diesen objektiven Daten bestätigen auch die Befragten selbst, dass die Teilhabe am ersten Arbeitsmarkt nicht gleichberechtigt und ausreichend erfolgt. Trotz gesetzlicher Vorgaben zur Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderung im Bewerbungsverfahren, sehen viele keine Chancengleichheit in der Bewerbung auf einen Arbeitsplatz. Auch die empfundene fehlende Anerkennung und Gleichberechtigung im Team wurde deutlich. Um eine umfassende Integration auch faktisch umzusetzen, erscheint es somit als notwendig, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Kolleginnen und Kollegen noch mehr für die Bedürfnisse behinderter Beschäftigter zu sensibilisieren. Die betriebliche Integration von Menschen mit Behinderung muss als selbstverständlich angesehen und elementarer Bestandteil des betrieblichen Leitbildes sein. Disability Mainstreaming<sup>16</sup> muss in allen Bereichen, die die Teilhabe am Arbeitsmarkt beeinflussen, umgesetzt werden. So schlagen Behrisch et al. (2013) [27] u.a. vor, unter Beteiligung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (z.B. BBWA, Bezirkliche Wirtschaftsförderungen, Handelskammern) neue Informationswege zu ermitteln (z.B. Veranstaltungen), über die das Bewusstsein gefördert werden kann.

Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderung werden durch die Befragten kaum wahrgenommen (2,5%). Sie spielen dennoch als Einrichtungen zur Teilhabe und Eingliederung in das Arbeitsleben (§136 SGB IX) insbesondere für Betroffene, die durch die „Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können“ (§136 SGB IX) eine wichtige Rolle. Im Bezirk gibt es aktuell vier Werkstätten für Menschen mit Behinderung<sup>17</sup> [32].

Aus dieser Studie lassen sich vorsichtige Tendenzen<sup>18</sup> hinsichtlich der Arbeitslosenquote ableiten: Diese ist in der Stichprobe mit 18,2% mehr als doppelt so hoch wie die Arbeitslosenquote im Bezirk (8,5%). Die Arbeitslosenstatistik für Menschen mit anerkannter schwerer Behinderung konnte zeigen, dass ihr Anteil an allen Arbeitslosen im Bezirk bei etwas über 5% liegt und analog zur Abnahme der Arbeitslosenzahlen seit September 2015 um 5,3% gesunken ist [13]. Hieraus lässt sich daher keine Benachteiligung hinsichtlich der Arbeitsvermittlung ableiten. Jedoch sind Menschen mit einer Schwerbehinderung vergleichsweise häufiger langzeitarbeitslos (44%; Bezirk: 35%) und zudem im Mittel älter als Menschen ohne Schwerbehinderung. Daher ist eine wichtige Zielgruppe für arbeitspolitische Maßnahmen die Gruppe der älteren, schwerbehinderten Arbeitslosen. Diese müssen folglich in den Fokus sozialpolitischer Entscheidungen gestellt werden. Grundlegend für diese Zielgruppe ist eine, an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete, Berufsberatung und der gleichberechtigte Zugang zu Qualifizie-

<sup>16</sup> Disability Mainstreaming bezeichnet die Absicht, die uneingeschränkte Gleichstellung von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen umzusetzen.

<sup>17</sup> In Behindertenwerkstätten werden größtenteils Menschen mit einer geistigen (77%), psychischen (20%) und körperlichen (3%) Behinderung beschäftigt [36].

<sup>18</sup> Aufgrund der geringen Fallzahl lassen sich nur Tendenzen aufzeigen. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ.

rungs- und Arbeitsförderungsmaßnahmen. Bezirkliche Netzwerkstrukturen, die der Beschäftigungsförderung dienen, sollten unterstützt werden. Gerade für langzeitarbeitslose Menschen sind berufsbegleitende Maßnahmen von Relevanz.

Darüber hinaus bedarf es zielgerichteter Informationen für Arbeitgeber über Möglichkeiten des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM), welches die Rückkehr krankheitsbedingt ausgeschiedener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in das Arbeitsverhältnis unterstützt. Diese Studie konnte den Wunsch nach einer stärker individuellen und bedürfnisorientierten Betreuung im beruflichen Wiedereingliederungsprozess herausstellen. Behinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollten bei Bedarf durch berufsbegleitende Hilfestellungen oder eine persönliche Assistenz umfassend unterstützt werden. Um dies zu ermöglichen, müssen den entsprechenden Fachabteilungen der Arbeitsagentur bzw. den Integrationsfachdiensten ausreichend Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Weiterhin müssen bürokratische Hürden abgebaut und die Komplexität der Zuständigkeitsbereiche<sup>19</sup> reduziert werden, um Vermittlungsprozesse zu beschleunigen. Hierzu wäre die Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle zu prüfen [27].

Ein Perspektivwechsel der vermittelnden Ämter sowie der Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber von einer defizitorientierten Einschätzung des Betroffenen hin zu einer Qualifikationsorientierung ist von Nöten, wie ihn Behrisch et al. (2013) [27] beschreiben. Damit werde auch dem Phänomen der Selbst-Exklusion aufgrund negativer Erfahrungen von behinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern entgegengewirkt.

Wie der Bericht von Behrisch et al. (2013) „Teilhabe am Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin - Eine Analyse“ [27] darlegt, besteht bezirkliches Engagement für die Arbeitsplatzförderung für Menschen mit Behinderung im Rahmen der lokalen Wirtschaftsförderung. Zu nennen ist hier das Bezirkliche Bündnis für Wirtschaft und Arbeit (BBWA), welches Projekte bezüglich der Beschäftigungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung fördert. Weiterhin bestehen verschiedene überregionale Zusammenschlüsse zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt (UnternehmensForum, Initiative Job-Win-Win, Charta der Vielfalt, Kompetenzforum Fachkräftesicherung)<sup>20</sup>.

Das Bezirksamt ist aufgefordert, dieses Engagement weiterzuführen und auszubauen. Eine weitere Aktivierung und Unterstützung von Kooperationen und Initiativen, die auf eine höhere Erwerbsquote von Menschen mit Behinderung abzielen, ist anzustreben.

---

<sup>19</sup> Zuständig sind neben der Agentur für Arbeit auch das Jobcenter und das Integrationsamt bzw. die Integrationsfachdienste [27].

<sup>20</sup> Für eine detailliertere Betrachtung der Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf sowie möglichen Handlungsbedarfen wird auf die Veröffentlichung „Teilhabe am Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin - Eine Analyse“ von Behrisch et al. (2013) [27] hingewiesen.

### 3.18 Gesundheitliche Versorgung und Pflegeversorgung

Die bedarfs- und bedürfnisorientierte Leistungserbringung von Gesundheits- und Pflegeleistungen ist ein grundlegender Aspekt für die Lebenszufriedenheit der Menschen mit Behinderung im Bezirk, da sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen vermehrt auf diese angewiesen sind. Die Studie konnte zeigen, dass es vor allem einen Bedarf nach wohnortnahen ambulanten Pflegediensten gibt (12,7% nutzen diese). Eine qualitativ hochwertige ambulante Pflegeversorgung ist sicherzustellen, da diese aus Sicht der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer nicht immer gegeben ist. Die Quantität, aber vor allem auch die Qualität der Pflegeleistungen muss durch gut ausgebildetes Personal gewährleistet werden.

Desweiteren muss das Hilffsystem für pflegende Angehörige weiter ausgebaut und kleinräumig etabliert werden. Ein wichtiger Schritt zur Umsetzung eines wohnortnahen Unterstützungsnetzes wurde mit der Gründung der drei bezirklichen Pflegestützpunkte gegangen. Diese geben umfassende Informationen und Hilfestellungen für Betroffene und Angehörige.

Die medizinische Versorgungsqualität konnte als weiterer entscheidender Einflussfaktor für die Lebenszufriedenheit von Menschen mit Behinderung beschrieben werden. Wie in der Auswertung des Mikrozensus von 2009 gezeigt werden konnte, sind Menschen mit Behinderung häufiger und länger krank bzw. unfallverletzt als Menschen ohne Behinderung [11]. Entsprechend essentiell erscheint ein barrierefreier, wohnortnaher Zugang zur ärztlichen Versorgung. Jedoch besteht dieser aus Sicht vieler Betroffener – insbesondere der BZR Wiesbadener Straße und Kurfürstendamm – nicht. Auch erscheint es nötig, Wartezeiten auf einen Termin, insbesondere für Fachärzte, durch die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsorientierten Versorgung zu reduzieren. Hier steht die Kassenärztliche Vereinigung in der Pflicht, entsprechende regionale Versorgungsengpässe zu erkennen und zu beheben.

Darüber hinaus sollten Rehabilitations-, Therapie- und Kuranträge zeitnaher und bedarfsge rechter geprüft werden, da sie das gesundheitliche Wohlbefinden vieler Betroffener positiv beeinflussen.

Mehr als jeder Zehnte nimmt Mobilitäts- oder Assistenzdienste in Anspruch. Dies unterstreicht die Bedeutung dieser Hilfsdienste für die Mobilität und die Erledigung alltäglicher Notwendigkeiten von Menschen mit Behinderung. Die Umsetzung der Forderung nach einer kostengünstigeren Nutzung dieser Hilfsdienste sollte geprüft werden, da entsprechende Hilfen die Lebensqualität der Betroffenen erheblich steigern können. Regionale Unterschiede im Bedarf sollten durch entsprechende Angebotsstrukturen abgedeckt werden. Für die BZR Kurfürstendamm, Grunewald und Schloss Charlottenburg konnte ein überdurchschnittliches Nutzungsverhalten festgestellt werden.

Für Menschen mit Behinderung existieren vielfältige Beratungsangebote. Jedoch werden Beratungsleistungen von Freien Trägern, Vereinen, Verbänden und Pflegestützpunkten nur von jeder und jedem Fünften; Beratungsangebote des Öffentlichen Dienstes von jedem Vierten genutzt. Da sich auch aus einigen Rückmeldungen schließen lässt, dass teilweise Unkenntnis



über die diversen Beratungs- und Unterstützungsangebote besteht, ist es grundlegend, auf entsprechende Angebote stärker aufmerksam zu machen. Denkbar wäre es, auf die behandelnden Ärzte zuzugehen und entsprechende Informationsmaterialien in den Arztpraxen und Krankenhäusern zu verteilen. Weiterhin kann der Arzt bei entsprechender diagnostischer Voraussetzung so dem Patienten direkt Informationsmaterialien zu Beratungsangeboten rund um das Thema Behinderung aushändigen. Darüber hinaus erscheint eine Kooperation und Vernetzung der Angebote als sinnvoll. Auch könnte ein barrierefreier Wegweiser über bezirkliche Hilfen entwickelt werden.

Weiterhin konnte herausgestellt werden, dass zwar die Mehrheit mit den Beratungsleistungen zufrieden ist, dennoch ein Teil diese bemängelt. Aus Sicht einiger müsse es noch mehr Unterstützung bezüglich des behördlichen Antragsverfahrens geben und die Beratung in administrativen Belangen persönlicher ausgerichtet sein. Auffällig oft wurde die fehlende persönliche Zuwendung durch die Gutachter, die zu geringe Einstufung des GdB und die bürokratische Last und Dauer der diversen Antragsverfahren beanstandet. Hier besteht demnach dringender Handlungsbedarf nach einer vereinfachten und ausreichend unterstützten Antragstellung. Dazu werden genügend personelle sowie finanzielle Ressourcen benötigt.

### 3.19 Soziale Einbindung und Freizeitbedürfnisse

Die Einbindung in ein funktionierendes soziales Netz ist für die meisten Menschen für ein umfassendes Wohlbefinden von hoher Bedeutung. Die Ergebnisse zeigen, dass zwar für etwa 90% der Befragten eine Vertrauensperson existiert, sich dennoch fast jeder Fünfte mehr soziale Kontakte wünscht. Dies gilt insbesondere für die Altersgruppe 18 bis 49 Jahre sowie für Seniorinnen.

Der Wunsch nach mehr sozialer Einbindung steht stark im Zusammenhang mit dem Bedürfnis nach mehr gemeinschaftlichen freizeithlichen Aktivitäten, die kostenfrei bzw. kostengünstig sind.

Aus Sicht von 12,8% der befragten Menschen mit Behinderung sind vorhandene kulturelle Angebote sowie Sport- und Freizeitangebote nicht bedürfnisgerecht. Fast die Hälfte (45,3%) ist hingegen mit bestehenden Angeboten zufrieden. Überraschend ist, dass ein Großteil (41,9%) bestehende Angebote nicht beurteilen bzw. wahrnehmen konnte oder kein Interesse an diesen hatte. Nach Altersgruppen differenziert betrachtet wird deutlich, dass angemessene Freizeitangebote vor allem für die 55- bis 74-Jährigen bestehen. Bedarf zeigen insbesondere die Altersgruppe 18 bis 49 Jahre sowie Menschen mit Mehrfachbehinderungen.

Schlussfolgernd ist es notwendig, bestehende kulturelle Angebote sowie Sport- und Freizeitangebote für Menschen mit Behinderung weiterhin bezirkspolitisch und gesellschaftlich zu unterstützen, da sie ein wichtiger Baustein für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind: Adäquate Angebote bieten die Möglichkeit der Knüpfung sozialer Kontakte und des sozialen Austauschs und tragen damit zur Lebensqualität bei. Die Teilhabe am sozialen Leben muss insbesondere für ältere, alleinstehende Menschen und für Menschen, die wenig familiä-

re Kontakte bzw. Unterstützung erhalten, gefördert werden. Zudem muss ein verstärkter Fokus auf die Zielgruppe der 18- bis 49-Jährigen sowie auf Personen mit Mehrfachbehinderungen gelegt werden. Es sollten entsprechende Angebote ausgebaut sowie der Zielgruppe bekannt gemacht werden. Zu diesem Zweck sollten Nachbarschaftstreffs, Selbsthilfegruppen, Stadtteilzentren und ehrenamtliche Hilfsdienste in ihrer Arbeit gestärkt, motiviert und finanziell unterstützt werden. Diesbezügliche Strukturen müssen wohnortnah für alle Betroffenen zugänglich sein, um die Menschen in ihren Lebenswelten erreichen zu können. Eine stärkere Zusammenarbeit und Vernetzung der einzelnen Akteure im Sozialraum ist anzuregen. Für eine effektive Koordination einzelner Angebote wäre es denkbar, eine gemeinsame Steuerungsgruppe mit den entsprechenden Akteuren zu etablieren – vor allem auch vor dem Hintergrund der mutmaßlich steigenden Anzahl an behinderten Bürgerinnen und Bürgern und einer damit verbundenen steigenden Nachfrage nach Angeboten zur Freizeitgestaltung und gesellschaftlichen Teilhabe.

Angebote und Aktionen, die die Solidarität der Bürgerinnen und Bürger stärken und die gesellschaftliche Teilhabe der Menschen mit Behinderung fördern, sind insbesondere in sozialen Brennpunkten (z.B. Charlottenburg-Nord) und für einzelne Zielgruppen (z.B. schwerbehinderte Arbeitslose) bedürfnisgerecht auszubauen.

Einhergehend sind auch ehrenamtliche Strukturen im Bezirk weiter auszubauen, da diese bedeutende gesellschaftliche Hilfsnetzwerke darstellen und zudem das eigene Selbstwertgefühl stärken. Unter den Befragten selbst sind bereits 13,4% ehrenamtlich aktiv. Entsprechend Beratungs- und Tätigkeitsangebote müssen weitreichender und zielgruppen-spezifisch bekannt gemacht werden.

Kulturelle Angebote und Sport- und Freizeitaktivitäten für Menschen mit Behinderung unterschiedlicher Art sind zwingend barrierefrei und soweit möglich, kostenfrei bzw. kostengünstig zugänglich zu machen. Entsprechende Nachteilsausgleiche müssen schnellstmöglich gewährt werden. Auch ist zusätzliches Personal, welches im Bedarfsfall den Betroffenen vor Ort (z.B. bei Ausflügen, im Theater) assistiert, sicherzustellen.

Grundsätzlich ist zu betonen, dass Freizeit- und Sportangebote nicht ausschließlich separat für Menschen mit Behinderung bestehen sollten, sondern dem Inklusionsgedanken folgend, gleichermaßen Menschen mit und ohne Behinderung einschließen sollten. Hierfür ist es notwendig, Freizeit- und Sportstätten behindertengerecht zu gestalten und integrative Angebote auszubauen. Selbstverständlich muss es zusätzlich spezifische Angebote für Menschen mit Behinderung geben, sofern die Art und Schwere der Behinderung dies erforderlich macht.

Die Studie stellte darüber hinaus heraus, dass aus der Gruppe der Befragten für einen kleinen Teil (1,1%) kein Zugang zu Medien existiert, obwohl Bedarf besteht. Trotz des geringen Anteils sind barrierefreie Medienformate für verschiedene Zielgruppen weiter zu entwickeln und zu fördern – dies besonders vor dem Hintergrund, dass durch diese Studie möglicherweise besonders betroffene Personengruppen (u.a. hörbehinderte Menschen, blinde Menschen) nicht hinreichend erreicht werden konnten (siehe Limitationen, S. 62).

Das SGB XII gewährt Menschen mit Behinderung im Bedarfsfall im Rahmen der Eingliederungshilfe Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Das Land Berlin unterstützt

zudem eine aktive Lebensgestaltung von Menschen mit Behinderung unter anderem durch das Integrierte Sozialprogramm, welches Teil eines Rahmenförderprogramms mit den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege ist [33]. Ausführliche Informationen über regionale Freizeit- und Sportangebote sind auf den Internetseiten der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales [33] sowie des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung [34] und des Beauftragten für Menschen mit Behinderung des Bezirks [28].

### 3.20 Lebenszufriedenheit

Die abschließende Frage nach der Lebenszufriedenheit der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer zeigt, dass nur knapp über die Hälfte (55,5%) vollständig zufrieden ist. Ein Großteil ist nur teilweise zufrieden und etwa 6% der Befragten sind nicht zufrieden mit ihren Lebensumständen. Insbesondere in den BZR Mierendorffplatz und Charlottenburg-Nord sind quartiersbezogene Handlungsstrategien zur Erhöhung der Lebenszufriedenheit zu entwickeln. Weiterhin wurde deutlich, dass besonders Befragte jüngeren und mittleren Alters unzufrieden sind. Damit sollten behindertenpolitische Maßnahmen verstärkt diese Altersgruppen in den Fokus stellen und bestehende Angebote dieser Zielgruppe bekannter gemacht werden. Schließlich ist es für eine Verbesserung der Lebensumstände von Menschen mit Behinderung entscheidend, bedürfnisorientierte Versorgungs- und Unterstützungsangebote quartiersbezogen und nachhaltig zu implementieren. Diese sollten unter Einbeziehung der Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung sowie deren Familienangehörigen entwickelt und umgesetzt werden. Das kann beispielsweise durch Bürgerwerkstätten oder unter Einbezug von Selbsthilfegruppen geschehen, in denen aus Sicht der Betroffenen soziale Problemlagen und Möglichkeiten der Verbesserung erörtert werden. Beratungs- und Informationsangebote müssen folglich quartiersbezogen weiterentwickelt werden. Diese sollten auch die familiäre Situation und die Bedürfnisse der Familienangehörigen berücksichtigen. Beratungs-, Unterstützungs- und Begleitangebote verschiedener Anbieter sollten sich ergänzen. Zur Vernetzung der Angebotsstrukturen ist eine Zusammenarbeit der Behinderten- und Altenhilfe anzustreben. Grundlegend für die Lebenszufriedenheit sind die selbstverständliche, gesellschaftliche Inklusion und die hierfür nötige Bewusstseinsbildung des sozialen Umfeldes. Charlottenburg-Wilmersdorf muss als behindertenfreundliche Kommune gestaltet und dieser Grundsatz im bezirklichen Leitbild verankert werden.

Tabelle 11: Übersicht der betrachteten Merkmale nach Bezirksregionen

Betrachtetes Merkmal	Bezirksregion							
	Charlottenburg Nord (n=172)	Heerstraße (n=88)	Westend (n=208)	Schloss Charlottenb. (n=123)	Mierendorffplatz (n=100)	Otto-Suhr-Allee (n=119)	Neue Kantstr. (n=106)	Kantstraße (n=92)
Anteil der Frauen	55,2%	66,7%	52,7%	64,2%	48,0%	52,1%	58,1%	51,1%
Durchschnittsalter in Jahren	66,2	69,4	70	67,7	63,3	68,5	69,1	67,9
Anteil mit ausländischer Staatsangehörigkeit	5,0%	2,5%	2,1%	5,2%	9,8%	7,2%	2,1%	7,2%
Anteil mit Mehrfachbehinderung	53,3%	41,9%	41,6%	47,9%	44,9%	44,5%	46,7%	50,6%
Durchschnittlicher Grad der Behinderung	60,7	61,4	63,0	63,4	61,7	66,6	64,8	65,5
Anteil mit Schwerbehinderung	79,3%	86,4%	83,3%	81,3%	79,8%	86,7%	85,0%	82,0%
Anteil im Einpersonenhaushalt	40,0%	37,4%	42,5%	51,8%	46,9%	45,4%	43,9%	50,0%
Wohnsituation entspricht nicht oder nur teilweise den Bedürfnissen	54,3%	31,3%	44,4%	46,7%	56,7%	52,9%	46,9%	47,7%
Unzufriedenheit mit der Wohnsituation	18,8%	14,1%	19,4%	27,7%	22,9%	18,4%	16,7%	16,5%
Unzureichende Barrierefreiheit von öffentlichen Plätzen, Straßen, Parkanlagen	18,8%	14,1%	19,4%	27,7%	22,9%	18,4%	16,7%	16,5%
Unzureichende Barrierefreiheit bei alltäglichen Erledigungen	33,9%	27,9%	18,6%	27,1%	26,5%	12,2%	22,8%	21,1%
Unzureichende Barrierefreiheit des ÖPNV	22,6%	21,8%	18,0%	27,2%	31,6%	14,2%	20,8%	18,0%
Unzureichende Barrierefreiheit von Behörden	24,0%	13,8%	17,5%	22,0%	23,5%	15,2%	18,1%	25,3%
Unzureichende Barrierefreiheit von Kultur-, Freizeit-, Sporteinrichtungen	17,3%	20,7%	20,5%	26,3%	17,4%	12,7%	16,2%	18,9%
Unzureichende Barrierefreiheit von Gastronomie, Diskotheken	22,2%	21,2%	21,5%	22,8%	26,3%	22,5%	22,1%	16,5%
Unzureichende Barrierefreiheit von Arztpraxen	35,7%	27,3%	27,9%	34,2%	30,6%	20,7%	24,7%	30,8%
Ohne Schulabschluss (inkl. noch in schulischer Ausbildung)	5,9%	2,3%	3,9%	5,0%	10,3%	6,8%	3,8%	4,7%
Ohne Berufsabschluss	22,2%	5,8%	10,3%	11,9%	20,4%	20,5%	5,8%	11,4%
Erwerbsquote*	64,8%	73,7%	58,2%	59,5%	53,8%	60,0%	57,1%	70,0%
Inanspruchnahme ambulanter Pflegeleistungen	13,6%	8,1%	9,7%	17,5%	15,0%	19,3%	10,4%	13,2%
Inanspruchnahme stationärer Pflegeleistungen	0,6%	2,3%	3,4%	5,0%	0,0%	4,2%	4,7%	5,5%
Inanspruchnahme von Mobilitätsdiensten	11,3%	9,0%	11,2%	16,0%	11,0%	13,0%	13,3%	8,8%
Unzufriedenheit mit Beratungsangeboten von Freien Trägern, Verbänden etc.	4,2%	1,2%	2,5%	5,2%	4,1%	5,1%	4,0%	2,2%
Unzufriedenheit mit Beratungsangeboten des Öffentlichen Dienstes	10,0%	3,4%	3,0%	6,7%	10,3%	9,3%	3,0%	10,1%
Wunsch nach mehr sozialen Kontakten	18,0%	12,6%	10,6%	16,8%	21,2%	21,0%	16,0%	13,0%
Keine Vertrauensperson vorhanden	11,1%	8,0%	5,8%	8,2%	15,0%	15,1%	10,6%	12,1%
Unzufriedenheit mit Angeboten aus dem kulturellen, Sport- und Freizeitbereich	14,1%	9,1%	9,8%	20,0%	17,4%	16,0%	9,6%	16,5%
Keine bzw. nur teilweise Lebenszufriedenheit	54,4%	37,5%	30,3%	45,0%	58,8%	50,4%	43,4%	48,4%

● überdurchschnittlich ● Durchschnitt ● unterdurchschnittlich \* umgekehrte Bedeutung der Legendensymbole

Bezirksregion								
Kurfürstendamm (n=49)	Halensee (n=87)	Grunewald (n=119)	Schmargendorf (n=92)	Wiesbadener Straße (n=156)	Düsseldorfer Straße (n=132)	Barstraße (n=74)	Volkspark Wilmerd. (n=154)	insgesamt (n=1871)
44,9%	56,3%	57,3%	62,2%	57,4%	55,0%	52,1%	54,6%	55,7%
65,6	65,9	72,3	72,1	68	67,5	66,7	66,6	68
4,4%	4,9%	1,9%	3,7%	4,3%	5,9%	5,6%	3,5%	4,6%
34,8%	27,9%	45,2%	43,8%	48,0%	51,9%	35,6%	39,1%	44,5%
67,0	59,8	65,9	62,4	63,0	62,6	63,3	68,2	63,6%
81,6%	78,8%	82,9%	80,9%	82,9%	83,0%	80,0%	86,1%	82,6%
50,0%	51,8%	42,4%	42,0%	46,6%	43,7%	41,7%	46,9%	44,9%
36,6%	44,6%	54,2%	47,6%	48,6%	42,6%	34,7%	45,2%	46,8%
26,1%	19,8%	22,6%	18,0%	15,1%	19,2%	12,2%	24,8%	19,6%
26,1%	19,8%	22,6%	18,0%	15,1%	19,2%	12,2%	24,8%	19,6%
28,3%	18,6%	26,8%	7,1%	19,6%	18,5%	20,6%	24,0%	22,2%
20,0%	18,8%	19,3%	20,5%	23,7%	29,5%	16,4%	30,6%	22,4%
26,7%	16,7%	17,4%	9,1%	27,7%	16,4%	18,9%	18,8%	19,5%
24,4%	16,1%	17,9%	18,4%	25,5%	17,8%	27,4%	14,8%	19,3%
28,3%	25,3%	23,7%	21,6%	24,7%	21,7%	28,8%	25,7%	23,2%
39,1%	30,6%	30,2%	35,6%	40,0%	35,2%	33,3%	31,3%	31,6%
4,3%	4,7%	4,3%	2,4%	1,3%	4,7%	8,3%	6,6%	4,9%
12,8%	11,8%	5,3%	12,4%	7,2%	10,3%	14,3%	12,4%	12,4%
42,1%	54,1%	58,6%	42,9%	60,0%	64,6%	65,5%	54,0%	58,0%
10,6%	9,3%	11,9%	10,0%	13,6%	13,9%	10,8%	12,7%	12,7%
0,0%	1,1%	11,0%	1,1%	0,7%	2,3%	1,4%	3,3%	3,0%
18,6%	7,9%	17,7%	10,8%	8,2%	12,4%	4,5%	11,3%	11,5%
2,3%	2,4%	3,6%	1,2%	4,0%	3,9%	4,2%	4,7%	3,6%
6,7%	4,9%	8,2%	2,3%	7,8%	4,6%	1,4%	8,8%	6,5%
19,2%	14,9%	14,0%	13,3%	13,6%	16,9%	22,2%	20,9%	16,2%
6,3%	10,5%	7,0%	5,6%	5,8%	11,5%	13,7%	12,3%	9,8%
12,8%	12,1%	16,1%	8,9%	14,1%	11,5%	8,1%	9,2%	12,8%
38,8%	52,9%	37,6%	38,2%	43,9%	46,5%	36,5%	51,3%	44,5%

## V Schlussbemerkungen

Diese Studie gibt einen detaillierten Einblick in die subjektive Beurteilung der Lebensumstände von Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf.

Trotz vielfältiger Richtlinien und Gesetze zur Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderung ist diese aus Sicht der Befragten noch nicht in allen Lebensbereichen vollständig umgesetzt. Es konnte gezeigt werden, dass aktuell noch Hemmnisse in der gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe für Menschen mit Behinderung aufgrund vorhandener Barrieren (fehlender/erschwerter Zugang zu kulturellen Angeboten, Sport- und Freizeitveranstaltungen, erschwerter Zugang zum Arbeitsmarkt, eingeschränkte Nutzung des ÖPNV, behindertengerechtes Wohnen etc.) und aufgrund des unzureichenden Bewusstseins der Bevölkerung für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung bestehen.

Bestrebungen der Politik sowie gesellschaftlicher Akteure, die gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen weiter zu fördern und den Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, sind vorhanden (z.B. inklusive Schulbildung, Wirtschaftskooperationen zur Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt, integrative Sportangebote). Potentiale zur Förderung der gleichberechtigten Teilhabe bestehen hierbei durch die geschaffenen gesetzlichen Grundlagen (SGB IX, SGB XII) sowie in der andauernden Umsetzung der UN-BRK auf kommunaler, Landes- und Bundesebene. Charlottenburg-Wilmersdorf hat zur Umsetzung der UN-BRK bereits 2014 einen Aktionsplan aufgestellt, der bezirkliche Maßnahmen und Ziele für eine selbstverständliche und gleichberechtigte Teilhabe in den Handlungsfeldern „Teilhabe am Arbeitsleben“, „Bewusstseinsbildung“ und „Barrierefreiheit“ von Bürgerinnen und Bürgern mit und ohne Behinderung nennt [24]. Diese sollen bis 2018 umgesetzt werden.

Für eine vollständige Inklusion von Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf sind jedoch noch weitere Wege zu gehen. Mit den Anregungen, die durch diese Befragung gewonnen werden konnten, wurde eine solide Grundlage für weitere Handlungsschritte geschaffen. Dennoch weist die Studie einige Limitationen auf, die im Folgenden genauer angeführt werden sollen.

### 5.1 Limitationen der Studie und weiterer Forschungsbedarf

Als eine bereits beschriebene Limitation (vgl. Kapitel I) ist noch einmal hervorzuheben, dass in dieser Studie nur eine Teilgruppe der Menschen mit Behinderung befragt werden konnte. Dies liegt begründet in der Notwendigkeit einer validen statistischen Datenbasis. Die hier genutzte Datenquelle des LAGeSo umfasst nur diejenigen Personen mit Behinderung, die amtlich erfasst sind. Damit sind Menschen mit Behinderung, die aufgrund von Unkenntnis ihres Anspruchs, aufgrund von Barrieren oder auch beabsichtigt nicht die Möglichkeit wahrnehmen, ihre Behinderung amtlich anerkennen zu lassen, ausgeschlossen. Ebenso wie Personen,

denen ein Behindertenstatus nicht offiziell zuerkannt wird. Nichtsdestotrotz konnte mit Grundlage der beschriebenen Datenquelle eine zu den amtlichen Statistiken vergleichbare Datenbasis geschaffen werden, die repräsentative und vergleichende Analysen ermöglichte.

Eine weitere Limitation besteht darin, dass spezifische Zielgruppen (v.a. Menschen mit geistiger Behinderung, Sinnesbeeinträchtigungen oder der Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit) nicht gänzlich erreicht werden konnten, da der Fragebogen entsprechende Voraussetzungen bezüglich Lesevermögen und -verständnis etc. forderte. Dieser Limitation wurde versucht entgegenzuwirken, indem ein barrierefreier Online-Fragebogen entwickelt wurde, der jedoch nicht genutzt wurde. Auch konnten Hilfspersonen und Angehörige sowie die Mitarbeiter von TRIAS bei der Beantwortung des Fragebogens unterstützen. Dennoch gab es nur eine geringe Beteiligung entsprechender Zielgruppen an der Befragung, sodass hier eine Einschränkung in der Repräsentativität der Ergebnisse für diese Personengruppen besteht. Weitere Untersuchungsvorhaben sollten diesen Aspekt besonders berücksichtigen und durch gezielte Studienplanung selbige Zielgruppe erreichen.

Weiterhin ist aufgrund einer vergleichsweise geringen Rücklaufquote für die BZR Heerstraße, Kantstraße, Kurfürstendamm, Halensee, Schmargendorf und Barstraße mit einer eingeschränkten Validität der Ergebnisse für diese Regionen zu rechnen. Eine Tendenz konnte dennoch aufgezeigt werden.

Trotz der genannten Limitationen, kann diese Studie als Pilotstudie gelten, welche die Lebenslagen von Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf repräsentativ abbildet. Sie vermittelt einen ersten Überblick über die Sichtweise der Betroffenen selbst. Mit Blick auf den Bedarf an statistischen Daten, auf die sich bezirks- und landespolitische Planungs- und Handlungsentscheidungen stützen können, ist es schließlich von grundlegender Relevanz, die Datengrundlage zur Erfassung der Lebenslagen von Menschen mit Behinderung zu verbessern. Periodische Befragungen dieser Bevölkerungsgruppe unterstützen eine vollständige Inklusion von Menschen mit Behinderung. Nur durch das Aufzeigen von Bedarfen und Bedürfnissen der Betroffenen, können zielgerichtete präventive, gesundheitsfördernde Maßnahmen und Konzepte im Sinne der UN-BRK erarbeitet und umgesetzt werden. Diese Studie trägt entsprechend dazu bei, die in Artikel 31 der UN-BRK beschriebene Forderung, geeignete Informationen und statistische Angaben zu sammeln, um die Verpflichtungen aus diesem Einkommen umzusetzen.

## 5.2 Weiterführende Hinweise

Umfassende Informationen rund um das Thema Behinderung sind u.a. bei dem Beauftragten für Menschen mit Behinderung für den Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf zu finden [35]. Auf dessen Internetseiten sind alle relevanten Informationen, die verschiedene Lebensbereiche betreffen, sowie zentrale Anlaufstellen für behinderte Bürgerinnen und Bürger aufgelistet und verlinkt. Es werden auch persönliche Beratungen angeboten.

## VI Zusammenfassung

Diese Studie zeichnet ein repräsentatives Bild von den Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf und gibt einen Einblick in die Sichtweise der betroffenen Bürgerinnen und Bürger. Die Kernaussagen, bezogen auf die untersuchten Merkmale, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

### Altersstruktur

- Insgesamt 16,2% der Bürgerinnen und Bürger im Bezirk sind von einer Behinderung betroffen. Diese sind stark mit dem höheren Alter assoziiert: Zwei Drittel der Befragten sind im Alter von 65 Jahren und älter; fast jede/r Fünfte ist über 80 Jahre alt.
- Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist eine Zunahme der Zahl der Menschen mit Behinderung im Bezirk von derzeit 53.433 auf ca. 62.000 im Jahr 2030 wahrscheinlich (18,3% aller Einwohnerinnen und Einwohner).

### Staatsangehörigkeit

- 4,6% der Befragten besitzen eine ausländische Staatsangehörigkeit. In der amtlichen Statistik wird von 11,4% unter den über 18-Jährigen ausgegangen.
- Der Anteil an Menschen mit Behinderung ausländischer Staatsangehörigkeit ist in den jüngeren Altersgruppen höher, sodass von einem zukünftigen Anstieg der Zahl von Menschen mit Behinderung anderer Nationalität auszugehen ist.
- Der Abbau von Barrieren sowie die interkulturelle Öffnung und Kultursensibilisierung aller Akteure im Bereich der Behindertenhilfe sind weiter zu unterstützen. Strukturelle Weiterentwicklungen und Netzwerkbildungen zur nachhaltigen Versorgung sind zu fördern (u.a. Stärkung der Zusammenarbeit des Behindertenbeauftragten mit der Integrationsbeauftragten).

### Merkmale der Behinderung

- Fast die Hälfte der Befragten zeigt eine Mehrfachbehinderung (45%); bei dem Großteil bestehen körperliche Behinderungen. Mehr als zwei Drittel erwarben die Behinderung im Laufe der Erwerbsphase (64%).
- Der durchschnittliche Grad der Behinderung liegt bei 63. Von einer Schwerbehinderung betroffen (GdB > 50) sind ca. 80%. In Charlottenburg-Nord ist der Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung an der Gesamtbevölkerung mit 15% am höchsten (Bezirk: 11,3%).
- Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zur Vermeidung von (weiteren) chronischen Erkrankungen, die zu einer (Mehrfach-)Behinderung führen, müssen in allen Lebensbereichen umgesetzt werden. Lebenswelten sind gesundheitsförderlich



und ressourcenstärkend zu gestalten sowie regionale Hilfs- und Nahversorgungsstrukturen vorrangig in besonders betroffenen Regionen zu festigen.

### Wohnsituation und Wohnbedürfnisse

- 94% der Befragten leben in ihrem eigenen Haushalt. In einer betreuten Wohnform – vor allem im betreuten Einzelwohnen – leben 6% der Personen.
- Menschen mit Behinderung – und insbesondere Frauen – leben im Mittel häufiger alleine als Menschen ohne Behinderung. Die Singularisierung der Haushalte fordert den weiteren Ausbau von sozialen Hilfsnetzwerken und Unterstützungsmodellen.
- Die individuelle Anpassung der Wohnsituation ist für fast die Hälfte der Befragten (40%) notwendig, um behindertengerecht wohnen zu können (barrierefreier Zugang, behindertengerechte Ausstattung/Umbau der Wohnung). Eine bedürfnisgerechte Wohnung besteht überwiegend für Befragte der BZR Heerstraße, Barstraße und Kurfürstendamm und am seltensten für die BZR Mierendorffplatz, Charlottenburg-Nord und Grunewald.
- 67% sind mit der eigenen Wohnsituation zufrieden. Die Zufriedenheit steigt hierbei von etwa 52% bei den 18- bis 49-Jährigen auf 75% in der ältesten Altersgruppe.
- Es besteht der Wunsch nach behindertengerechtem, bezahlbarem Wohnraum (v.a. in BZR Otto-Suhr-Allee und Westend) und alternativen Wohnformen (Mehrgenerationenwohnen, Wohngemeinschaften für Menschen mit und ohne Behinderung, Altenwohngemeinschaften etc.). Entsprechender Wohnungsneubau ist zu fördern. Der Bezirk sollte eine Rekommunalisierung bezirklicher Seniorenwohnungen anstreben, um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden.
- Die zentrale Anlaufstelle „Lotse Berlin“ für betreute Wohnformen sollte der Zielgruppe bekannter gemacht werden. Eine Erweiterung des Beratungsangebots auch auf Menschen mit Behinderung ohne Betreuungsbedarf ist zu überlegen.

### Barrierefreiheit

- Barrieren beim Tätigen alltäglicher Erledigungen bestehen für jede/n Fünfte/n. Nahversorgungsstrukturen müssen stabilisiert und barrierefrei gestaltet werden.
- Mehr als 20% beurteilen den Zugang zu öffentlichen Gebäuden und Einrichtungen als nicht behindertengerecht.
- Fast jeder fünfte Mann und mehr als jede vierte Frau bezeichnet die Barrierefreiheit des ÖPNV als nicht zufriedenstellend (v.a. BZR Mierendorffplatz, Düsseldorfer Straße). Die Verkehrsbetriebe und die Deutsche Bahn sind in einer zügigen Umsetzung der Barrierefreiheit zu motivieren.
- Die Straßenlandschaft ist für 20% nicht behindertengerecht nutzbar (v.a. BZR Schloss Charlottenburg, Kurfürstendamm). Ordnungswidrigkeiten, die die Barrierefreiheit von Gehwegen/Straßen einschränken, müssen verstärkt verhindert und verfolgt werden. Dem Bedürfnis nach mehr Sicherheit im öffentlichen Raum ist durch eine intensivere Kooperation von Ordnungsamt und Polizei zu begegnen.

- Die behinderten- und altersgerechte Wohnquartiergestaltung muss unter Partizipation der Menschen mit Behinderung vorangetrieben werden.

### Schulische und Berufsausbildung

- Menschen mit Behinderung in Charlottenburg-Wilmersdorf zeigen einen niedrigeren Bildungsabschluss als Menschen ohne Behinderung; dieser ist jedoch im gesamtberliner Vergleich von Menschen mit Behinderung überdurchschnittlich.
- Im bezirklichen Vergleich mit der Gesamtbevölkerung zeigen überdurchschnittlich viele der Befragten einen Lehrausbildungsabschluss (42,5%) und unterdurchschnittlich viele einen (Fach-)Hochschulabschluss (27,5%). Das Ausbildungsniveau ist im gesamtberliner Vergleich von Menschen mit Behinderung überdurchschnittlich.
- 3,5% der Befragten haben eine Förderschule besucht; 10% absolvierten ihre Berufsausbildung in einem Berufsbildungswerk.
- Für Menschen mit Behinderung bestehen somit weniger gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Ein gleichberechtigter Zugang zum Bildungs- und Ausbildungssystem ist grundlegend (inklusive Schulunterricht, Schaffung qualifizierender Ausbildungsplätze), um die Chancengleichheit sicherzustellen.

### Erwerbsbeteiligung und Einkommen

- Zwei Drittel der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer beziehen eine Rente/Pension. Eine Erwerbsminderungsrente erhält fast ein Viertel der über 50-Jährigen und 15% der unter 50-Jährigen. Eine ausreichend hohe Erwerbsminderungsrente ist zu gewährleisten, um dem Risiko der Altersarmut entgegenzuwirken.
- Für die Stichprobe beträgt die (nicht-repräsentative) Arbeitslosenquote 18,2% (Bezirk: 8,5%). Als wichtige Gruppe für arbeitspolitische Maßnahmen gilt die Gruppe der schwerbehinderten Arbeitslosen, denn sie sind häufiger langzeitarbeitslos (44%; Bezirk: 35%) und im Mittel älter als Menschen ohne eine Schwerbehinderung.
- 2,5% der Befragten arbeiten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung.
- Die Erwerbsquote liegt mit 58% deutlich unter dem Bezirkswert von 75%. So bestreiten nur 16,9% ihren überwiegenden Lebensunterhalt durch eine Erwerbstätigkeit (Bezirk: 43%). Die Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt muss weiterhin angestrebt werden. Arbeitgeber und Beschäftigte müssen laut der Befragten stärker für die Beschäftigung von behinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sensibilisiert werden; die Chancengleichheit auf einen Arbeitsplatz muss auch praktisch bestehen. Disability Mainstreaming ist allumfassend umzusetzen.
- Aus den Aussagen der Befragten lässt sich für das Betriebliche Wiedereingliederungsmanagement schlussfolgern, dass ausreichend Ressourcen, der Abbau von bürokratischen Barrieren und ein stärker bedürfnisorientierter Fokus durch die Betreuer nötig sind.

### Gesundheitliche und Pflegeversorgung

- 12,7% der Befragten nutzen ambulante Pflegeleistungen. Dem Wunsch nach einer hohen qualitativen pflegerischen Versorgung sollte durch gut ausgebildetes Personal entsprochen werden.
- Es wurde deutlich, dass das Hilffsystem für pflegende Angehörige weiter ausgebaut und kleinräumig etabliert werden muss.
- Ein barrierefreier, wohnortnaher Zugang zur (fach-)ärztlichen Versorgung ist insbesondere in den BZR Wiesbadener Straße und Kurfürstendamm zu fördern. Probleme bestehen u.a. in physischen Barrieren von Arztpraxen (z.B. Treppen), in zu langen Wartezeiten auf einen Termin und in der teilweise unzureichend bedürfnisgerechten Betreuung durch die Ärzte.
- Eine Bewilligung von Rehabilitations-, Therapie- und Kurmaßnahmen wird oftmals gewünscht.
- Über 10% der Befragten nehmen Mobilitäts- und Assistenzdienste in Anspruch. Entsprechende Angebotsstrukturen sollten insbesondere für die BZR Kurfürstendamm, Grunewald und Schloss Charlottenburg gefördert werden.
- Beratungsleistungen von Freien Trägern, Vereinen, Verbänden und Pflegestützpunkten werden von jedem Fünften; Beratungsangebote des Öffentlichen Dienstes von jedem Vierten genutzt. Der überwiegende Teil ist mit diesen zufrieden. Dennoch besteht der Wunsch nach mehr persönlicher Zuwendung und Informationen über Beratungs- und Unterstützungsangebote. Ein barrierefreier Wegweiser über bezirkliche Hilfen wäre sinnvoll.
- Das Bedürfnis nach einer vereinfachten und ausreichend unterstützten Antragstellung sowie kürzeren Wartezeiten auf den Bescheid wurde mehrfach deutlich und untermauert die Notwendigkeit der Bereitstellung von genügend finanziellen und personellen Ressourcen in der Verwaltung.

### Soziale Einbindung und Freizeitbedürfnisse

- Für 90% der Befragten existiert eine Vertrauensperson; fast 20% wünschen sich mehr soziale Kontakte (v.a. 18- bis 49-Jährige).
- 45% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer sind mit den bestehenden kulturellen, Freizeit- und Sportangeboten zufrieden; 12,8% sind unzufrieden (v.a. 18- bis 49-Jährige sowie Personen mit Mehrfachbehinderungen).
- Es besteht der Wunsch nach mehr gemeinschaftlichen freizeitleichen Aktivitäten, die kostenfrei/kostengünstig sind. Die Bereitstellung entsprechender Angebote zur Freizeitgestaltung und gesellschaftlicher Teilhabe muss, vor dem Hintergrund der wahrscheinlich steigenden Nachfrage, gesichert werden. Die Etablierung einer Steuerungsgruppe zur effektiven Koordination einzelner Angebote ist zu überlegen. Integrative Angebote müssen ausgebaut werden.

- Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe sollten besonders in sozial schwachen Regionen (z.B. Charlottenburg-Nord) und für spezifische Personengruppen (z.B. Arbeitslose mit einer Schwerbehinderung) ausgebaut werden
- 13,4% sind ehrenamtlich tätig. Ehrenamtliche Strukturen als wichtige soziale Hilfsnetzwerke müssen weiterhin gefördert werden.

### Lebenszufriedenheit

- 55,5% der Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer sind mit ihrem Leben vollständig zufrieden; 38,3% sind teilweise und 6% nicht zufrieden. Quartiersbezogene Handlungsstrategien zur Erhöhung der Lebenszufriedenheit sind v.a. für die BZR Mierendorffplatz und Charlottenburg-Nord zu entwickeln.
- Insbesondere Befragte jüngeren und mittleren Alters sind unzufrieden. Folglich sind bedürfnisorientierte Versorgungs- und Unterstützungsangebote für diese Altersgruppen auszubauen bzw. bekannter zu machen.
- Menschen mit Behinderung fordern ein gesteigertes Bewusstsein der Bevölkerung für ihre Lebenslagen und eine vollständige Inklusion in allen Lebensbereichen.
- Für die Steigerung der Lebenszufriedenheit von Menschen mit Behinderung im Bezirk bedarf es einer umfassenden und schnittstellenübergreifenden Zusammenarbeit aller Akteure. Die Etablierung einer Steuerungsgruppe oder ähnlicher Strukturen erscheint sinnvoll. Eine intensive Kooperation der Behinderten- und Altenhilfe ist hierfür grundlegend.
- Die Gestaltung des Bezirks als behindertenfreundliche Kommune sollte als bezirkliches Leitbild aufgenommen werden.

## Literaturverzeichnis

- [1] Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) - III A 3 -, „Statistik der behinderten Menschen für das Jahr 2015. Auswertungen für die Behindertenbeauftragten der Bezirke,“ LAGeSo, Berlin, 2016.
- [2] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS), „Schwerbehinderte Menschen im Land Berlin. Statistischer Bericht 2015,“ AfS, Berlin, 2016.
- [3] Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) - III A3 -, „Statistik der behinderten Menschen für die Jahre 2006, 2010, 2012 und 2015. Auswertungen für die Behindertenbeauftragten der Bezirke,“ LAGeSo, Berlin, o.J..
- [4] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS), „Einwohnerregisterstatistik für 2015,“ AfS, Berlin, 2016.
- [5] Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt (SenStadtUm), „Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2015-2030,“ 2016. [Online]. Available: <http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/bevoelkerungsprognose/>. [Zugriff am 26 Juli 2016].
- [6] Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, „UN-Behindertenrechtskonvention,“ Hausdruckerei BMAS, Bonn, 2014.
- [7] Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz), „Konkretisierung der 10 Behindertenpolitischen Leitlinien des Landes Berlin zur nachhaltigen Umsetzung der UN - Behindertenrechtskonvention bis zum Jahr 2020,“ 08 Mai 2015. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/menschen-mit-behinderung/behindertenpolitik/un-behindertenrechtskonvention/>. [Zugriff am 29 September 2016].
- [8] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), „Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen,“ BMAS, Bonn, 2013.
- [9] P. A. E. Mayring, Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 11. aktual. und überarb. Auflage, Weinheim: Beltz, 2010.
- [10] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS) - Referat 51 -, „Mikrozensus 2013 - Sonderauswertung Menschen mit Behinderung in Berlin,“ AfS, Potsdam, 2016.
- [11] H. Pfaff, „Lebenslagen der behinderten Menschen. Ergebnis des Mikrozensus 2009,“ Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, 2012.
- [12] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS), „Mikrozensus 2014,“ AfS, Berlin, 2014.
- [13] Bundesagentur für Arbeit, „Arbeitsmarkt in Zahlen. Der Arbeitsmarkt für schwerbehinderte Menschen. Charlottenburg-Wilmersdorf, September 2016,“ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Berlin, 2016.
- [14] Bundesagentur für Arbeit, „Arbeitsmarkt im Überblick - Berichtsmonat September 2016 - Charlottenburg-Wilmersdorf, JC,“ September 2016. [Online]. Available: <https://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Statistik-nach-Regionen/SGBII-Traeger/Berlin/Charlottenburg-Wilmersdorf-Nav.html>. [Zugriff am 01 November 2016].
- [15] Bundesagentur für Arbeit, „Arbeitsmarkt in Zahlen. Arbeitsmarktreport Berlin Nord, September 2016,“ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg, 2016.
- [16] Arbeiterwohlfahrt (AWO) Kreisverband Berlin Spree-Wuhle e.V. und Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V., „Kom zen - Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe,“ 2016. [Online]. Available: <http://www.kom-zen.de/start/willkommen/>. [Zugriff am 24 November 2016].
- [17] Arbeiterwohlfahrt (AWO) Landesverband Berlin e.V., „Fachstelle Migration und Behinderung,“ 2014. [Online]. Available: <https://www.awoberlin.de/Fachstelle-Migration-und-Behinderung-867182.html?desktop=false>. [Zugriff am 24 November 2016].
- [18] Lotse Berlin, „Beratung, Orientierung, Vermittlung. Betreute Wohnformen für Menschen mit Behinderung,“ 2016. [Online]. Available: <http://www.lotse-berlin.de/>. [Zugriff am 25 November 2016].
- [19] Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf, „Beratungsstelle für behinderte, pflegebedürftige, krebserkrankte und aidskranke Menschen,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/ba-charlottenburg-wilmersdorf/verwaltung/aemter/gesundheitsamt/beratungsstelle-fuer-behinderte/>. [Zugriff am 25 November 2016].

- [20] Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo)/ Versorgungsamt - Referat III C -, „Berliner Ratgeber für Menschen mit Behinderung 2016/2017. 16. Jahrgang,“ LAGeSo/Versorgungsamt & aperçu Verlagsgesellschaft mbH, Berlin, 2016.
- [21] Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz), „Menschen mit Behinderung - Wohnen,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/menschen-mit-behinderung/wohnen/>. [Zugriff am 07 November 2016].
- [22] Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz), „Menschen mit Behinderung - Bauen,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/menschen-mit-behinderung/barrierefreiheit/bauen/>. [Zugriff am 07 November 2016].
- [23] Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz), „Menschen mit Behinderung - Barrierefreiheit Nahverkehr,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/menschen-mit-behinderung/barrierefreiheit/nahverkehr/>. [Zugriff am 07 November 2016].
- [24] J. Friedrich und K. Grüber, „Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin 2014-2018,“ verbum GmbH, Berlin, 2014.
- [25] Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SenJBW), „Inklusion,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/bjw/inklusion/>. [Zugriff am 11 November 2016].
- [26] Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SenJBW), „Berliner Schulen - Schulverzeichnis,“ 2016. [Online]. Available: [https://www.berlin.de/sen/bildung/schulverzeichnis\\_und\\_portraits/anwendung/](https://www.berlin.de/sen/bildung/schulverzeichnis_und_portraits/anwendung/). [Zugriff am 08 November 2016].
- [27] B. Behrisch, K. Grüber und J. Friedrich, „Teilhabe am Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin. Eine Analyse,“ Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW), Berlin, 2013.
- [28] Beauftragter für Menschen mit Behinderung des Bezirks Charlottenburg-Wilmersdorf, „Informationen rund um das Thema Behinderung,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/ba-charlottenburg-wilmersdorf/verwaltung/beauftragte/behinderung/artikel.186912.php#s>. [Zugriff am 10. November 2016].
- [29] G. Bäcker, „Altersübergangs-Report Nr. 2012-02. Erwerbsminderungsrenten: Strukturen, Trends und aktuelle Probleme,“ 2012. [Online]. Available: <http://www.iaq.uni-due.de/auem-report/2012/auem2012-03.php>. [Zugriff am 16 November 2016].
- [30] Bundesagentur für Arbeit, „Arbeitsmarkt in Zahlen - Beschäftigungsstatistik schwerbehinderter Menschen. Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX). Berlin 2014,“ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg, 2016.
- [31] Bundesagentur für Arbeit, „Arbeitsmarkt in Zahlen - Beschäftigungsstatistik schwerbehinderter Menschen. Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX). Deutschland 2014,“ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg, 2016.
- [32] Berliner Pflegestützpunkte, „Hilfelotse Berlin - Behindertenwerkstätten,“ 2016. [Online]. Available: <http://www.hilfelotse-berlin.de/bereich/institutionen/b/db/berlin/Behindertenwerkstaetten/liste/108/anz/500/>. [Zugriff am 16 November 2016].
- [33] Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz), „Menschen mit Behinderung - Freizeitprojekte,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/menschen-mit-behinderung/freizeitprojekte/>. [Zugriff am 10 November 2016].
- [34] Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung, „Berlin barrierefrei. Berlin erleben - Freizeit,“ 2016. [Online]. Available: <https://www.berlin.de/lb/beh/berlin-barrierefrei/berlin-erleben/freizeit/>. [Zugriff am 10 November 2016].
- [35] J. Friedrich, „Beauftragter für Menschen mit Behinderung,“ [Online]. Available: <https://www.berlin.de/ba-charlottenburg-wilmersdorf/verwaltung/beauftragte/behinderung/>. [Zugriff am 24 Januar 2017].
- [36] Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), „Jahresbericht 2014/2015,“ Universum Verlag GmbH, Wiesbaden, 2015.



