

Bericht über die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Berlin (Teilhabebericht Berlin)

im Auftrag der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration,
Vielfalt und Antidiskriminierung des Landes Berlin

Dr. Dietrich Engels und Lena Heitzenröder

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Stand Mai 2026

Impressum

Herausgeberin

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und

Antidiskriminierung

Oranienstraße 106

10969 Berlin

www.berlin.de/sen/asgiva/

Wissenschaftliche Bearbeitung

Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Rechtliche Grundlage

Der Bericht wird gemäß § 20 Absatz 1 Landesgleichberechtigungsgesetz erstellt.

Stand

Berlin, Mai 2026

Barrierefreiheit

Diese Veröffentlichung erscheint als barrierefreie PDF-Datei. Eine Zusammenfassung in

Leichter Sprache wird gesondert veröffentlicht.

© Land Berlin, 2026

Nachdruck und Weiterverwendung, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe.

Vorwort der Senatorin für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Berlinerinnen und Berliner,

Berlin hat sich mit dem Landesgleichberechtigungsgesetz (LGBG) und der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet, die volle, gleichberechtigte und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu verwirklichen. Ob wir diesem Anspruch gerecht werden, muss sich an der Lebensrealität der Menschen messen lassen. Mit dem Teilhabebericht 2026 legt der Senat dafür eine Berichterstattung vor, die den Auftrag nach § 20 LGBG in neuer Qualität erfüllt: lebenslagenorientiert, indikatorengestützt, wissenschaftlich begleitet und durch die Befragung „Leben in Berlin“ um eine Datengrundlage erweitert, in der Menschen mit Behinderungen selbst zu Wort kommen.

Eine Befragung ersetzt jedoch keine politische Beteiligung. Die Zahlen des Berichts gewinnen ihre politische Bedeutung erst im Zusammenhang mit den Erfahrungen, Bewertungen und Prioritäten der Menschen, um deren Rechte es geht. Beteiligung findet dort statt, wo Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen mitentscheiden: im Landesbeirat, in den Beteiligungsstrukturen des LGBG und bei der Fortschreibung des Maßnahmenplans „Berlin inklusiv“.

Die Befunde sind deutlich. In allen untersuchten Lebensbereichen bestehen Teilhabeunterschiede zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen, viele Befragte berichten von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen. Dahinter stehen keine individuellen Defizite, sondern bauliche, kommunikative und institutionelle Barrieren. Auch dass sich Menschen mit Beeinträchtigungen häufiger einsam fühlen, ist Ausdruck von Ausschluss. Benachteiligungen können sich zudem überlagern. Frauen mit Beeinträchtigungen sind im Erwerbsleben besonders benachteiligt. Diese Befunde sind für den Senat Auftrag zum Handeln.

Teilhabepolitik in Berlin steht dabei nicht am Anfang. Mit dem novellierten LGBG, dem Maßnahmenplan „Berlin inklusiv“, dem Partizipationsfonds, der Landesfachstelle für Barrierefreiheit und angemessene Vorkehrungen sowie den Beauftragten- und Beiratsstrukturen verfügt Berlin über gewachsene Grundlagen zur Umsetzung gleichberechtigter Teilhabe. Der Teilhabebericht knüpft daran an: Er macht sichtbar, wo Berlin bereits auf dem richtigen Weg ist und wo bestehende Strukturen weiterentwickelt werden müssen, um Barrieren gezielter abzubauen. Der Senat nimmt seine Steuerungs- und Koordinierungsverantwortung deshalb

gezielt wahr, sowohl innerhalb der eigenen Verwaltungen als auch im Zusammenwirken mit Bund, Bezirken, Sozialversicherungsträgern und privaten Akteuren.

Der Bericht zeigt auch, worauf Berlin aufbauen kann: inklusive Ansätze in der frühkindlichen Bildung und in Teilen des Schulsystems, ein hohes Interesse an Bildung und Weiterbildung, zivilgesellschaftliches Engagement und erfahrbare Barrierefreiheit in Teilen des öffentlichen Raums. Barrieren sind veränderbar, wenn Zuständigkeiten klar sind, Ressourcen bereitstehen und die Perspektiven von Menschen mit Behinderungen von Beginn an einbezogen werden.

Im Bereich Arbeit ist der Maßstab der UN-BRK eindeutig: ein inklusiver Arbeitsmarkt mit echten Wahlmöglichkeiten, fairen Übergängen, guten Arbeitsbedingungen und einer materiellen Lebenssituation, die Selbstbestimmung ermöglicht. Dass viele Beschäftigte unterstützte Arbeitsformen positiv bewerten, zeigt die Bedeutung verlässlicher Unterstützung. Es entbindet aber nicht von der Aufgabe, Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu stärken.

Der wichtigste Fortschritt dieses Berichts liegt in der Steuerungsgrundlage, die er schafft. Messbarkeit ist kein Selbstzweck. Entscheidend ist, dass aus Erkenntnissen verbindliches Handeln folgt. Die Handlungsbedarfe fließen deshalb unmittelbar in die Fortschreibung des Maßnahmenplans „Berlin inklusiv“ ein. Zugleich benennt der Bericht Datenlücken, insbesondere zur Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sowie von Menschen in Einrichtungen oder besonderen Wohnformen. Gerade Menschen, die in Befragungen und Beteiligungsprozessen schwerer erreicht werden, dürfen nicht aus dem Blick geraten.

Ich danke allen Berlinerinnen und Berlinern, die sich an der Befragung beteiligt und ihre Erfahrungen geteilt haben. Mein Dank gilt dem ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik für die Erstellung des Berichts, dem wissenschaftlichen Beirat für die kritische Begleitung sowie der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen, dem Landesbeirat, der Monitoring-Stelle UN-BRK Berlin und den Verbänden und Selbstvertretungsorganisationen, deren Arbeit Teilhabepolitik in Berlin seit Jahrzehnten prägt.

Ziel des Senats ist ein Berlin, in dem Menschen mit Behinderungen überall dabei sind, mitentscheiden und selbstbestimmt leben können. Der Teilhabebericht benennt nüchtern, wie weit der Weg dorthin ist, und zeigt zugleich, dass Veränderung möglich ist, wenn aus Wissen Verantwortung wird. Ich lade Sie ein, die Ergebnisse mit uns zu diskutieren und sich an der Fortschreibung des Maßnahmenplans zu beteiligen.

Cansel Kiziltepe

Senatorin für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung

Vorwort der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen

Sehr geehrte Lesende,

als Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen ist es meine Aufgabe, darauf hinzuwirken, dass der Senat seinen Verpflichtungen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und des Landesgleichberechtigungsgesetzes (LGBG) nachkommt. Zu den rechtlich verbindlichen Aufgaben des Senats gehört auch eine datengestützte Beurteilung der vollen, gleichberechtigten und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Diese wird umgesetzt über die Berichterstattung zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen im Land Berlin.

Mit dem hier vorgelegten Teilhabebericht 2026 erfüllt der Senat diese bereits 2019 (AGH Drs.18/3956) begonnene und seit 2021 in § 20 Absatz 1 LGBG verankerte Aufgabe erstmals. Dabei ist nicht nur die lebenslagenorientierte Berichterstattung hervorzuheben, sondern auch der veränderte Prozess der Berichterstellung, welcher eine externe Vergabe, eine durch den Auftragnehmer durchgeführte Befragung der Berliner Bevölkerung sowie die Begleitung durch einen wissenschaftlichen Beirat umfasste.

Für besonders bedeutsam halte ich die Tatsache, dass mit der für den Teilhabebericht 2026 durchgeführten Befragung „Leben in Berlin“ auch die Perspektive von Menschen mit Behinderungen selbst auf ihre Lebenssituation erfasst wird. So wird etwa klar, dass Berlinerinnen und Berliner mit Behinderungen in vielen Handlungsfeldern nicht nur anhand objektiver Indikatoren deutlich schlechter teilhaben können als Menschen ohne Behinderungen, sondern dies auch subjektiv so wahrnehmen: Sie wünschen sich etwa mehr soziale Kontakte, beklagen mehr Mängel in der Wohnumgebung und geben seltener an, Bus und Bahn überwiegend gut nutzen zu können. Auch sind sie seltener mit ihrer Arbeitssituation zufrieden und berichten häufiger über Gewalterfahrungen. Bei politischen Entscheidungen fühlen sie sich seltener einbezogen – um nur einige Ergebnisse exemplarisch anzuführen.

Wichtig ist es nun, die Ergebnisse des Teilhabeberichts als Grundlage für die Ableitung behindertenpolitischer Maßnahmen zu nutzen und auf Basis der hier vorgelegten Erkenntnisse politikfeldspezifische Handlungsnotwendigkeiten zur Umsetzung der UN-BRK zu identifizieren. Die Einordnung der Ergebnisse der jeweiligen Handlungsfelder sowie die Ableitung geeigneter Maßnahmen sollte in einem partizipativen, diskursiven Prozess und aus vielfältigen Perspektiven erfolgen. Neben den Fachausschüssen des Abgeordnetenhauses für die Politik sehe ich hier primär die in allen Senatsverwaltungen eingerichteten Arbeitsgruppen für Menschen mit Behinderungen als Forum, in dem die Ergebnisse handlungsfeldbezogen gemeinsam von Verwaltung und Zivilgesellschaft eingeordnet und Maßnahmen abgeleitet werden können. Auch

die Benennung von Datenlücken ist dabei bedeutsam. Wichtig ist es, die Teilhabeberichterstattung mit dem Fortschreibungsprozess des Berliner Maßnahmenplans „Berlin inklusiv“ 2020 – 2025 zur Umsetzung der UN-BRK zu verknüpfen, so dass auch hierfür strategische Ziele und Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK evidenzbasiert abgeleitet werden können.

Mit dem Teilhabebericht 2026 ist die Berichterstattung zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen selbstverständlich nicht abgeschlossen. Das LGBG sieht eine Berichtspflicht alle zwei Jahre vor, und um die Wirksamkeit von Maßnahmen zu beurteilen, ist es vielfach auch notwendig, Entwicklungen nicht nur punktuell, sondern auch im Zeitverlauf zu betrachten. Auch konnte der Bericht nicht in allen Bereichen ausreichend Daten generieren, insbesondere zur Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, zur Lebenssituation von Menschen, die in Einrichtungen leben, sowie zu den Unterschieden zwischen den Bezirken sind Datenlücken zu konstatieren. Wie daher die Fortführung der Teilhabeberichterstattung konzeptionell weiter ausgestaltet wird, sollte ebenfalls partizipativ und unter Beteiligung des wissenschaftlichen Beirats diskutiert werden.

Ich freue mich, mit Ihnen in den unterschiedlichen Gremien und Arbeitszusammenhängen die Ergebnisse näher auszuwerten und wünsche Ihnen eine anregende Lektüre des Teilhabeberichts 2026.



Christine Braunert-Rümenapf

Wissenschaftliche Begleitung

Die Erstellung des Berliner Teilhabeberichts 2026 wurde durch einen wissenschaftlichen Beirat begleitet. Seine Mitglieder haben den Prozess mit fachlicher Expertise, kritischer Reflexion und vielfältigen Perspektiven unterstützt.

Prof. Dr. Robel Abay, Alice Salomon Hochschule Berlin

Christine Braunert-Rümenapf, Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen

Dr. Katrin Grüber, ehemals Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft

Ulrike Haase, Netzwerk behinderter Frauen Berlin e. V.

Susanne Kingreen, NETZWERK ARTIKEL 3 e. V.

Frieder Kurbjewit, Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoringstelle UN-BRK Berlin

Stephanie Loos, Elternzentrum Berlin e. V.

Dr. Meike Nieß, Referentin der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen

Prof. Dr. Gudrun Wansing, Humboldt-Universität zu Berlin

Pia Witthöft, Mutstelle Berlin / Lebenshilfe gGmbH

Für diese Begleitung und die eingebrachten Hinweise gilt ihnen besonderer Dank.

Inhalt

Kurze Zusammenfassung.....	1
1. Einleitung	4
1.1 Zielsetzung der Teilhabeberichterstattung	5
1.2 Zeitgemäßes Verständnis von Behinderung und Barrieren	6
1.3 Individuelle Lebenslagen und gesellschaftliche Rahmenbedingungen	7
1.4 Indikatoren gestützte Berichterstattung.....	10
1.5 Datengrundlagen des Teilhabeberichts.....	10
1.5.1 Amtliche Statistiken	11
1.5.2 Befragungsdaten.....	11
1.5.3 Umfrage „Leben in Berlin“	12
1.6 Berichtsstruktur	15
2. Grunddaten zu Menschen mit Behinderungen in Berlin	17
2.1 Bevölkerung nach Bezirken	17
2.2 Menschen mit Schwerbehinderung	18
2.3 Behinderung und Beeinträchtigung.....	20
2.4 Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung	21
2.5 Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf.....	23
3. Lebenslage und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in einzelnen Lebensbereichen.....	24
3.1 Familie und soziales Netz	24
3.1.1 Einleitung	24
3.1.2 Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nach dem Haushaltstyp	25
3.1.3 Soziale Kontakte und Einsamkeit	28
3.1.4 Elternassistenz und begleitete Elternschaft	30
3.2 Wohnen, Wohnumfeld und Mobilität	31
3.2.1 Einleitung	33
3.2.2 Wohnqualität	34
3.2.3 Qualität der Wohnumgebung.....	40
3.2.4 Mobilität.....	42
3.2.5 Erreichbarkeit von Einrichtungen und Angeboten	45
3.3 Bildung und Ausbildung	50

3.3.1	Einleitung	53
3.3.2	Betreuung und Förderung in früher Kindheit.....	54
3.3.3	Schulische Bildung	58
3.3.4	Schulische und berufliche Abschlüsse	70
3.3.5	Erwachsenenbildung	72
3.4	Arbeit und materielle Lebenssituation	75
3.4.1	Einleitung	77
3.4.2	Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt	78
3.4.3	Erfüllung der Beschäftigungspflicht	85
3.4.4	Arbeit mit Unterstützung	86
3.4.5	Arbeitslosigkeit.....	88
3.4.6	Materielle Lage.....	90
3.4.7	Einkommen und Armutsrisiko	91
3.4.8	Vermögen und Schulden.....	94
3.5	Gesundheit und Pflege	97
3.5.1	Einleitung	98
3.5.2	Gesundheitszustand und Bedarf an medizinischer Versorgung.....	99
3.5.3	Angebote und Barrierefreiheit der Gesundheitsversorgung	102
3.5.4	Pflegebedarf und Hilferessourcen im sozialen Umfeld.....	111
3.6	Diskriminierung und Gewalterfahrung	119
3.6.1	Einleitung	119
3.6.2	Erfahrung von Diskriminierung	120
3.6.3	Gewalterfahrungen.....	126
3.7	Freizeit, Kultur und Sport	129
3.7.1	Einleitung	129
3.7.2	Kulturelle Teilhabe	131
3.7.3	Sportliche Aktivitäten.....	135
3.8	Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation	139
3.8.1	Einleitung	140
3.8.2	Politisches Engagement.....	141
3.8.3	Zivilgesellschaftliches Engagement.....	146
3.8.4	Gestaltung von Veränderungen.....	152

4.	Zusammenfassung und Fazit	157
4.1	Einleitung.....	157
4.2	Grunddaten.....	157
4.3	Familie und soziales Netz	158
4.4	Wohnen, Wohnumfeld und Mobilität	159
4.5	Bildung und Ausbildung	160
4.6	Arbeit und materielle Lebenssituation	162
4.7	Gesundheit und Pflege	164
4.8	Diskriminierung und Gewalterfahrung	165
4.9	Freizeit, Kultur und Sport	166
4.10	Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation	166
4.11	Fazit	167
5.	Anhang.....	168
5.1	Literaturverzeichnis.....	168
5.2	Abbildungsverzeichnis	171
5.3	Tabellenverzeichnis	173
6.	Datengrundlagen des Teilhabeberichts Berlin	175
6.1	Amtliche Statistiken	175
6.2	Auswertungsmöglichkeiten von Befragungsdaten.....	176
6.2.1	Mikrozensus.....	176
6.2.2	Sozio-oekonomisches Panel (SOEP)	176
6.2.3	TeilhabeSurvey.....	177
6.2.4	Fazit zu Auswertungsmöglichkeiten vorliegender Mikrodatensätze	177
6.3	Eigene Teilhabebefragung „Leben in Berlin“	178
6.3.1	Konzeption und Durchführung einer eigenen Befragung in Berlin	178
6.3.2	Beteiligung an der Umfrage „Leben in Berlin“	178
6.3.3	Rückmeldungen zur Umfrage.....	182

Kurze Zusammenfassung

Die UN-BRK fordert die Umsetzung einer vollen, gleichberechtigten und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen. Inwieweit dies gelingt, wird im Teilhabebericht Berlin im Auftrag der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung untersucht.

Dem Teilhabebericht liegt ein zeitgemäßes Konzept zugrunde, dem zufolge Behinderung durch das Zusammenwirken individueller Beeinträchtigungen mit gesellschaftlichen Barrieren entsteht. Die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen wird in mehreren Lebensbereichen untersucht und im Hinblick auf Gleichberechtigung geprüft. Die Grundlage bilden Daten der amtlichen Statistik und des Mikrozensus sowie einer eigenen Erhebung „Leben in Berlin“, in der Erfahrungen und Einschätzungen Berliner Bürger*innen mit und ohne Beeinträchtigungen erhoben und ausgewertet wurden.

Grunddaten: Am Jahresende 2023 hatten gab es in Berlin 469.000 Menschen mit Beeinträchtigungen (12,4 % der Bevölkerung), davon hatten 333.320 Personen eine amtlich anerkannte Schwerbehinderung (9,0 % der Bevölkerung), 75.660 Personen eine anerkannte Behinderung mit GdB unter 50 (2,0 %) und 60.040 Menschen eine chronische Erkrankung ohne anerkannte Behinderung (1,6 %).

Familie und soziales Netz: Menschen mit Beeinträchtigungen leben zu 46 % allein, zu 36 % in einem Paarhaushalt ohne Kind, zu 19 % in Haushalten mit Kindern. Von den Menschen ohne Beeinträchtigungen leben weniger allein (24 %) oder in Paarhaushalten ohne Kind (32 %), aber mehr in Haushalten mit Kindern (44 %). Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ wünschen sich 40 % der Menschen ohne Beeinträchtigung ebenso wie Menschen mit Beeinträchtigungen mehr soziale Kontakte, von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sind dies deutlich mehr (69 %). Von den Befragten ohne Beeinträchtigungen geben 11 % an, sich sehr oft oder häufig einsam zu fühlen, von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sagen dies drei Mal so viele.

Wohnqualität: Menschen mit Beeinträchtigungen sind stärker von Wohnungsmängeln betroffen (68 %) als Menschen ohne Beeinträchtigungen (54 %). Eine barrierefreie Wohnung benötigen 21 % der Befragten mit Beeinträchtigung gegenüber 9 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Von denen, die einen solchen Bedarf berichten, haben nur 16 % der Menschen mit Beeinträchtigungen auch tatsächlich eine barrierefreie Wohnung. Viele Befragte erhalten Unterstützung im Haushalt, aber ebenso viele benötigen diese Unterstützung, erhalten sie aber nicht. Vor allem Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung erhalten oft nicht die Hilfe, die sie benötigen.

Wohnumgebung und Mobilität: Mängel in ihrer Wohnumgebung beklagen 56 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 64 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Geschäfte für tägliche Einkäufe sind für 85 % der Befragten ohne Beeinträchtigung fußläufig gut erreichbar, aber nur für 74 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Die Verkehrsmittel Bus oder Bahn werden am häufigsten genutzt.

Dass Bus und Bahn oft zu voll sind, meinen alle Befragten ohne Unterschied. Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung fühlen sich dort eher unsicher und vermissen Barrierefreiheit von Bussen, Bahnen und Haltestellen eher als Befragte ohne Beeinträchtigungen.

Bildung und Ausbildung: Kinder mit Beeinträchtigungen werden in Berlin vor dem Schuleintritt im Wesentlichen in inklusiver Form, d.h. gemeinsam mit Kindern ohne Beeinträchtigungen betreut. 5,5 % aller Kinder, die in einer Kita betreut werden, erhalten Eingliederungshilfe nach SGB IX oder nach § 35a SGB VIII. Darunter sind die Anteile der Jungen höher als die der Mädchen und die Anteile der Kinder mit Migrationshintergrund höher als die der Kinder ohne Migrationshintergrund.

Im Schuljahr 2024/2025 erhielten 26.571 Schüler*innen eine sonderpädagogische Förderung. Davon werden zwei Drittel in Regelschulen und ein Drittel in Förderschulen unterrichtet. Der Anteil der in Regelschulen unterrichteten an allen Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf (Inklusionsquote) ist in Berlin von 57 % im Schuljahr 2014/2015 auf 69 % im Schuljahr 2024/2025 gestiegen, dies liegt deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 45 %.

Für schulische und berufliche Abschlüsse gilt, dass Menschen mit Beeinträchtigungen in geringerem Maße über hohe Abschlüsse, dagegen aber zu größeren Anteilen über weniger hohe oder keine Abschlüsse verfügen als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Im Hinblick auf Interesse an und Nutzung von Bildungsangeboten und Kursen besteht eine hohe Übereinstimmung zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Bei der Bewertung dieser Angebote geben Befragte mit Beeinträchtigungen häufig an, dass die eingeschränkte Erreichbarkeit und Barrierefreiheit der Angebote eine große Barriere darstelle.

Erwerbsbeteiligung: Im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren sind deutlich mehr Menschen ohne Beeinträchtigungen (75 %) als mit Beeinträchtigungen (46 %) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig.

Eine gehobene berufliche Stellung als Selbstständige oder Beamte haben nach der „Leben in Berlin“-Umfrage 18 % der Erwerbstätigen ohne Beeinträchtigung gegenüber 9 % der Erwerbstätigen mit selbsteingeschätzter Behinderung. Männer ohne Beeinträchtigungen haben die höchste berufliche Position, Frauen mit Beeinträchtigungen die niedrigste.

Viele Arbeitgeber kommen ihrer gesetzlichen Pflicht, auf einem Mindestanteil ihrer Arbeitsplätze Menschen mit Behinderungen zu beschäftigen, nicht nach. Der Anteil der schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten bei Arbeitgebern mit 60 oder mehr Arbeitsplätzen (Ist-Quote) liegt in Berlin über dem bundesweiten Durchschnitt von. Bei privaten Arbeitgebern in Berlin beträgt diese Quote 3,6, bei öffentlichen Arbeitgebern 7,3.

In Berlin sind 7.930 Personen im Arbeitsbereich einer WfbM und 1.825 Personen in Inklusionsbetrieben beschäftigt. Die mit dem BTHG neu eingeführten Angebotsformen Budget für Arbeit und andere Leistungsanbieter werden noch wenig genutzt.

Materielle Lage: Ein Armutsrisiko weisen 15 % der Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen, aber 25 % derjenigen mit Beeinträchtigungen auf. Ein sehr hohes Armutsrisiko haben Arbeitslose mit (35 %) und ohne Beeinträchtigungen (36 %).

Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage sind Befragte mit Beeinträchtigungen, insbesondere diejenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung, sowohl mit ihrem Einkommen als auch mit ihrem Vermögen schlechter gestellt als Befragte ohne Beeinträchtigungen.

Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung: Menschen mit Beeinträchtigungen haben ein erheblich höheres Krankheitsrisiko als Menschen ohne Beeinträchtigungen. In der „Leben in Berlin“-Umfrage bezeichnen 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen ihren Gesundheitszustand als schlecht, dies sagen 26 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und sogar 72 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Die Erreichbarkeit von Hausarztpraxen schätzen Befragte mit Beeinträchtigungen durchweg schlechter ein als Befragte ohne Beeinträchtigungen. Von den Arztpraxen, über die Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Barrierefreiheit vorliegen, waren 15 % uneingeschränkt barrierefrei, 13 % weitgehend barrierefrei und 64 % nicht barrierefrei.

Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig waren am Jahresende 2023 in Berlin rd. 212.000 Menschen, diese Zahl hat sich seit dem Jahr 2011 nahezu verdoppelt. Der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen wird durch Angehörige in Privathaushalten gepflegt. In der „Leben in Berlin“-Umfrage sagen 4 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 7 % Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung, dass keiner ihnen helfen würde.

Diskriminierung und Gewalterfahrung: Die Erfahrung, benachteiligt zu werden, haben 64 % der Befragten ohne Beeinträchtigung und 85 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gemacht. Über eigene Gewalterfahrungen berichten 40 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber 53 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Freizeit, Kultur und Sport: Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage nehmen drei Viertel der Befragten ohne Beeinträchtigungen regelmäßig Angebote der Kultur- und Freizeitgestaltung wahr, aber weniger als die Hälfte der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Zwei Drittel der Befragten ohne Beeinträchtigungen treiben regelmäßig Sport gegenüber 46 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation: Ihre Einbeziehung in politische Entscheidungen bewerten 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigung und nur 6 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung als gut. Regelmäßig engagieren sich 26 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 19 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Von diesen sagen mehrere, dass sie früher engagiert waren, dass das aber mit Beeinträchtigung nicht mehr so gut möglich ist.

Fazit: Somit zeigt sich in allen Lebensbereichen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen und insbesondere mit selbsteingeschätzter Behinderung weniger Möglichkeiten der Mitwirkung haben, häufiger Diskriminierung erleben und in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkter sind als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

1. Einleitung

Das Wichtigste in Kürze

Zielsetzung des Teilhabeberichts

Die UN-BRK fordert die Umsetzung einer vollen, gleichberechtigten und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen. Inwieweit dies gelingt, soll im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung beobachtet und analysiert werden. § 20 Abs. 1 LGBG bestimmt eine zweijährliche Berichtspflicht des Berliner Senats gegenüber dem Abgeordnetenhaus über die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderung und die Erreichung der im LGBG definierten Ziele. Der vorliegende Teilhabebericht wurde im Auftrag der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung des Landes Berlin erstellt. Dieser Prozess wurde durch einen Beirat begleitet.

Verständnis von Behinderung

Dem Teilhabebericht liegt ein zeitgemäßes Konzept zugrunde, dem zufolge Behinderung durch das Zusammenwirken individueller Beeinträchtigungen mit gesellschaftlichen Barrieren entsteht. In neueren empirischen Erhebungen wie dem Teilhabesurvey wird dieses Konzept so operationalisiert, dass Menschen mit Beeinträchtigungen darüber Auskunft geben, inwieweit sie durch Barrieren in ihrer Umgebung eingeschränkt werden. Wenn dies der Fall ist, wird von Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung gesprochen. Daran knüpft auch die im Zusammenhang mit dem vorliegenden Teilhabebericht durchgeführte Umfrage *Leben in Berlin* an.

Gleichberechtigung in allen Bereichen der Lebenslage

In Orientierung am Lebenslagenansatz wird die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in mehreren Lebensbereichen untersucht und im Hinblick auf Gleichberechtigung geprüft. Diese Lebensbereiche stehen so miteinander in Beziehung, dass Belastungen oder fehlende Ressourcen in einem Lebensbereich Folgewirkungen für weitere Bereiche haben können.

Datengrundlage

Der Teilhabebericht untersucht die gleichberechtigte Teilhabe anhand von Indikatoren auf der Basis statistischer Daten. Dazu wurden Daten der amtlichen Statistik und des Mikrozensus ausgewertet. In einer eigenen Erhebung „Leben in Berlin“ wurden darüber hinausgehende Erfahrungen und Einschätzungen Berliner Bürger*innen mit und ohne Beeinträchtigungen erhoben und ausgewertet.

Das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ der Vereinten Nationen (UN-Behindertenrechtskonvention, kurz: UN-BRK) ist darauf ausgerichtet, „den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (Artikel 1 UN-BRK).

Die Umsetzung der UN-BRK erfordert, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen wie Bildung, Arbeit, Gesundheit, Mobilität, politische und gesellschaftliche Partizipation etc. eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht wird.

Inwieweit dies gelingt, soll im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung beobachtet, überprüft und analysiert werden, um gezielt Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe entwickeln zu können. Die UN-BRK fordert daher die Vertragsstaaten dazu auf, ein Berichtswesen aufzubauen, das die Ausarbeitung und Umsetzung politischer Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens ermöglicht (Artikel 31 UN-BRK). Auf Bundesebene ist eine entsprechende Berichtspflicht in vierjährlichem Turnus in § 88 SGB IX verankert. Im Land Berlin regelt § 20 Abs. 1 Landesgleichberechtigungsgesetz (LGBG) eine zweijährliche Berichtspflicht des Berliner Senats gegenüber dem Abgeordnetenhaus über die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen und die Erreichung der im LGBG definierten Ziele. In § 20 Abs. 2 LGBG wird die zweijährige Berichtspflicht ausdrücklich für die Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderungen spezifiziert, der zufolge die Erfüllung der Beschäftigungspflicht durch die einzelnen Berliner Arbeitgeber der öffentlichen Hand (Hauptverwaltung, Bezirksverwaltungen, landesunmittelbare Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts) in die Berichterstattung einbezogen wird. Auch diese Berichtspflicht wird handlungsorientiert formuliert: Sie wird mit einer Unterrichtung des Abgeordnetenhauses durch die Senatsverwaltung über getroffene und geplante Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungs- und Ausbildungssituation von Menschen mit Behinderungen verknüpft.

Im Jahr 2021 hat die Senatsverwaltung Berlin den „Bericht über die Lebenslagen und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen 2019“ (Berliner Teilhabebericht 2019) für den Berichtszeitraum von 2013 bis 2018 erstellt. Der vorliegende Teilhabebericht 2025 setzt die Teilhabe-berichterstattung des Landes Berlin nun fort. Mit seiner Erstellung hat die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung des Landes Berlin (SenASGIVA) das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH beauftragt. Die Erstellung des Teilhabeberichts wurde durch einen Beirat begleitet, dem die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen, eine Vertreterin des Berliner Landesbeirats für Menschen mit Behinderungen, die Monitoring-Stelle UN-BRK Berlin am Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) und Wissenschaftler*innen angehörten.¹

1.1 Zielsetzung der Teilhabeberichterstattung

Das übergreifende Ziel der Berichterstattung ist es, die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen in Berlin umfassend und differenziert zu beschreiben. Diese Berichterstattung dient der Überprüfung, wie weit eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bereits erreicht wurde und an welchen Stellen bzw. in welcher Hinsicht dies noch nicht der Fall ist. Dabei wird der Umfang, in dem eine gleichberechtigte Teilhabe bereits realisiert ist, im Vergleich der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen mit der von Menschen ohne Behinderungen erkennbar. Eine solche Analyse ermöglicht es, Handlungsansätze zu einer verbesserten Teilhabe zu identifizieren und Handlungsstrategien zu deren Umsetzung zu entwerfen.

¹ Dem Beirat sei an dieser Stelle für seine wertvollen Hinweise und Kommentare gedankt.

Gesellschaftliche Teilhabe meint zum einen die „aktive Beteiligung an und Einflussnahme auf Entscheidungen und Entwicklungen, die das eigene Leben im Rahmen einer Gemeinschaft (von Institutionen bis zur Gesamtgesellschaft) betreffen“ und zum anderen „die Teilhabe an den Ergebnissen dieser Entscheidungen – also an den Handlungsfeldern und Gütern dieser Gesellschaft“.² Diese Teilhabe vollzieht sich als Einbeziehung (Inklusion) in unterschiedliche gesellschaftliche Teilsysteme, und die Analyse, inwiefern eine gleichberechtigte Teilhabe erreicht ist und wo mögliche Hindernisse liegen, ist für unterschiedliche Bereiche der Lebenslage von Menschen mit Behinderungen vorzunehmen. Methodisch wurden statistische Daten, die die Grundlage für eine indikatorengestützte Berichterstattung bilden, aufbereitet und ausgewertet. Dazu wurde zum einen der Mikrozensus für Berlin ausgewertet und zum anderen eine eigene Teilhabebefragung im Land Berlin durchgeführt.

Der Teilhabebericht ist als lebenslagenorientierte, datenbasierte Bestandsaufnahme angelegt und dient zugleich als wichtige Evidenzgrundlage für die Weiterentwicklung der UN-BRK-Umsetzung in Berlin. Dies gilt insbesondere im Kontext der aktuellen Fortschreibung des Berliner Maßnahmenplans („Berlin Inklusiv“), die ressortübergreifend und partizipativ erfolgt.

Konzeptionell ist vorgesehen, die Befunde des Teilhabeberichts zusammen mit Impulsen aus dem UN-Berichtsprozess für Prioritätensetzung, Zielentwicklung und Monitoring im künftigen Maßnahmenplan systematisch zu nutzen. Damit wird eine wechselseitige Bezugnahme möglich: Der Bericht erstellt die empirische Grundlage, von der aus Handlungsbedarfe aufgezeigt und strategische Ziele entwickelt werden, und der Maßnahmenplan kann die im Bericht ausgewiesenen Handlungsbedarfe und Daten als Referenz für Steuerung und Fortschrittsmessung heranziehen.

1.2 Zeitgemäßes Verständnis von Behinderung und Barrieren

Ein zeitgemäßes Verständnis von Behinderung ist durch das bio-psycho-soziale Modell der WHO geprägt, das auch der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)³ zugrunde liegt. Seitens der Person können (a) Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und Körperstrukturen vorliegen, und es können (b) Aktivitäten der Person und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt werden. Die Ausprägung dieser Beeinträchtigungen wird von (c) Kontextfaktoren beeinflusst, die einerseits in der Person und andererseits in der Umwelt liegen können.⁴ Diese Begriffsbestimmung als Person-Umwelt-Bezug liegt der UN-BRK zugrunde:

² Beck, I. (2025): Lebenslagen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, Stuttgart, S. 46.

³ International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization – WHO), <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

⁴ Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI 2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Genf, S. 16 ff.

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Artikel 1 UN-BRK).

Daran angelehnt heißt es in der diesbezüglichen Gesetzgebung in Deutschland:

„Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Gesetzes sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (§ 3 BGG und gleichlautend § 3 LGBG sowie ähnlich § 2 Abs. 1 SGB IX).

Für eine zeitgemäße Teilhabeforschung und -berichterstattung hat dieses Verständnis die Konsequenz, dass „Behinderung“ nicht mehr allein als ein Personenmerkmal aufzufassen ist, für das individuelle Arrangements gefunden werden müssten, sondern als das Ausmaß möglicher Aktivitäten und Teilhabe von Personen in ihrem jeweiligen gesellschaftlichen Umfeld gesehen wird. Die gesellschaftlichen Teilsysteme können mehr oder weniger inklusiv sein und dementsprechend diese Aktivitäten und Teilhabe erleichtern oder erschweren bzw. „behindern“. Die Umsetzung dieses Konzepts in der Teilhabeberichterstattung erfordert allerdings nicht nur Daten zu den individuellen Beeinträchtigungen (a), sondern auch über den Grad der Aktivitäten und Teilhabe (b) sowie Barrieren im gesellschaftlichen Umfeld (c). Dabei können Barrieren zum einen in physischer Hinsicht bestehen, so bilden z.B. Treppen oder defekte Aufzüge eine Barriere für gehbeeinträchtigte Personen; zum andern können aber auch einstellungsbedingte, psychische oder kommunikative Barrieren vorliegen, die Menschen an einer gleichberechtigten Teilhabe an Kommunikation und anderen gesellschaftlichen Zusammenhängen hindern. Wenn Beeinträchtigungen und gesellschaftliche Barrieren in dieser Weise zusammenwirken, wird dies als „Behinderung“ bezeichnet.

Um sowohl Beeinträchtigungen der Person als auch Barrieren im Umfeld empirisch darstellen zu können, wurden im Teilhabesurvey⁵ Personen mit Beeinträchtigungen gefragt, in welchem Maße sie sich durch das Zusammenwirken ihrer Beeinträchtigung mit Barrieren in ihrer Umgebung in ihrer Lebensführung behindert fühlen. Sofern sie eine solche Behinderung in erheblichem Maße erleben, wird von Personen „mit selbst eingeschätzter Behinderung“ gesprochen.

1.3 Individuelle Lebenslagen und gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Den konzeptionellen Rahmen der Berichterstellung bildet der Lebenslagenansatz, demzufolge eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in mehreren Lebensbereichen untersucht wird.

⁵ Der *Teilhabesurvey* wird seit 2018 im Auftrag des BMAS erhoben. In dieser Befragung werden gesundheitliche Beeinträchtigungen, Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Kontextfaktoren des sozialen Umfelds in systematischer Form erhoben. Nicht nur Personen in Privathaushalten, sondern auch in besonderen Wohnformen werden befragt. Vgl. Steinwede, J.; Harand, J. (2022): Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Forschungsbericht 598 des BMAS, Bonn.

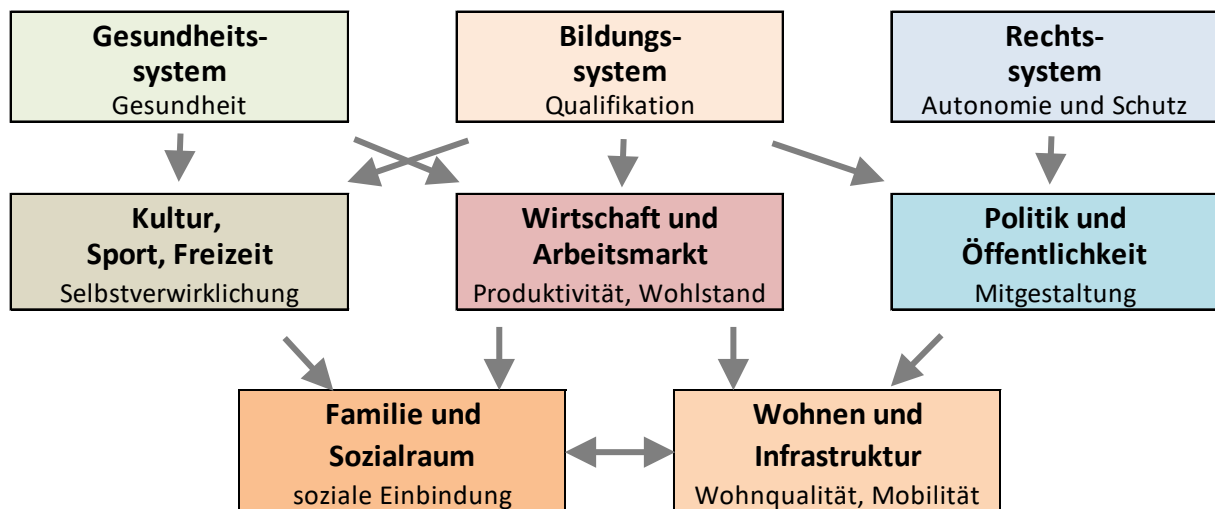
Diese stehen so miteinander in Beziehung, dass Belastungen in einem Lebensbereich Folgewirkungen für weitere Bereiche haben können. So kann sich z.B. ein fehlender Bildungsabschluss nachteilig auf eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auswirken und dies wiederum niedrige finanzielle Einkünfte und entsprechend schlechtere Chancen bei der Wohnungssuche, aber auch in der Freizeitgestaltung zur Folge haben.

Die individuelle Lebenslage korrespondiert dabei mit gesellschaftlichen Teilsystemen (wie Schulsystem, Arbeitsmarkt, Gesundheitssystem, Wohnungsmarkt), und es ist zu prüfen, ob Menschen mit Beeinträchtigung in diese Teilsysteme in gleicher Weise eingebunden sind wie Menschen ohne Beeinträchtigungen.⁶ Die Einbindung einer Person in ihre soziale und ökonomische, historische und kulturelle Umgebung ist diesem Ansatz zufolge ihre Lebenslage. Die Lebenslage wird durch die äußeren Bedingungen geprägt, die das Leben von Personen oder Gruppen beeinflussen. Diese Lebensbedingungen bilden einen Handlungsspielraum, den eine Person mit ihren Interessen, Fähigkeiten und Einschränkungen nutzen kann, soweit dem keine physischen oder gesellschaftlichen Barrieren entgegenstehen. Somit lässt sich der Stand der Teilhabe an der Gesellschaft daran bemessen, inwiefern Menschen mit Beeinträchtigungen Zugang zu den einzelnen gesellschaftlichen Teilbereichen haben und die dort jeweils verfügbaren Handlungsspielräume nutzen können. Dabei lässt sich Teilhabe (aus individueller Perspektive) bzw. Inklusion (als gesellschaftlicher Mechanismus) zum einen im Kontrast zu Ausgrenzung bzw. Exklusion beschreiben (z.B. Teilhabe am Arbeitsleben oder nicht) und zum anderen als Qualität der Teilhabe, z.B. in der Spannbreite zwischen einer Beschäftigung in einer Werkstätten für behinderte Menschen und einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die Teilhabe an unterschiedlichen Lebensbereichen kann durch physische Barrieren (z.B. baulicher Art), mentale Barrieren (z.B. Vorurteile) oder gesellschaftliche Barrieren (z.B. Ausgrenzung) behindert werden. Eine gleichberechtigte Teilhabe kann dadurch erschwert werden, dass die einzelnen gesellschaftlichen Teilsysteme auf ihre besondere Funktion (Eigenlogik) ausgerichtet sind, dass die Voraussetzungen und Einschränkungen der einzubeziehenden Personen nicht hinreichend berücksichtigt und damit zur Barriere werden (Abbildung 1).

⁶ Engels, D. (2013): Artikel „Lebenslagen“, in: Grunwald, K.; Horcher, G.; Maelicke, B. (Hg.), Lexikon der Sozialwirtschaft, Nomos, Baden-Baden (2) 2013, S. 615-618.

Abbildung 1 Bereiche der Lebenslage und Eigenlogik gesellschaftlicher Teilsysteme



Quelle: ISG 2026

So wird im Bildungssystem das Ziel eines möglichst hohen Schulabschlusses verfolgt, und es steht zur Diskussion, in welchem Maße durch eine inklusive Ausrichtung Schüler*innen mit Beeinträchtigungen einbezogen werden können. Im Erwerbssystem bildet Produktivität das systemtypische Ziel, und es bedarf besonderer Konzepte, dieses System für Personen zu öffnen, deren Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist oder zu ihrer Entfaltung besonderer Unterstützung bedarf.

Insofern können gesellschaftliche Teilsysteme ambivalent wirken: Einerseits erfüllen sie wichtige Funktionen innerhalb der gesellschaftlichen Arbeitsteilung, andererseits bilden sie aufgrund ihrer Spezialisierung Barrieren für diejenigen, die sich in die systemeigene Zielsetzung nicht uneingeschränkt einfügen. Nach Wansing ergeben sich Probleme der Lebensführung,

„wenn Personen nicht mit Zugang und/oder erfolgreicher Teilhabe (im Sinne des Ressourcenerwerbs) in einem oder mehreren Lebensbereichen rechnen können, weil sie entweder nicht über funktional relevante Voraussetzungen (wie Kommunikations- und Leistungsfähigkeit, Gesundheit, Mobilität) verfügen oder weil ihnen Zutritt und Erfolg aufgrund von zugeschriebenen Merkmalen verweigert werden (Diskriminierung).“⁷

Somit wird die Qualität der Teilhabe einerseits durch Ressourcen und Beeinträchtigungen der Individuen und andererseits durch die (mangelnde) Inklusivität der gesellschaftlichen Teilsysteme beeinflusst. Anhand des Lebenslagenansatzes lässt sich darstellen, wie unterschiedliche Lebensbereiche aufeinander bezogen sind und durch welche gesellschaftlichen Barrieren Teilhabe eingeschränkt werden kann.⁸

⁷ Wansing, G. (2016): Soziale Räume als Orte der Lebensführung. Optionen, Beschränkungen und Befähigungen, in: Beck, I.: Inklusion im Gemeinwesen, Stuttgart, S. 245.

⁸ Armin Nassehi beschreibt es so: „Die sich gesellschaftlich voneinander weg differenzierenden funktionalen Teilsystemperspektiven bündeln sich in individuellen Lebenslagen. Von der Systemreferenz der Gesellschaft her gesehen, werden nicht ganze Menschen, nicht *Individuen* in die gesellschaftlichen Teilsysteme inkludiert, sondern lediglich rollen- bzw. inklusionsspezifische Teilaspekte der Person.“ Individuelle Lebenslagen liegen damit „quer zur Gesellschaftsstruktur“. Nassehi, A. (2021): Unbehagen. Theorie der überforderten Gesellschaft, München, S. 147; 161.

„Teilhabe“ bezeichnet demnach den Grad der Mitwirkung einer Person an gesellschaftlichen Prozessen. „Inklusion“ bezeichnet, inwieweit eine Person in ein gesellschaftliches Teilsystem einbezogen ist.⁹

1.4 Indikatoren-gestützte Berichterstattung

Zu den einzelnen Lebenslagebereichen werden statistische Daten ausgewertet, zu Indikatoren zusammengeführt und im Hinblick auf den erreichten Stand der Teilhabe am jeweiligen gesellschaftlichen Teilsystem bewertet.

Der Berliner Teilhabebericht ist als ein indikatoren-gestützter Bericht angelegt. Indikatoren sind komprimierte Kennzahlen auf der Basis statistischer Daten, anhand derer Stand und Entwicklung der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen im Vergleich mit der Teilhabe von Menschen ohne Beeinträchtigungen verglichen werden können, sowohl im Querschnitt (z.B. schulische Inklusionsquoten in Berlin zu denen in anderen Ländern) als auch im Längsschnitt (Zeitreihe zur Darstellung der Entwicklung der Inklusionsquote in Berlin über mehrere Jahre). Für die Teilhabeberichterstattung ist zwischen deskriptiven Indikatoren (z.B. Gesundheitsindikatoren, Haushaltsformen, Freizeitstilen, subjektiven Einschätzungen etc.) und solchen Indikatoren zu unterscheiden, die als *Inklusionsindikatoren* den Stand der Inklusion numerisch abbilden (z.B. die Anteile inklusiver Unterrichtung nach Schulformen, die Quote von Menschen mit Beeinträchtigungen in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung, das Verhältnis von Menschen mit Beeinträchtigung, die in besonderen Wohnformen wohnen, zu denen, die mit Assistenz in Privathaushalten wohnen etc.). Darüber hinaus werden die Datenauswertungen mit weiteren Informationen angereichert, die wichtige Gesichtspunkte zum Verständnis der Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen enthalten. Hierzu gehören wissenschaftliche Studien zu spezifischen Themenbereichen sowie Erfahrungsberichte und Stellungnahmen aus der Praxis. Vor allem aber gehören die Ergebnisse der eigenen Befragung dazu, in der sich Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen zu ihrer Lebenslage aus ihrer Sicht äußern konnten (siehe Abschnitt 1.5.2).

Der Teilhabebericht untersucht nicht nur die Lebenslage von Menschen mit *anerkannter Behinderung* (z.B. mit einem Schwerbehindertenausweis), sondern nimmt alle Menschen mit Beeinträchtigungen in den Blick. Dabei kommt auch das Konzept der „selbsteingeschätzten Behinderung“ zur Anwendung, das im Teilhabesurvey der Bundesregierung leitend ist. Demnach schätzen Menschen mit Beeinträchtigungen selbst ein, ob und wie stark sie sich durch äußere Umstände im Zusammenspiel mit ihrer Beeinträchtigung „behindert“ fühlen.

1.5 Datengrundlagen des Teilhabeberichts

Die Datengrundlagen umfassen die amtliche Statistik, den Mikrozensus und eine eigene Erhebung „Leben in Berlin“, die das ISG in Anlehnung an den Teilhabesurvey der Bundesregierung konzipiert und durchgeführt hat.

⁹ Engels, D.; Engel, H.; Schmitz, A. (2017): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2016, Berlin, Kapitel 1.2.

Eine ausführliche Darstellung der Datengrundlagen einschließlich Angaben zur Stichprobe der „Leben in Berlin“-Umfrage enthält Kapitel 6 im Anhang.

1.5.1 Amtliche Statistiken

Als Datengrundlagen für den Berliner Teilhabebericht werden die amtliche Statistik und Statistiken der Rehabilitationsträger ausgewertet. Im Bereich der amtlichen Statistik werden folgende Datenquellen herangezogen:

- Die amtliche Schwerbehindertenstatistik enthält Angaben zu Menschen mit amtlich anerkannter Schwerbehinderung im Sinne des § 2 Abs. 2 SGB IX. Die Anerkennung einer Behinderung kann nach § 152 Abs. 1 SGB IX beantragt werden. Dabei wird die Behinderung graduell eingestuft, und zwar ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 20 in Zehnerschritten. Ab dem GdB 50 spricht man von „Schwerbehinderung“.
- Die Statistik zu Menschen mit anerkannter Behinderung enthält auch Angaben für Personen mit einem GdB unter 50.
- Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit enthält Angaben zu Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit, darunter zur Erwerbssituation von Menschen mit Schwerbehinderung.
- Die Statistik der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach Kapitel 4 SGB XII enthält Angaben zu Menschen mit Beeinträchtigungen, die Leistungen der Mindestsicherung beziehen.
- Die Statistik der Eingliederungshilfe nach SGB IX Teil 2 enthält Angaben zu Menschen mit wesentlichen Behinderungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen.
- Die Kinder- und Jugendhilfestatistik enthält u. a. Angaben zu den Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII.
- Die Schulstatistik enthält Angaben zu Schülerinnen und Schülern und darunter zu denen mit sonderpädagogischem Förderbedarf.
- Die Pflegestatistik enthält insbesondere Angaben zu Menschen mit Pflegebedarf nach SGB XI.

Weitere amtliche Statistiken werden herangezogen, soweit sie für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen aussagekräftig sind. Ergänzend werden wissenschaftliche Untersuchungen und Evaluationsberichte zu Stand, Entwicklung und Hindernissen der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ausgewertet und die dort ermittelten Daten berücksichtigt.

1.5.2 Befragungsdaten

Die vorliegenden Befragungsdaten zur Lebenslage und Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderungen wurden daraufhin geprüft, welche Auswertungsmöglichkeiten für Berlin bestehen.

Von den vorliegenden Mikrodatsätzen konnte nur der *Mikrozensus* für Berlin ausgewertet werden. Der Mikrozensus wird jährlich als 1 %-Stichprobe der Bevölkerung erhoben und ist damit die größte Repräsentativerhebung in Deutschland. Der Mikrozensus enthält Angaben zu amtlich anerkannter Behinderung sowie zu weiteren Formen chronischer (insbesondere psychischer) Erkrankungen, die nicht als Behinderung amtlich anerkannt wurden.

Das *Sozio-oekonomische Panel* (SOEP) umfasst bundesweit 28.478 Befragte, davon sind 1.908 Befragte (6,8 %) aus Berlin. Für den Berliner Teilhabebericht sind Auswertungen, die nach dem Vorliegen einer Beeinträchtigung differenzieren, angesichts dieser kleinen Fallzahl nicht möglich.

Der seit 2018 bundesweit erhobene *TeilhabeSurvey* vertieft in einzelnen Lebensbereichen die inhaltliche Ausrichtung auf Menschen mit Beeinträchtigungen und erweitert den befragten Personenkreis um Menschen mit Beeinträchtigungen, die in besonderen Wohnformen durch gängige Haushaltsbefragungen wie Mikrozensus und SOEP nicht erreicht werden. In diesem Datensatz werden gesundheitliche Beeinträchtigungen, Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Kontextfaktoren z.B. des sozialen Umfelds in systematischer Form erhoben. Damit wird auch das Konzept der „selbsteingeschätzten Behinderung“ für die Analyse und Beschreibung erschlossen, das über die Nennung einer anerkannten Behinderung hinausgeht. Es unterscheidet Menschen mit Beeinträchtigungen, die sich im alltäglichen Leben erheblich eingeschränkt fühlen, von denjenigen mit Beeinträchtigungen, die sich nicht in diesem Maße eingeschränkt fühlen. In der ersten Erhebungswelle, die zwischen November 2018 und Juni 2020 erhoben wurde, liegen bundesweit Daten von 22.000 Befragungspersonen in Privathaushalten von rd. 3.350 Befragungspersonen in besonderen Wohnformen vor. Diese Stichprobe ist zu klein, um sie für das Land Berlin auszuwerten.

Auch weitere, vom Stichprobenumfang her noch kleinere Datensätze wie die vom Robert-Koch-Institut erhobenen Studien „Gesundheit von Erwachsenen in Deutschland“ (GEDA) und „Kinder- und Jugendlichen-Gesundheitsstudie“ (KiGGS) können nicht für Berlin ausgewertet werden.

1.5.3 Umfrage „Leben in Berlin“

Da der im Auftrag der Bundesregierung durchgeführte *TeilhabeSurvey* nicht für Berlin auswertbar ist, hat das ISG in Anlehnung daran eine eigene Erhebung „*Leben in Berlin*“ durchgeführt, in der die Lebenslagen von Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen und hierunter der Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung untersucht werden können. Der hierfür entwickelte Fragebogen wurde in Orientierung am *TeilhabeSurvey* erstellt, aber deutlich vereinfacht und kürzer gestaltet, um im Rahmen einer Online-Befragung umsetzbar zu sein. Eine eigenständige Befragung in besonderen Wohnformen, die spezifisch auf die Lebensverhältnisse und Kommunikationsmöglichkeiten dieser Zielgruppe zugeschnitten ist, war in diesem Rahmen nicht möglich, aber Personen, die dort wohnen, konnten sich wie alle anderen an der Befragung beteiligen. In die Erstellung des Fragebogens wurde neben dem Auftraggeber auch der Berliner Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen, die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen und die Monitoring-Stelle UN-BRK Berlin am Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) sowie Wissenschaftler*innen einbezogen.

Diese Befragung wurde von Juli bis September 2025 durchgeführt. Mit über 4.000 auswertbaren Fragebögen wurde die Erwartung deutlich übertroffen. Die Beteiligung einzelner Personengruppen war so gut, dass für Vergleiche zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen, aber auch für weitere Differenzierungen eine verlässliche Datenbasis zur Verfügung steht. Einschränkend ist darauf hinzuweisen, dass insbesondere jüngere Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund in der Befragung unterrepräsentiert sind.

Angaben zur Art der Beeinträchtigung (Mehrfachnennung) haben 3.109 Personen gemacht (Tabelle 1): Davon geben 68 % eine chronische Krankheit, 50 % eine motorische Beeinträchtigung, 46 % Schmerzen und 39 % psychische Probleme an.

Tabelle 1 Art der Beeinträchtigung der Teilnehmenden an der Befragung

Art der Beeinträchtigung	Anzahl	Verteilung	darunter im Alter von		
			unter 45	45-64 J.	ab 65 J.
Sehen	403	13 %	13 %	11 %	18 %
Hören	332	11 %	6 %	10 %	15 %
Sprechen	112	4 %	7 %	3 %	2 %
Bewegen	1.549	50 %	36 %	49 %	61 %
Lernen / Denken	265	9 %	19 %	8 %	2 %
psychische Probleme	1.212	39 %	43 %	46 %	22 %
Suchterkrankung	75	2 %	5 %	2 %	2 %
chronische Krankheit	2.114	68 %	65 %	70 %	68 %
Schmerzen	1.438	46 %	32 %	50 %	48 %
andere Beeinträchtigung	589	19 %	22 %	19 %	18 %
mit Angabe zur Beeinträchtigung gesamt	3.109	100 %	100 %	100 %	100 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Auch in dieser Stichprobe wird somit deutlich, dass sich die Art der Beeinträchtigung mit dem Alter verändert:

- Auf Beeinträchtigungen im Bewegen, Sehen und Hören entfallen im Alter ab 65 Jahren höhere Anteile als in den Altersjahren davor.
- Bei Beeinträchtigungen des Lernens und Denkens verhält es sich umgekehrt: Wer im jüngeren Erwachsenenalter beeinträchtigt ist, weist oft eine dieser Beeinträchtigungen auf (unter 45 Jahren: 19 %, 45 bis 64 Jahre: 8 %, ab 65 Jahren: 2 %).
- Auch psychische Probleme und Suchterkrankungen sind im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter (mit zusammen 48 %) stärker ausgeprägt als im Seniorenalter (zusammen 24 %).
- Chronische Krankheiten machen in allen Altersgruppen hohe Anteile zwischen 65 % und 70 % aus.

In einem offenen Antwortfeld wurden weitere Formen der Erkrankung oder Beeinträchtigung genannt:

Neurologische/Neurobiologische/Neurodegenerative Erkrankungen/Entwicklungsstörungen, Chronische Erschöpfungskrankheiten, schwere Verletzung / physische Schädigung, Herzmuskelprobleme/ Herzerkrankungen, Gendefekte, Zell- und Genkrankheiten (z.B. Krebs), Atemwegs- und Lungenerkrankung, Stoffwechselerkrankungen, Erkrankungen der inneren Organe, Gelenk-, Sehnen-, Bindegewebe und/ oder Muskelerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, dauerhafte körperliche Funktionseinschränkungen/Behinderungen (z.B. Amputation), Erkrankungen des Nervensystems, Orthopädische Erkrankungen, Hormonerkrankungen, Kognitive Erkrankungen, Gewebeerkrankungen/Gewebeschäden, Verdauung, Hauterkrankungen, Chronische Virusinfektionen, Ernährungsbezogene Beeinträchtigungen, Speiseröhre, Lymphatische Erkrankungen, Lymphsystem, Fettverteilungsstörungen, Schlafstörungen, Immundefekt, Blutbezogene Krankheiten, System-/ Organismuserkrankungen, Gefäßerkrankungen, Venenerkrankungen oder Immunüberfunktionen.

In dieser Befragung wurden nicht nur die Beeinträchtigungen der Befragten in differenzierter Form erhoben, sondern auch deren Beschreibung der Barrieren im Umfeld, die behindernd wirken. In einem offenen Antwortfeld konnten die Befragten mit Beeinträchtigungen angeben, in welchen Bereichen sie sich eingeschränkt fühlen. Dabei kristallisieren sich folgende Bereiche heraus:

- *Umgebung und Wohnen:* Hierzu gehören Aspekte der eigenen Wohnsituation wie Tätigkeiten im eigenen Haushalt oder eine unzureichende Ausstattung der Wohnung, Schwierigkeiten, eine geeignete Wohnung zu finden; im Hinblick auf die Umgebung wirkt ein als lärmend empfundenenes Umfeld belastend.
- *Mobilität:* Beschrieben wurden Einschränkungen bei der Nutzung des ÖPNV, beim Einkaufen sowie bei Bewegung im öffentlichen Raum, etwa wegen unebener Straßen, defekter Aufzüge, vieler Treppen, unsicherer Straßenüberquerungen oder zu weit entfernte beziehungsweise unzureichende (Behinderten-)Parkplätze und längere Fußwege.
- *Staatliche Strukturen und Behörden:* Hier wurden vor allem Erfahrungen im Umgang mit Behörden und Ämtern genannt, darunter wahrgenommenes Unverständnis seitens des Personals, mangelnde staatliche Unterstützung, fehlende Versorgungsstrukturen für seltenere Krankheiten sowie Schwierigkeiten im Kontakt mit Institutionen wie dem Jobcenter, der Arbeitsagentur oder dem Berliner Landesamt für Gesundheit und Soziales (Lageso).
- *Finanzen und finanzielle Sicherheit:* Dazu zählen finanzielle Sorgen, Fragen zum Anspruch auf Erwerbsminderungsrente sowie ein wahrgenommener Mangel an Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen.
- *Persönliche Situation:* Genannt wurden unter anderem Herausforderungen im Umgang mit Digitalisierung, bei der Selbstversorgung sowie Unsicherheit hinsichtlich des eigenen Leistungsvermögens, ob man die von außen gestellten Erwartungen erfüllen kann.

Die offenen Antworten zeigen, dass sich die wahrgenommenen Einschränkungen und Diskriminierungserfahrungen der Befragten nicht nur auf einzelne Lebensbereiche beschränken, sondern sich über verschiedene strukturelle, soziale und alltagspraktische Dimensionen erstrecken.

Somit wurden im Berliner Teilhabebericht Daten der amtlichen Statistik, der Mikrozensus und die eigene Erhebung „Leben in Berlin“ ausgewertet.

1.6 Berichtsstruktur

Der vorliegende Teilhabebericht 2025 knüpft an die Berichtsstruktur des Berliner Teilhabeberichts 2019 an. Ein Kapitel zu den Grunddaten enthält die statistischen Informationen zur Zahl und soziodemografischen Struktur der Menschen mit Behinderungen in Berlin, wobei unterschiedliche Definitionen und entsprechende Datenquellen kommentierend eingeordnet werden. Dargestellt werden Daten zu anerkannter Behinderung und darunter Schwerbehinderung sowie zum Leistungsbezug der Eingliederungshilfe nach SGB IX bzw. § 35a SGB VIII.

Im Hauptteil werden die Lebenslagen und die Qualität der erreichten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nach den Teilbereichen der Lebenslage dargestellt. In einleitenden Berichtsabschnitten zu den einzelnen Themenbereichen werden die Vorgaben der UN-BRK und weitere relevante Rechtsnormen dargestellt. Die daran anknüpfende Diskussion einschließlich der Stellungnahmen und Empfehlungen des UN-Fachausschusses über die Rechte von Menschen mit Behinderungen¹⁰ sowie der Positionen und Stellungnahmen von Verbänden wird in zusammengefasster Form dargestellt.

In den indikatorengestützten Berichtsteilen werden zunächst zentrale Ergebnisse zu Stand und Entwicklung einer gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Bereichen der Lebenslage in Grafiken und Tabellen dargestellt sowie textlich erläutert und analysiert. Dieser Berichtsteil soll einen Überblick über das Maß geben, in dem eine gleichberechtigte Teilhabe bereits umgesetzt ist, in welchen Bereichen diesbezüglich Fortschritte erzielt wurden und in welchen Bereichen dies noch nicht der Fall ist. Ergänzend dazu werden vertiefende Analysen durchgeführt und in tabellarischer Darstellung mit höherem Differenzierungsgrad präsentiert. Dies erfolgt unter Einbeziehung von soziodemografischen und sozialstrukturellen Merkmalen wie Alter und Geschlecht, Bildungsstand, Migrationshintergrund, Grad und Form der Beeinträchtigung sowie von Zusammenhängen mit Armut und mit anderen Belastungen. Soweit möglich, wird die Analyse nach verschiedenen Zielgruppen differenziert. Diese Analysen werden in die wissenschaftliche Diskussion eingeordnet; sie nehmen auch Bezug auf Leistungsstatistiken, soweit dies aufschlussreich ist.

Die Gliederung orientiert sich an den Lebenslagenbereichen, wie sie im Lebenslagenansatz und in ähnlicher Weise in der UN-BRK unterschieden werden und knüpft damit auch am Berliner Teilhabebericht 2019 an:

- (1) Familie und soziales Netz
- (2) Wohnen, Wohnumfeld und öffentlicher Raum
- (3) Bildung und Ausbildung
- (4) Arbeit und materielle Lebenssituation

¹⁰ Der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat nach Art. 34 UN-BRK die Aufgabe, die Durchführung und Befolgung der UN-BRK zu beaufsichtigen und überprüft in regelmäßig die von den Vertragsstaaten einzureichenden Staatenberichte. Das Ergebnis der Prüfung publiziert er als Abschließende Bemerkungen.

- (5) Gesundheit und Pflege
- (6) Diskriminierung und Gewalterfahrung
- (7) Freizeit, Kultur und Sport
- (8) Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation

Diese Hauptkapitel werden auf der nächsten Ebene jeweils nach Teilkapiteln gegliedert, die auf unterschiedliche Aspekte des Lebensbereichs bezogen werden. Am Schluss eines jeden Kapitels werden zentrale Ergebnisse zusammengefasst.

2. Grunddaten zu Menschen mit Behinderungen in Berlin

Das Wichtigste in Kürze

Am Jahresende 2023 hatten 333.320 Einwohner*innen Berlins eine amtlich anerkannte Schwerbehinderung, dies sind 9,0 % der Bevölkerung. Rd. 60 % der schwerbehinderten Menschen sind im Alter ab 65 Jahren (darunter 26 % ab 80 Jahren), während nur 3 % unter 20 Jahren und weitere 9 % zwischen 20 und 44 Jahre alt sind. Eine körperliche Behinderung haben 60 % der schwerbehinderten Menschen, 14 % haben eine psychische Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit, 9 % eine Sinnesbehinderung (5 % Sehbehinderung und Blindheit, 4 % Sprach- und Hörbehinderung) sowie 4 % eine geistige oder Lernbehinderung.

In einer erweiterten Abgrenzung auf Basis des Mikrozensus werden 75.660 Menschen mit anerkannter Behinderung unter GdB 50 (2,0 %) und 60.040 Menschen mit chronischer Erkrankung, die keine anerkannte Behinderung haben (1,6 %), hinzugezählt. Damit ist in Berlin von insgesamt 469.000 Menschen mit Beeinträchtigungen auszugehen, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 12,4 %.

Personen, die aufgrund der Wesentlichkeit der Beeinträchtigung einer besonderen Unterstützung bedürfen, haben einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe. Am Jahresende 2024 bezogen 32.680 Personen Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und 6.861 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer seelischen Beeinträchtigung Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII.

Nach einer anderen Definition wird sonderpädagogischer Förderbedarf in Kinderbetreuung und Schule verwendet. Einen Bedarf an sonderpädagogischer Förderung haben Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer Beeinträchtigung oder einer Lern- und Entwicklungsstörung besondere Unterstützung benötigen. Auf Grundlage eines Gutachtens wird über den Bedarf an sonderpädagogischer Förderung sowie den Förderschwerpunkt entschieden. Im Jahr 2025 hatten 9.213 Kinder, die in einer Kita betreut werden, sowie 26.571 Schulkinder einen sonderpädagogischen Förderbedarf.

2.1 Bevölkerung nach Bezirken

Am Jahresende 2024 lebten rd. 3,7 Mio. Menschen in Berlin, davon waren 1,8 Mio. männlich (49,1 %) und 1,9 Mio. weiblich (50,9 %; Tabelle 2). Der bevölkerungsreichste Bezirk ist Pankow mit 409.453 Einwohner*innen

und der kleinste Bezirk ist Spandau mit 246.257 Einwohner*innen. Gemessen am Altersquotienten¹¹ ist die Bevölkerung in Steglitz-Zehlendorf mit einem Quotienten von 46,1 am ältesten und im Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg mit 15,4 am jüngsten.

In diesem Kapitel werden Daten der amtlichen Statistik zur Berliner Bevölkerung, zu Menschen mit amtlich anerkannter Schwerbehinderung, zu Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nach dem Konzept des Mikrozensus, Daten zu Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe und Daten zu Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf dargestellt.

¹¹ Der Altersquotient berechnet die Anzahl älterer Einwohner*innen ab 65 Jahren je 100 Einwohner*innen im Alter von 20 bis 64 Jahren.

Tabelle 2 Bevölkerung und Altersquotient in den Berliner Bezirken

Bezirk	insgesamt	männlich	weiblich	Altersquotient
Mitte	364.530	186.474	178.056	18,8
Friedrichshain-Kreuzberg	266.583	135.655	130.928	15,4
Pankow	409.453	199.709	209.744	22,9
Charlottenburg-Wilmersdorf	323.507	155.160	168.347	38,3
Spandau	246.257	119.968	126.289	35,7
Steglitz-Zehlendorf	295.786	138.652	157.134	46,1
Tempelhof-Schöneberg	337.361	164.564	172.797	34,9
Neukölln	307.113	152.189	154.924	27,4
Treptow-Köpenick	288.802	141.787	147.015	33,3
Marzahn-Hellersdorf	282.847	138.872	143.975	38,7
Lichtenberg	302.726	149.429	153.297	30,8
Reinickendorf	260.300	127.800	132.500	39,8
Berlin	3.685.265	1.810.259	1.875.006	31,4

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2025

2.2 Menschen mit Schwerbehinderung

Die amtliche Schwerbehindertenstatistik enthält Angaben zu Menschen mit amtlich anerkannter Schwerbehinderung. Die Anerkennung einer Behinderung kann nach § 152 Abs. 1 SGB IX beantragt werden. Dabei wird die Behinderung graduell eingestuft, und zwar ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 20 in Zehnerschritten. Ab dem GdB 50 spricht man von „Schwerbehinderung“.

Am Jahresende 2023 hatten 333.320 Einwohner*innen Berlins eine solche anerkannte Schwerbehinderung, dies sind 9,0 % der Bevölkerung (Tabelle 3). Davon waren 137.220 Personen männlich (45,5 %) und 164.405 Personen weiblich (54,5 %). Bezogen auf die Bevölkerung hatten 7,6 % der männlichen Bevölkerung und 8,8 % der weiblichen Bevölkerung eine Schwerbehinderung.

Am höchsten ist der Bevölkerungsanteil mit anerkannter Schwerbehinderung im Bezirk Reinickendorf mit 11,5 %, gefolgt von Spandau mit 10,7 % und Marzahn-Hellersdorf mit 10,3 % der Bevölkerung. Am niedrigsten ist dieser Anteil in den Bezirken Mitte (mit 7,3 %) und Pankow (mit 7,5 %).

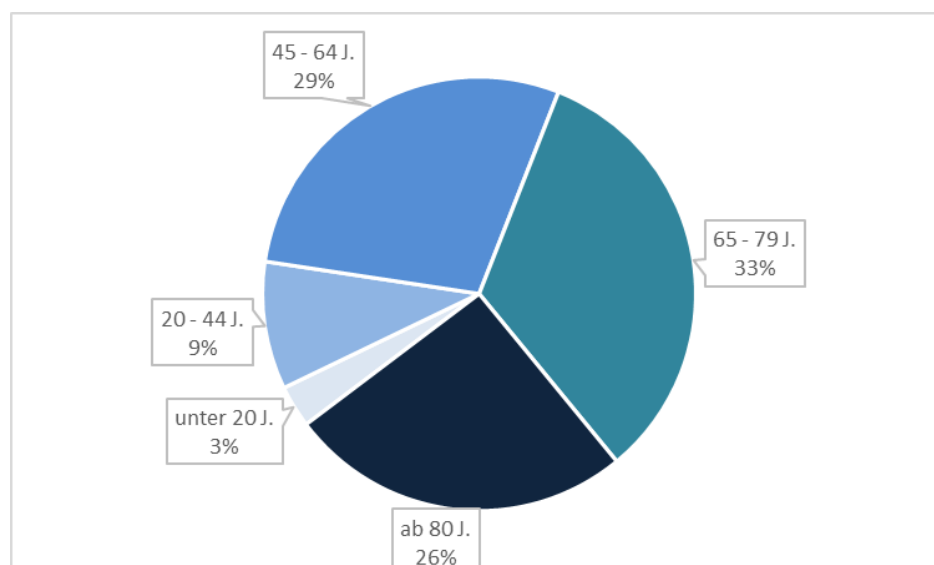
Tabelle 3 Bevölkerung mit amtlich anerkannter Schwerbehinderung nach Geschlecht und Bezirk

Bezirk	Bevölkerung mit Schwerbehinderung			Bevölkerungsanteil mit Sbh.		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Mitte	26.560	10.320	10.650	7,3 %	5,5 %	6,0 %
Friedrichshain-Kreuzberg	16.565	6.445	6.855	6,2 %	4,8 %	5,2 %
Pankow	30.905	13.630	16.225	7,5 %	6,8 %	7,7 %
Charlottenburg-Wilmersdorf	28.480	10.995	14.275	8,8 %	7,1 %	8,5 %
Spandau	26.405	10.825	13.125	10,7 %	9,0 %	10,4 %
Steglitz-Zehlendorf	29.035	11.545	15.700	9,8 %	8,3 %	10,0 %
Tempelhof-Schöneberg	33.295	13.165	16.165	9,9 %	8,0 %	9,4 %
Neukölln	30.820	11.980	13.985	10,0 %	7,9 %	9,0 %
Treptow-Köpenick	25.330	11.125	13.510	8,8 %	7,8 %	9,2 %
Marzahn-Hellersdorf	29.085	13.190	14.965	10,3 %	9,5 %	10,4 %
Lichtenberg	27.000	11.835	13.880	8,9 %	7,9 %	9,1 %
Reinickendorf	29.835	12.160	15.070	11,5 %	9,5 %	11,4 %
Berlin	333.320	137.220	164.405	9,0 %	7,6 %	8,8 %

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2023

Bundesweit hatten am Jahresende 2023 insgesamt 7,55 Mio. Menschen eine anerkannte Schwerbehinderung. Der Berliner Anteil von 4,4 % entspricht dem Bevölkerungsanteil Berlins.

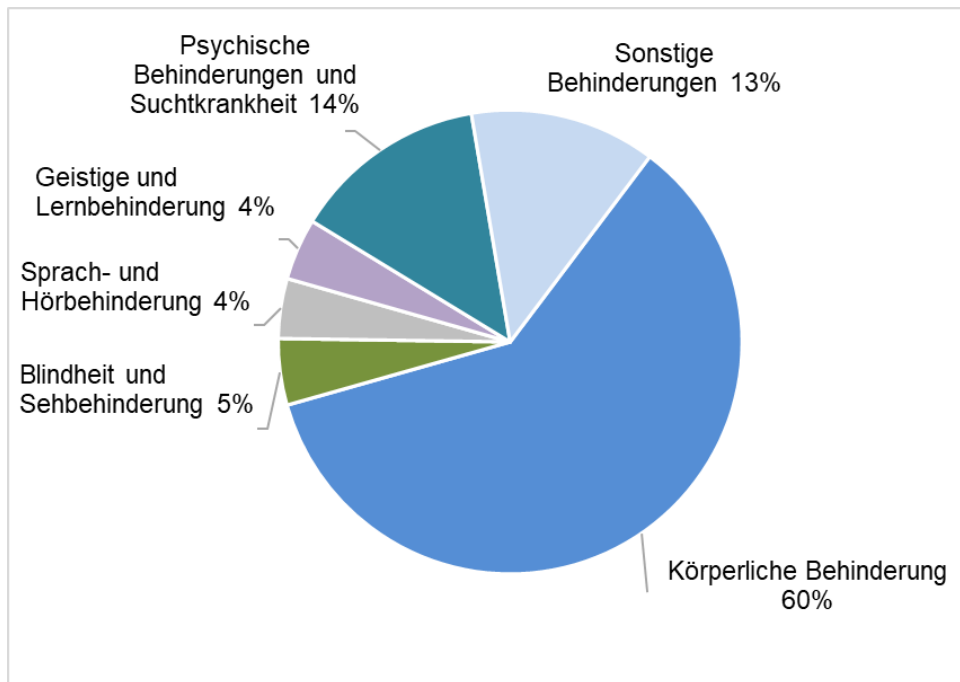
Eine Behinderung tritt verstärkt im höheren Alter auf. Rd. 60 % der Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung sind im Alter ab 65 Jahren (darunter 26 % ab 80 Jahren), während nur 3 % unter 20 Jahren und weitere 9 % zwischen 20 und 44 Jahre alt sind (Abbildung 2).

Abbildung 2 Schwerbehinderung nach Alter


Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2023

Mehrere Arten der Behinderung können zusammentreffen. Die Schwerbehindertenstatistik registriert die Art der schwersten Behinderung (Abbildung 3). Demnach handelt es sich in 60 % der Fälle um eine körperliche Behinderung, bei 14 % um eine psychische Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit, bei 9 % um eine Sinnesbehinderung (5 % Sehbehinderung und Blindheit, 4 % Sprach- und Hörbehinderung) sowie bei 4 % um eine geistige oder Lernbehinderung.

Abbildung 3 Schwerbehinderung nach Art der schwersten Behinderung



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2023

2.3 Behinderung und Beeinträchtigung

Der Mikrozensus geht über das Konzept der amtlich anerkannten Schwerbehinderung hinaus: Zum einen werden auch Personen mit anerkannter Behinderung unter dem GdB 50 erfasst, und zum anderen werden auch chronische Erkrankungen erfasst, für die keine amtliche Anerkennung beantragt wurde. Es ist davon auszugehen, dass nicht alle Menschen mit Beeinträchtigungen die Anerkennung als „Behinderung“ beantragen, etwa wenn sie über diese Möglichkeit nicht informiert sind oder bei einer chronisch psychischen Erkrankung befürchten, dass eine Anerkennung auch stigmatisierend wirken könnte. Somit lässt sich der Personenkreis der Menschen mit Beeinträchtigungen auf Basis des Mikrozensus so abgrenzen, dass Menschen mit Schwerbehinderung ergänzt werden um diejenigen mit anerkannter Behinderung und einem GdB unter 50 sowie um chronisch Kranke ohne anerkannte Behinderung.

Die Unterstichprobe des Mikrozensus 2021 mit Angaben zu Gesundheit und Behinderung umfasst bundesweit rd. 142.500 Personen, darunter rd. 4.140 aus Berlin. Darunter haben rd. 560 Personen eine Beeinträchtigung.

Eine Hochrechnung unter Einbeziehung der amtlichen Schwerbehindertenstatistik ergibt, dass diesem Konzept zufolge von den 3,78 Mio. Einwohner*innen Berlins am Jahresende 2023 3,31 Mio. Menschen ohne Beeinträchtigungen und rd. 469.000 Menschen mit Beeinträchtigungen waren, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 12,4 % (Tabelle 4). Diese Gruppe besteht aus 333.320 Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung (8,8 %), 75.660 Menschen mit anerkannter Behinderung unter GdB 50 (2,0 %) und 60.040 Menschen mit chronischer Erkrankung, die keine anerkannte Behinderung haben (1,6 %).

Tabelle 4 Bevölkerung mit und ohne Beeinträchtigung in Berlin (Stand 2023)

Personengruppe	Anzahl	Anteil
Bevölkerung insgesamt	3.782.200	100 %
<i>davon:</i>		
ohne Beeinträchtigung	3.313.180	87,6 %
mit Beeinträchtigung	469.020	12,4 %
<i>darunter:</i>		
mit anerkannter Behinderung unter GdB 50	75.660	2,0 %
mit anerkannter Schwerbehinderung	333.320	8,8 %
mit chronischer Krankheit ohne anerkannte Behinderung	60.040	1,6 %

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2023; Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG

In Verknüpfung mit den umfangreichen Daten des Mikrozensus aus unterschiedlichen Bereichen der Lebenslagen lassen sich auf dieser Grundlage aussagekräftige Analysen durchführen.

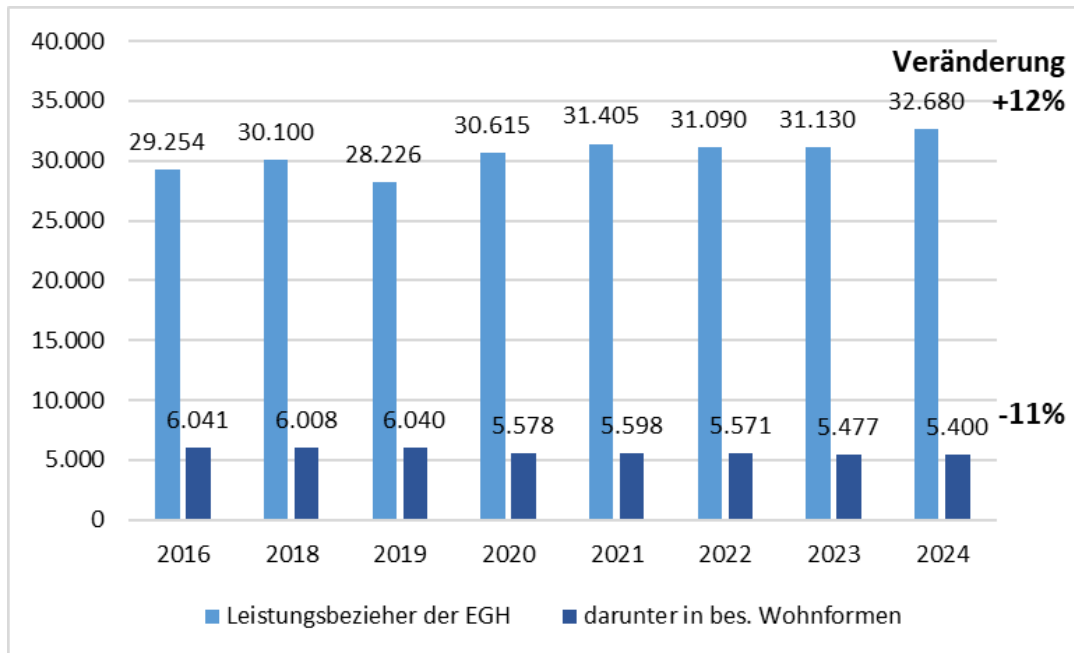
2.4 Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung

Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe sind ein Personenkreis, der aufgrund der Wesentlichkeit der Beeinträchtigung einer besonderen Unterstützung bedarf. Die Eingliederungshilfe erbringt vor allem Leistungen der sozialen Teilhabe, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung und der medizinischen Rehabilitation (§ 90 SGB IX). Die Zahl der Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe ist aus der amtlichen Statistik bekannt. Diese Zahl lag in Berlin am Jahresende 2016 bei 29.254 Personen und ist über 30.615 Personen am Jahresende 2020 auf 32.680 Personen am Jahresende 2024 gestiegen, dies entspricht einem Zuwachs um 12 % in sieben Jahren (Abbildung 4). Die Zahl der Leistungsbeziehenden entspricht 3,7 % der Zahl der Leistungsbeziehenden in Deutschland, was unter dem Bevölkerungsanteil und dem Anteil von Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung von 4,4 % liegt (vgl. Abschnitt 2.2).

Fast 60 % der Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe sind männlich und 42 % weiblich. Eingliederungshilfe nach SGB IX Teil 2 beziehen 2.470 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren mit kognitiver oder körperlicher Beeinträchtigung (dies entspricht 7,6 % der Leistungsbeziehenden). 5.230 Leistungsbeziehende (16,0 %) sind junge Erwachsene im Alter von 18 bis 29 Jahre, 12.825 Leistungsbeziehende (39,3 %) sind im mittleren Erwachsenenalter von 30 bis 49 Jahren und 12.150 Leistungsbeziehende (37,2 %) sind 50 Jahre oder älter.

Hinzu kommen 6.861 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unter 21 Jahren, die mit einer seelischen Beeinträchtigung Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII beziehen.¹² Darunter waren 4.094 Jungen (60 %) und 2.767 Mädchen (40 %). Die Zahl der Leistungsbeziehenden mit seelischer Beeinträchtigung ist im Verlauf der letzten Jahre stark gestiegen. Gegenüber 3.187 Leistungsbeziehenden am Jahresende 2016 ist deren Zahl um 3.674 Personen bzw. 115 % gestiegen. Allein in den letzten beiden Jahren hat diese Zahl um 25 % zugenommen.

Abbildung 4 Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe in Berlin 2016-2024



Quelle: Statistisches Bundesamt, Sozialhilfestatistik (bis 2019) bzw. Statistik der Eingliederungshilfe (ab 2020); Con_sens Kennzeichenvergleich BAGüS 2025

Wie viele Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe in Einrichtungen lebten, wurde bis zum Jahr 2019 ebenfalls in der amtlichen Statistik der Sozialhilfe ausgewiesen. Ab dem Jahr 2020 weist die Statistik der Eingliederungshilfe diese Zahl aber nicht mehr aus, da seither die Fachleistung der Eingliederungshilfe nicht mehr an den Wohnraum geknüpft und der Wohnraum den existenzsichernden Leistungen zugeordnet wird. Somit beruht die Zahl der Leistungsbeziehenden in den bisherigen „Einrichtungen“ ab diesem Zeitpunkt auf der Recherche des Con_sens-Instituts im Auftrag der BAGüS. Demnach ist die Zahl der Leistungsbeziehenden in Einrichtungen bzw. besonderen Wohnformen in Berlin von 6.041 am Jahresende 2016 um 11 % auf 5.400 am Jahresende 2024 zurückgegangen.¹³ Etwa zwei Drittel der Bewohner*innen von besonderen Wohnformen haben eine kognitive Beeinträchtigung, 30 % eine psychische Beeinträchtigung und 6 % eine körperliche Beeinträchtigung.¹⁴

¹² Im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfereform ist vorgesehen, ab dem Jahr 2029 beide Formen der Eingliederungshilfe wieder zusammenzulegen.

¹³ Diese Daten werden im Rahmen des Kennzahlenvergleichs, den Con_sens im Auftrag der BAGüS erstellt, erhoben; vgl. Con_sens (2025): BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2025, Berichtsjahr 2023, S. 13; für 2024 fortgeschrieben.

¹⁴ Con_sens 2025, S. 31.

2.5 Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf

Nicht nach den Kriterien einer anerkannten Behinderung, sondern nach Kriterien eines spezifischen Förderbedarfs wird sonderpädagogischer Förderbedarf in Kinderbetreuung und Schule geprüft. Einen Bedarf an sonderpädagogischer Förderung haben Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer Beeinträchtigung oder einer Lern- und Entwicklungsstörung besondere Unterstützung benötigen. Auf Grundlage eines Gutachtens wird über den Bedarf an sonderpädagogischer Förderung sowie den Förderschwerpunkt entschieden. Im Jahr 2025 hatten 9.213 Kinder, die in einer Kita betreut werden, sowie 26.571 Schulkinder einen sonderpädagogischen Förderbedarf.

3. Lebenslage und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in einzelnen Lebensbereichen

Zur Lebenslage von Menschen mit und ohne Behinderungen sowie zum Stand der Teilhabe in einzelnen Lebensbereichen werden im Folgenden Ergebnisse der Auswertung amtlicher Statistiken und des Mikrozensus und insbesondere Ergebnisse der Befragung „Leben in Berlin“ berichtet.

3.1 Familie und soziales Netz

Das Wichtigste in Kürze

In Berlin leben nach Auswertung des Mikrozensus 32 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen allein, aber 46 % der Menschen mit Beeinträchtigungen. In einem Paarhaushalt ohne Kind leben 24 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 36 % der Menschen mit Beeinträchtigungen. Dagegen sind in den Haushalten mit Kindern die Anteile der Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 44 % größer als die der Menschen mit Beeinträchtigungen (19 %).

Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ sagen Menschen ohne Beeinträchtigung ebenso wie Menschen mit Beeinträchtigungen zu fast 60 %, dass sie genügend soziale Kontakte haben, während sich etwas mehr als 40 % mehr solche Kontakte wünschen. Von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung wünschen sich deutlich mehr weitere soziale Kontakte (69 %). Von den Befragten ohne Beeinträchtigungen geben 11 % an, sich sehr oft oder häufig einsam zu fühlen, von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sagen dies drei Mal so viele (31 %).

Eltern mit Behinderungen haben Anspruch auf Leistungen der Elternassistenz. In welchem Umfang diese in Anspruch genommen wird, ist statistisch nicht belegt.

3.1.1 Einleitung

Die Familie ist eine gemeinsame Lebensform von Erwachsenen und Kindern, die gegenseitig und auf Dauer Verantwortung füreinander übernehmen. Wertschätzen-

In diesem Kapitel werden Daten des Mikrozensus zu Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen sowie Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

de und unterstützende familiäre Beziehungen sind für viele Menschen eine wichtige Ressource für Lebensqualität und Wohlbefinden. Familienmitglieder können sich gegenseitig Anerkennung und Geborgenheit geben und sich mittels konkreter Hilfen im Alltag, gemeinsamen Wirtschaftens oder Hilfe im Krankheitsfall unterstützen. Allerdings ist die Bereitschaft hierzu in Familien nicht selbstverständlich, und die persönlichen Verpflichtungen gegenüber anderen Familienmitgliedern können auch als Belastung wahrgenommen werden. Im ungünstigen Fall können sich in familiären Beziehungen Abhängigkeiten manifestieren und pathologische Rollenmuster zu einer Einengung von Selbstbestimmung und Entfaltungsspielräumen führen.

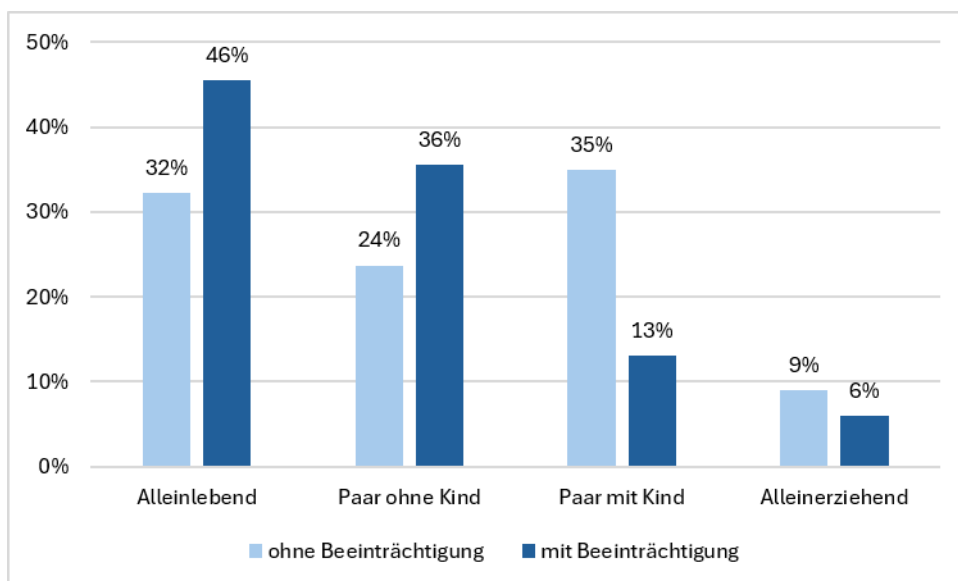
Das familiäre Zusammenleben und die in diesem Kontext auftretenden alltäglichen Belastungen gleichen sich zu großen Teilen bei Menschen mit Beeinträchtigungen und Menschen ohne Beeinträchtigungen. Manche Belastungen sind bei Familien, in denen Menschen mit Beeinträchtigungen leben, hingegen besonders ausgeprägt. Ob es gelingt, sie zu bewältigen, hängt sowohl von der Schwere der Beeinträchtigung als auch von den materiellen und sozialen Ressourcen der Familie sowie den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ab. Diese können mehr oder weniger behindernd wirken.¹⁵ Nach Artikel 23 UN-BRK haben Menschen mit Behinderungen das Recht, nach freier Entscheidung eine Partnerschaft und Ehe einzugehen oder eine Familie zu gründen. Des Weiteren ist Eltern mit Behinderungen bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung zu helfen. Hierzu sollen die Vertragsstaaten frühzeitig Informationen und Unterstützungsangebote zur Verfügung stellen. Kein Kind darf wegen einer eigenen Behinderung oder der Behinderung eines Elternteils von seinen Eltern getrennt werden.

Für viele Menschen mit Beeinträchtigungen sind familiäre Unterstützungsleistungen besonders wichtig. Der Verlust von unterstützenden Personen kann für Menschen mit Beeinträchtigungen eine besondere Belastung sein, da sie stärker auf professionelle Dienste angewiesen sein können, wenn z.B. ihre Eltern aus Altersgründen diese Unterstützung nicht mehr leisten können; dies kann in manchen Fällen zu einem Umzug in eine besondere Wohnform führen. Häufig nimmt auch bei Menschen mit Beeinträchtigungen die Selbstständigkeit und die Fähigkeit, den Alltag eigenständig zu bewältigen, im Alter ab. Viele Menschen mit Beeinträchtigungen fühlen sich dabei weniger fremdbestimmt, wenn sie von nahestehenden Angehörigen unterstützt und gepflegt werden und dadurch weiterhin im (eigenen) Privathaushalt wohnen können.

3.1.2 Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nach dem Haushaltstyp

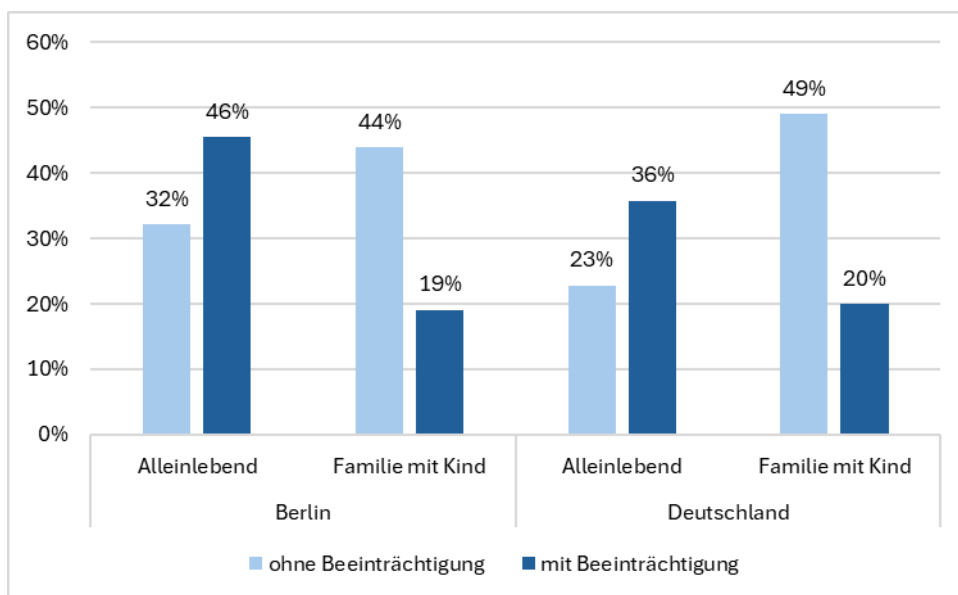
Nach den Daten des Mikrozensus leben in Berlin 32 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen allein, aber 46 % der Menschen mit Beeinträchtigungen (+14 Prozentpunkte; Abbildung 5). Dieser Unterschied zieht sich durch alle Altersgruppen hindurch. In einem Paarhaushalt ohne Kind leben 24 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 36 % der Menschen mit Beeinträchtigungen (+12 Prozentpunkte). Dagegen sind in den Haushalten mit Kindern die Anteile der Menschen ohne Beeinträchtigungen größer. Als Paar mit Kind leben 35 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 13 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, als Alleinerziehende 9 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 6 % der Menschen mit Beeinträchtigungen.

¹⁵ Engelbert, A. (2012): Familie, in: Beck, I. et al. (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation – Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 5 Lebenslage und Lebensbewältigung, S. 96-104, Stuttgart.

Abbildung 5 Haushaltsformen von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in Berlin

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG;
Fallzahl: ohne Beeinträchtigungen 3.584, mit Beeinträchtigungen 557

Vergleicht man diese Struktur des Haushaltstyps mit der bundesweiten Verteilung, so sind die Anteile der Alleinlebenden von 23 % ohne Beeinträchtigungen und 36 % mit Beeinträchtigungen niedriger als in Berlin, was dadurch erklärt werden kann, dass in Großstädten mehr Menschen allein leben als im ländlichen Raum (Abbildung 6). Die Bevölkerungsanteile, die in Familien mit Kindern leben (Paare mit Kindern und Alleinerziehende hier zusammengefasst), sind bundesweit mit 49 % ohne Beeinträchtigungen und 20 % mit Beeinträchtigungen ähnlich verteilt wie in Berlin.

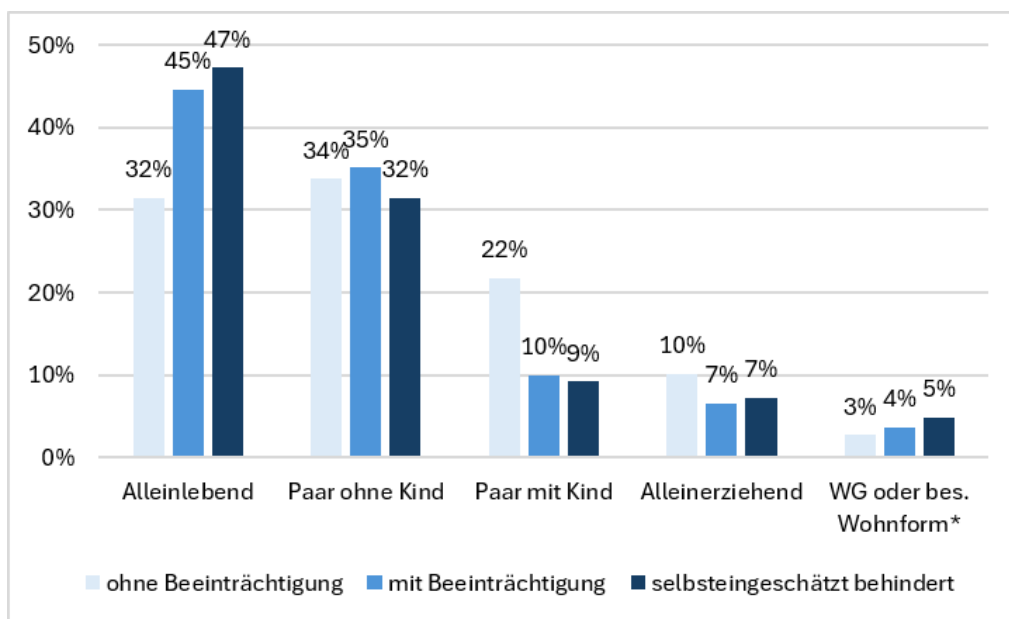
Abbildung 6 Haushaltsformen von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Vergleich

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG
Fallzahl Berlin: ohne Beeinträchtigungen 3.584, mit Beeinträchtigungen 557

Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ wohnten 39 % in einem Ein-Personen-Haushalt, 42 % in einem Zwei-Personen-Haushalt, und die übrigen 19 % wohnten mit mehreren weiteren Personen zusammen. Der Anteil der Alleinlebenden ist bei Menschen mit Beeinträchtigungen mit 43 % deutlich höher als bei Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 29 %.

Anhand der Angaben, mit wem die Befragten zusammenleben, konnte der Haushaltstyp gebildet werden. Allein leben 32 % der Menschen ohne Beeinträchtigung, aber deutlich mehr Menschen mit Beeinträchtigung (45 %) und diejenigen, die sich durch ihre Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit äußeren Barrieren stark eingeschränkt fühlen (47 % mit selbsteingeschätzter Behinderung; Abbildung 7).

Abbildung 7 Beeinträchtigung und Haushaltsform



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigungen 1.090, mit Beeinträchtigungen 1.030, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.751; * unsicher wg. kleiner Fallzahl

Etwa ein Drittel lebt mit Partner*in in einem Zwei-Personen-Haushalt, hier gibt es keinen Unterschied zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Im Haushalt eines Paares mit Kind(ern) leben 22 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, aber nur halb so viele mit Beeinträchtigungen (10 % ohne Einschränkung und 9 % mit selbsteingeschätzter Behinderung). Hier sind auch erwachsene Kinder mit berücksichtigt, und auch Befragte mit Beeinträchtigungen, die bei ihren Eltern wohnen, wurden diesem Haushaltstyp zugeordnet. Im Haushalt von Alleinerziehenden wohnen 10 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen gegenüber 7 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und derjenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung. In einer Wohngemeinschaft lebten 3 % der Befragten ohne und 4 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Ein kleiner Teil der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gab an, in einer besonderen Wohnform zu leben.

3.1.3 Soziale Kontakte und Einsamkeit

Der Aufbau eigener sozialer Netzwerke kann für Menschen mit Beeinträchtigungen schwieriger sein als für Menschen ohne Beeinträchtigungen. Das Fehlen barrierefreier Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten kommt zu den bestehenden Alltagsbarrieren hinzu. Menschen mit Beeinträchtigungen haben tendenziell weniger Freundschaften und Vertrauenspersonen und ein insgesamt kleineres soziales Netzwerk als Menschen ohne Beeinträchtigungen.¹⁶ Ihre Vertrauenspersonen sind überwiegend Familienmitglieder, mit denen sie zusammenleben. Insbesondere mit ansteigendem Alter, wenn die Möglichkeiten der familiären Unterstützung nachlassen, kann es hierdurch für Menschen mit Beeinträchtigungen zu Schwierigkeiten bei der Alltagsbewältigung bis hin zu Vereinsamung kommen.¹⁷

Die Daten aus Berlin bestätigen dies. Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ sagen Menschen ohne Beeinträchtigung ebenso wie Menschen mit Beeinträchtigungen, die sich nicht eingeschränkt fühlen, zu fast 60 %, dass sie genügend soziale Kontakte haben, während sich etwas mehr als 40 % mehr solche Kontakte wünschen (Tabelle 5). Von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung wünschen sich deutlich mehr weitere soziale Kontakte (69 %).

Tabelle 5 Kontaktwunsch

Wunsch nach mehr Kontakten	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzte Behinderung
Ja	57,2 %	58,7 %	68,8 %
Nein	42,8 %	41,3 %	31,2 %
<i>Wenn ja: Zu wem?</i>			
Freundinnen oder Freunden	38,0 %	37,6 %	47,0 %
anderen Menschen allgemein	31,5 %	31,0 %	44,2 %
Familie	19,9 %	20,7 %	28,7 %
Gruppen oder Vereinen (z.B. Vereinsmitglieder, Sportkamerad*innen)	17,7 %	18,0 %	24,7 %
anderen wichtigen Personen (z.B. Lehrer*in, Trainer*in, Nachbar*in)	11,7 %	9,2 %	15,8 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigungen 1.167, mit Beeinträchtigungen 1.091, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.898

Wenn mehr soziale Kontakte gewünscht werden, dann vor allem zu Freundinnen und Freunden. Dies geben rd. 38 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen an, aber 47 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Rd. 31 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen wünschen sich ganz allgemein mehr Kontakte zu anderen Menschen, auch hier ist der Anteil derer mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 44 % deutlich höher.

Mehr Kontakte zu Familienangehörigen wünschen sich rd. 20 bis 21 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen, aber rd. 29 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

¹⁶ Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung 2021, S. 103 ff.

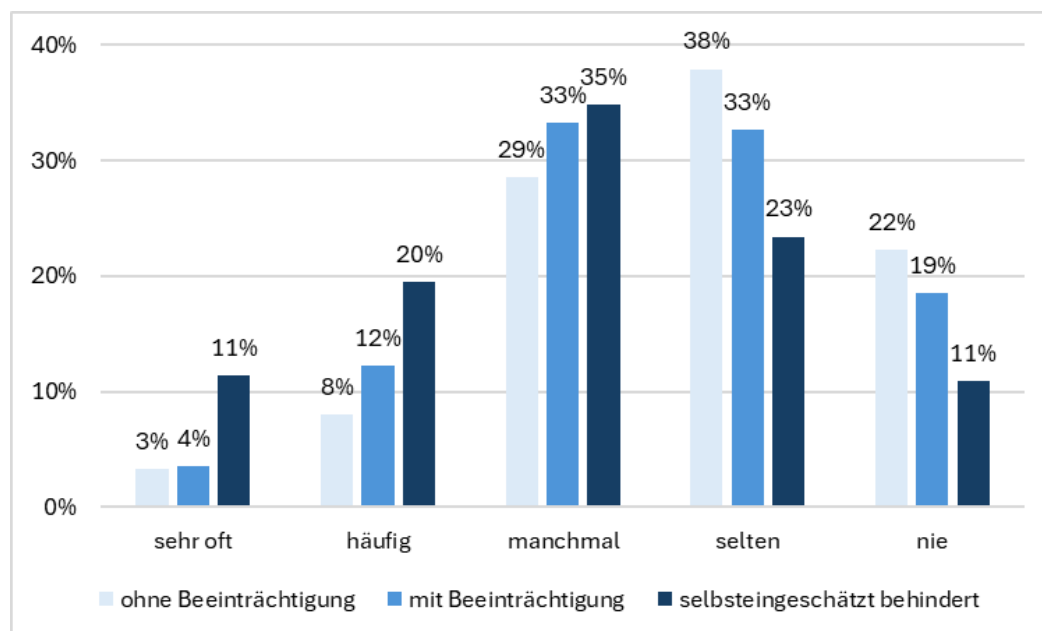
¹⁷ Deremetz 2022, S. 59 ff.

Dieses Antwortmuster wiederholt sich bei der Nennung von Gruppen oder Vereinen: Auch dieser Wunsch wird von Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen zu gleichen Teilen genannt (rd. 18 %), während Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung mit rd. 25 % ein stärkeres Bedürfnis danach äußern. Zu anderen wichtigen Personen wie z.B. Lehrer*in, Trainer*in oder Nachbar*in wünschen sich 9 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, 12 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und rd. 16 % der Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung mehr Kontakt.

Wie stark Menschen sozial eingebunden sind, ist unter anderem von ihren Möglichkeiten abhängig, sich sozial aktiv einzubringen und Angebote in Anspruch nehmen zu können. Auch das individuelle Bedürfnis nach Nähe und Gemeinschaft beeinflusst den Grad der sozialen Eingebundenheit. Es gibt zudem Faktoren, die die soziale Eingebundenheit fördern und das Gefühl von Einsamkeit verhindern bzw. abmildern können. Hierzu zählen die berufliche Teilhabe sowie die Möglichkeit, in einem barrierefreien Umfeld leben zu können.¹⁸ Daher sind Einsamkeitsgefühle je nach Lebenssituation unterschiedlich ausgeprägt.

Von den in Berlin Befragten ohne Beeinträchtigungen geben 11 % an, sich sehr oft oder häufig einsam zu fühlen, von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sagen dies 31 % (Abbildung 8). Umgekehrt fühlen sich 60 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen selten oder nie einsam, was auf nur 34 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung zutrifft. Befragte mit Beeinträchtigungen, die sich aber nicht eingeschränkt fühlen, sind zwischen diesen beiden Personengruppen in der Mitte, sie fühlen sich zu 16 % sehr oft oder häufig einsam und zu 51 % selten oder nie.

Abbildung 8 Einsamkeitsempfinden



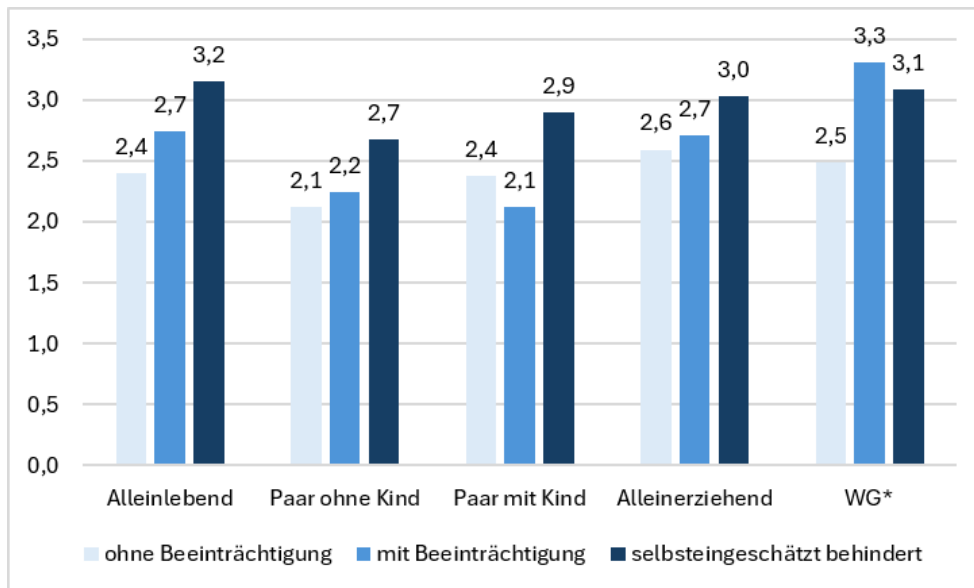
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigungen 1.168, mit Beeinträchtigungen 1.102, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.924

¹⁸ Gómez-Zúñiga; Pousada & Armayones 2023, S. 09.

Dies verdeutlicht, dass nicht eine Beeinträchtigung selbst Einsamkeitsgefühle fördert, sondern dass die Umgebung Menschen mit Beeinträchtigungen in ihrer sozialen Teilhabe einschränkt und so Einsamkeitsgefühle erzeugen und verstärken kann.¹⁹

Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung fühlen sich durch alle Wohnformen hindurch eher einsam (hier als Mittelwert zwischen 1 „nie“ und 5 „sehr oft einsam“) – besonders, wenn sie alleine leben, aber das kann auch in einer WG vorkommen (Abbildung 9).

Abbildung 9 Einsamkeit nach Haushaltstyp



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigungen 1.074, mit Beeinträchtigungen 1.019, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.738; * unsicher wg. kleiner Fallzahl

Am wenigsten fühlt sich dieser Personenkreis einsam, wenn er mit Partner*in zusammenlebt. Befragte ohne Beeinträchtigungen fühlen sich in allen Wohnformen weniger einsam, auch sie insbesondere als Paar ohne Kind.

3.1.4 Elternassistenz und begleitete Elternschaft

Wenn Menschen mit Behinderungen Kinder haben, können sie eine Unterstützung bei Ausübung ihrer elterlichen Aufgaben benötigen. Nach § 78 Abs. 3 SGB IX umfassen Assistenzleistungen „auch Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder“. In der Gesetzesbegründung zum BTHG wird erläutert: „Bei der ‚Elternassistenz‘ geht es um ‚einfache‘ Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbehinderungen [...], bei der ‚begleiteten Elternschaft‘ um pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung der Elternrolle, d.h. qualifizierte Assistenz“.²⁰

¹⁹ Ebd., S. 10.

²⁰ Gesetzesbegründung in: Bundesregierung (2016): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen vom 22.06.2016, S. 189 ff, hier: S. 263.

Elternassistenz wurde auch vor Einführung des BTHG finanziert, allerdings nicht explizit geregelt, sondern im Rahmen des offenen Leistungskatalogs nach § 55 SGB IX a.F.²¹ Dabei war immer auch zu klären, inwieweit für die Unterstützung der Eltern stattdessen die Jugendhilfe im Rahmen der „Hilfe zur Erziehung“ (§§ 27 ff. SGB VIII) zuständig war.

Diesbezüglich stellt die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie klar, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe (mit Fokus auf der Unterstützung der Eltern) und der Jugendhilfe (mit Fokus auf dem Wohl des Kindes) sich auch wechselseitig ergänzen können:

„Die sogenannte begleitete Elternschaft im Sinne des § 78 Abs. 1 und 3 SGB IX stellt ein sozialpädagogisches Unterstützungsangebot dar, um Eltern mit geistiger Beeinträchtigung bzw. Lernschwierigkeiten zur eigenständigen Lebensführung und zur Versorgung ihrer Kinder zu befähigen und so die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern. Sind im Einzelfall neben den Leistungen zur Sicherung der Teilhabe nach dem SGB IX auch Leistungen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung nach dem Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) erforderlich, wird die Bedarfsdeckung dementsprechend im Rahmen der Gesamtplankonferenz bzw. der Hilfefkonferenz nach dem SGB VIII miteinander verzahnt.“²²

Über die Zahl der Assistenzleistungen in dieser Form an Eltern mit Beeinträchtigungen liegen keine statistischen Daten vor, da diese Leistungen nicht gesondert ausgewiesen werden, sondern in den allgemeinen Assistenzleistungen enthalten sind. In Berlin besteht das Problem, dass Elternassistenz trotz Rechtsanspruch über das BTHG nur über Geldleistungen bzw. Einzelfallhelfer geleistet wird, es aber keine Leistungsbeschreibung und Leistungsvereinbarung für Sachleistungen gibt.²³

In der „Leben in Berlin“-Umfrage antworten 4 % der Eltern mit Beeinträchtigungen, dass sie Elternassistenz beziehen. Überwiegend äußern sich diese Eltern zufrieden mit dieser Leistung und geben an, dass diese Unterstützung hinreichend sei.

3.2 Wohnen, Wohnumfeld und Mobilität

Das Wichtigste in Kürze

Wohnqualität

Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ wohnen 75 % zur Miete, 22 % in einer Eigentumswohnung oder einem eigenen Haus, 2 % wohnen in einer Wohngemeinschaft und 1 % in einem Heim oder einer besonderen Wohnform. Mit zunehmendem Alter steigen die Anteile der Wohneigentümer, bleiben aber unter Menschen mit Beeinträchtigungen niedriger als unter Menschen ohne Beeinträchtigungen.

²¹ Grünenwald, C. in: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-schnittstellen/egh-kjh/fda-m9962c/>.

²² Antwort der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie zur schriftlichen Anfrage der AfD „Recht auf aktive Elternschaft für Eltern mit Behinderungen: Begleitete Elternschaft“, Abgeordnetenhaus Berlin Drucksache 19 / 22354 vom 30. April 2025.

²³ Siehe hierzu: <https://netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de/themen/elternassistenz/>

Über Wohnungsmängel berichten 54 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen gegenüber 68 % der Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung. Dabei handelt es sich um folgende Mängel: 26 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen vermissen einen Aufzug, aber ein Drittel der Befragten mit Beeinträchtigungen. Zu hellhörig finden ihre Wohnung 32 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung und 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Somit sind Menschen mit Beeinträchtigungen stärker von Wohnungsmängeln betroffen als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Eine barrierefreie Wohnung benötigen 21 % der Befragten mit Beeinträchtigung gegenüber 9 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, die diesen Bedarf eher aus Altersgründen angeben. Von denen, die einen solchen Bedarf berichten, haben nur 16 % der Menschen mit Beeinträchtigungen auch tatsächlich eine barrierefreie Wohnung, bei 26 % ist die Wohnung teilweise barrierefrei und bei mehr als der Hälfte (58 %) ist die Wohnung nicht barrierefrei.

Viele Befragte erhalten Unterstützung im Haushalt, aber ebenso viele benötigen diese Unterstützung, erhalten sie aber nicht. Eine Putzhilfe benötigen 63 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber über 70 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Einen Einkaufsservice vermissen 18 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen gegenüber 42 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Somit sind es vor allem Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung, die nicht die Hilfe erhalten, die sie benötigen.

Wohnumgebung und Mobilität

Mängel in ihrer Wohnumgebung beklagen 56 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 64 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Da-bei wird an erster Stelle eine „unsaubere Wohngegend“ bemängelt. Dass die Wohngegend zu laut sei, erhält ebenfalls viel Zustimmung, von Menschen mit Beeinträchtigungen mehr als von Menschen ohne Beeinträchtigungen. Die weiteren Mängel werden von Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung stärker gewichtet als von den anderen Befragten, z.B. dass die Wohngegend unsicher sei, dass keine Läden in der Nähe sind, dass die Nachbarn unfreundlich sind und dass die Wohnung zu abgelegen und die Verkehrsanbindung zu schlecht sei.

Die am häufigsten genutzten Verkehrsmittel sind Bus oder Bahn, die regelmäßig von 69 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 61 % der Befragten mit Beeinträchtigungen in Anspruch genommen werden. Dabei sagen 55 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, dass sie Bus und Bahn überwiegend gut nutzen können. Dass Bus und Bahn oft zu voll sind, meinen alle Befragten ohne Unterschied. Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung fühlen sich dort eher unsicher und vermissen Barrierefreiheit von Bussen, Bahnen und Haltestellen eher als Befragte ohne Beeinträchtigungen.

Geschäfte für tägliche Einkäufe sind für 85 % der Befragten ohne Beeinträchtigung fußläufig gut erreichbar, aber nur für 74 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Für 11 % von ihnen sind keine dieser Geschäfte zu Fuß oder mit dem ÖPNV gut erreichbar, dies geben nur 4 % der übrigen Befragten an. Für Gaststätten, Friseure und Banken zeigt sich ein ähnliches Bild. Viele dieser Angebote werden allerdings als nicht barrierefrei eingeschätzt.

3.2.1 Einleitung

Ein barrierefreier und passgenauer Wohnraum, eine gute Wohnqualität und die eigenständige Entscheidung, mit wem man zusammen

In diesem Kapitel werden Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbst-eingeschätzter Behinderung unterscheiden.

wohnt, sind wichtige Grundlagen einer selbstbestimmten Lebensführung. Die Wohnung ist sowohl ein Ort der sozialen Kontakte als auch ein Raum für Rückzug und Privatsphäre.

Artikel 19 UN-BRK folgend müssen Menschen mit Behinderungen die gleichen Wahlmöglichkeiten haben wie Menschen ohne Behinderungen. Dabei geht es unter anderem um das Recht, frei über den eigenen Aufenthaltsort zu entscheiden. Menschen mit Behinderung dürfen also nicht dazu verpflichtet werden, in besonderen Wohnformen zu leben. Um ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu sichern, müssen sie im Bedarfsfall Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten und einer persönlichen Assistenz haben. Im Bereich Wohnen bemisst sich die Qualität der Teilhabe daran, inwieweit es gelingt, die Wohnsituation von Menschen mit Assistenzbedarf so zu „normalisieren“, dass gleiche Wahlmöglichkeiten für eine selbstbestimmte Lebensführung im Sozialraum ermöglicht werden. Besondere (ehemals „stationäre“) Wohnformen sollten möglichst vermieden werden, da davon auszugehen ist, dass die Möglichkeit zur Selbstbestimmung dort eingeschränkt wird. Hierzu ist eine bedarfsgerechte Unterstützung der in Privathaushalten lebenden Menschen mit Beeinträchtigungen von zentraler Bedeutung. Mit dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Jahr 2016 sollte die Eingliederungshilfe auf eine personenzentrierte und am Bedarf des Individuums ausgerichtete Form der Leistungserbringung umgestellt werden. Menschen mit wesentlichen Behinderungen soll ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben im eigenen Wohnraum ermöglicht werden.²⁴

Der Sozialraum umfasst den Raum außerhalb der Wohnung. Er bezieht sich auf öffentlich zugängliche Einrichtungen und Dienstleistungen. Ein inklusiver öffentlicher Raum ist durch Barrierefreiheit charakterisiert, die gute Zugänglichkeit und Teilhabe ermöglicht. Dies wird auch in Artikel 9 UN-BRK betont, wobei von einer unabhängigen Lebensführung und einem gleichberechtigter Zugang zu allen Lebensbereichen für Menschen mit Behinderung die Rede ist. Die Vertragsstaaten verpflichten sich, Maßnahmen zur Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen im öffentlichen Raum zu ergreifen (Artikel 9 Abs. 1a UN-BRK).

Die Umsetzung dieser Anforderungen an die barrierefreie Gestaltung des öffentlich zugänglichen Raums stellt eine zentrale Aufgabe der Kommune dar. Wohnungen und Wohngebiete müssen so gestaltet werden, dass Menschen mit Beeinträchtigungen in ihnen ein möglichst eigenständiges Leben führen können.

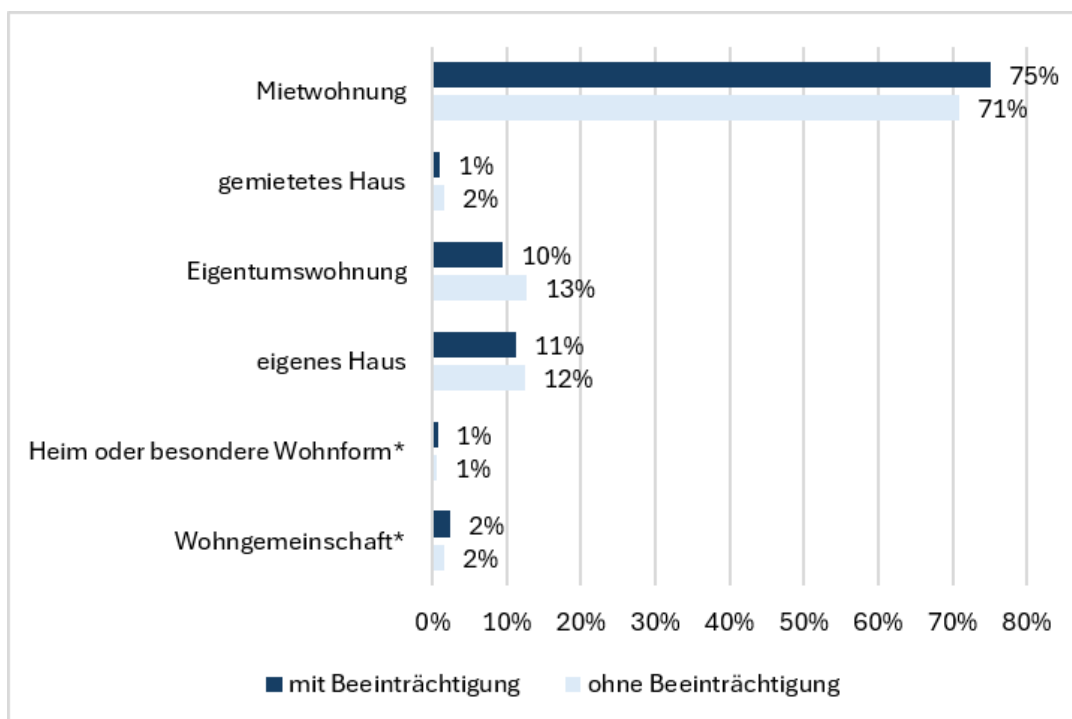
²⁴ Schütz et al. (2025).

Die darüber hinaus bestehende Verpflichtung, öffentlich zugängliche Gebäude, den öffentlichen Verkehr und öffentliche Freiräume barrierefrei zu gestalten, ist in Deutschland in den DIN-Normen 1840-1 („Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen - Teil 1: Öffentlich zugängliche Gebäude“) und 1840-3 („Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen - Teil 3: Öffentlicher Verkehrs- und Freiraum“) festgelegt.

3.2.2 Wohnqualität

Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ wohnen über 70 % in einer Mietwohnung (Abbildung 10). In einer Eigentumswohnung oder einem eigenen Haus wohnen 25 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und damit ein etwas höherer Anteil als Befragte mit Beeinträchtigungen (21 %).

Abbildung 10 Wohnsituation



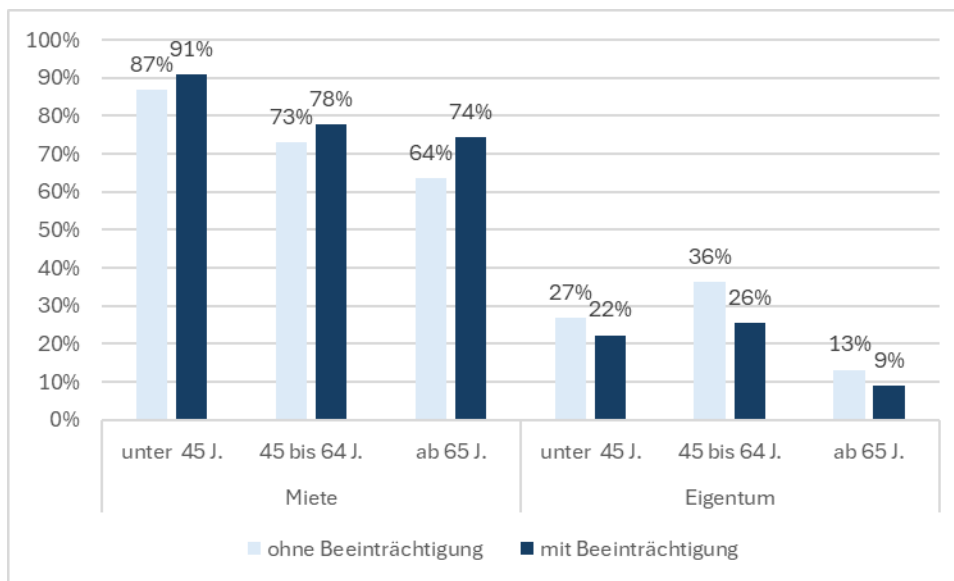
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.165, mit Beeinträchtigung 3.013; * unsicher wg. kleiner Fallzahl

2 % wohnen in einer Wohngemeinschaft und 1 % in einem Heim oder einer besonderen Wohnform.

Wohneigentum wird in der Regel im Laufe des Lebens erworben. Die unter 45-Jährigen wohnen weit überwiegend zur Miete, aber im Alter von 45 bis 64 Jahren steigt der Anteil derer, die im Wohneigentum wohnen (Abbildung 11).²⁵ Zwischen Befragten mit und ohne Beeinträchtigung besteht hier allerdings ein markanter Unterschied: In dieser Altersgruppe wohnen Befragte ohne Beeinträchtigungen zu 36 % und Befragte mit Beeinträchtigungen zu 26 % im Wohneigentum (- 10 Prozentpunkte). Im Alter ab 65 Jahren geht der Anteil derer mit Wohneigentum wieder zurück.

²⁵ Den Zusammenhang von Alter und Wohneigentum bestätigen auch Analysen des Mikrozensus und des SOEP.

Abbildung 11 Wohnstatus nach Alter

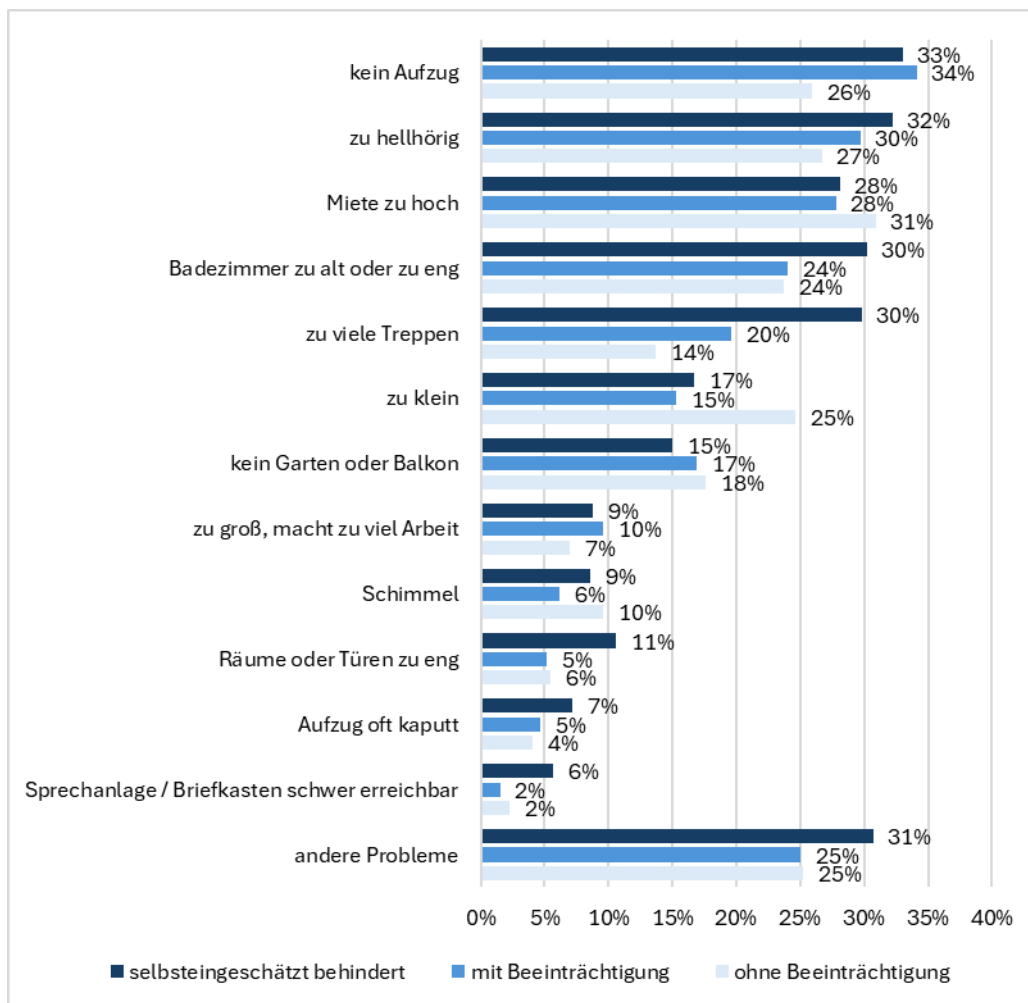


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 297, mit Beeinträchtigung 802

Nach Wohnungsmängeln befragt, antworten 46 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 36 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, dass sie keine Probleme mit ihrer Wohnung haben. Differenziert man diese Gruppe weiter, so haben 43 % der Befragten mit Beeinträchtigungen ohne Einschränkung keine Probleme, aber nur 32 % der Befragten mit selbst eingeschätzter Behinderung.

Die weitere Frage, um welche Mängel es sich handelt, wurde wie folgt beantwortet: 26 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen vermissen einen Aufzug, aber ein Drittel der Befragten mit Beeinträchtigungen (Abbildung 12). An zweiter Stelle der Wohnungsmängel steht, dass die Wohnung zu hellhörig sei, dies sagen 32 % der Befragten mit selbst eingeschätzter Behinderung, 30 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Dass die Miete zu hoch sei, bemängeln dagegen eher Befragte ohne Beeinträchtigungen (31 %) als diejenigen mit Beeinträchtigungen (28 %). Dass das Badezimmer zu alt oder zu eng ist und dass es zu viele Treppen gibt, berichten 30 % der Befragten mit selbst eingeschätzter Behinderung, aber deutlich niedrigere Anteile der anderen beiden Personengruppen. 25 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen finden ihre Wohnung zu klein, von den übrigen sagen das weniger Befragte.

Abbildung 12 Wohnungsmängel



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; ; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 615, mit Beeinträchtigung 616, mit selbsteingeschätzter Behinderung 394

Weitere Mängel wurden zu geringeren Anteilen genannt. Darunter fielen Barrieren wie zu hohe Türschwellen, fehlende Abstellmöglichkeiten für Rollstühle, fehlende Türöffner oder Gegensprechanlagen und zu schmale Flure und Türen. Des Weiteren wurden Belastungen durch Renovierungsarbeiten und Baustellen, fehlende Isolierung, ein lärmendes oder geruchsintensives Umfeld, zu dunkle Wohnungen und Zimmer sowie die Erreichbarkeit der Müllentsorgung angemerkt.

Bezüglich ihres sozialen Umfeldes gaben die Befragten an, Probleme mit Nachbarschaft, Vermieter sowie mit der Hausverwaltung zu haben. Darunter fielen sowohl Lärm, Streitigkeiten, unfreundliches Verhalten, eine zu große Anonymität, als auch Einschüchterung und Drohungen seitens der Vermieter*innen. Darüber hinaus wurde von einigen Befragten angemerkt, dass Mängel des Hauses, wie undichte Fenster und Türen, Rohrbrüche und Wasserschäden, Schimmel und Feuchtigkeit und Probleme mit Elektrizität, Heizung oder Wasserfluss/-druck nicht behoben wurden.

Einige Befragte äußerten auch persönliche Verunsicherung wegen Einbrüchen in der Nachbarschaft, als gefährlich oder bedrohlich wahrgenommene Nachbar*innen, sowie wohnbezogene Unsicherheiten wegen eines drohenden Wohnverlusts durch Eigenbedarfskündigung, neue Eigentümer*innen oder befristete Wohnverhältnisse.

Menschen mit Beeinträchtigungen benötigen eine Wohnung, die für das Leben mit ihrer Beeinträchtigung „barrierefrei“ ist. Daher ist der Anteil der Befragten, die eine barrierefreie Wohnung benötigen, unter denen mit Beeinträchtigung mit 21 % deutlich höher als unter den Befragten ohne Beeinträchtigungen, die diesen Bedarf eher aus Altersgründen angeben (9 %; Tabelle 6). Von denen, die einen solchen Bedarf berichten, haben nur 16 % der Menschen mit Beeinträchtigungen auch tatsächlich eine barrierefreie Wohnung, bei 26 % ist die Wohnung teilweise barrierefrei und bei mehr als der Hälfte (58 %) ist die Wohnung nicht barrierefrei. Für Menschen ohne Beeinträchtigungen, die einen solchen Bedarf berichten, stellt sich die tatsächliche Versorgung etwas besser dar, aber auch der größte Teil von ihnen sagt, dass ihre Wohnung nicht barrierefrei ist.

Tabelle 6 Barrierefreiheit der Wohnung

Barrierefreie Wohnung benötigt	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung
nein	91,2 %	79,2 %
ja	8,8 %	20,8 %
<i>Wenn ja:</i>		
Wohnung/ Haus ist barrierefrei		
ja	18,6 %	15,5 %
teilweise	32,4 %	26,2 %
nein	49,0 %	58,3 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.156, mit Beeinträchtigung 2.974

Eine Aufgliederung nach der Art der Beeinträchtigung ergibt, dass vor allem Befragte mit Beeinträchtigungen des Bewegens (32 %) sowie (ggf. in Verbindung damit) des Sprechens (38 %) und des Lernens und Denkens (30 %) eine barrierefreie Wohnung benötigen (Tabelle 7). In geringerem Maße benötigen dies Befragte mit Suchterkrankungen (9 %) oder psychischen Problemen (16 %). Wenn diese Personen Barrierefreiheit benötigen, ist sie meist nicht gegeben (bei 71 % bzw. 67 %). Weiterhin ist in überdurchschnittlichem Maße keine Barrierefreiheit bei Hörbeeinträchtigungen (67 %), chronischen Krankheiten (62 %) und Schmerzen (60 %) gegeben, obwohl dieser Bedarf besteht.

Tabelle 7 Barrierefreiheit nach Art der Beeinträchtigung

Art der Beeinträchtigung	Barrierefreiheit benötigt	davon ohne Barrierefreiheit
Sehen	24 %	56 %
Hören	23 %	67 %
Sprechen	38 %	45 %
Bewegen	32 %	55 %
Lernen / Denken	30 %	58 %
psychische Probleme	16 %	67 %
Suchterkrankung	9 %	71 %
chronische Krankheit	23 %	62 %
Schmerzen	25 %	60 %
andere Beeinträchtigung	22 %	57 %
Insgesamt	21 %	58 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: benötigt 724, davon nicht barrierefrei 413

Um auch mit Beeinträchtigungen in einem Privathaushalt leben zu können, können verschiedene Formen von Unterstützung erforderlich sein, die großenteils auch in Anspruch genommen werden. Von Interesse war bei der Befragung, welche Bedarfe an Unterstützung möglicherweise noch ungedeckt sind.

69 % der Befragten haben nach eigener Aussage eine Putzhilfe (Tabelle 8). Von den Befragten ohne Beeinträchtigungen berichten dies mit 72 % etwas mehr als von denen mit Beeinträchtigungen (69 %) und mit selbsteingeschätzter Behinderung (68 %).

Tabelle 8 In Anspruch genommene Unterstützung

Art der Unterstützung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert
Reinigung (Putzhilfe)	71,5 %	68,8 %	67,5 %
Einkaufsservice	13,7 %	24,6 %	46,6 %
Wäscheservice (Waschen, Bügeln)	9,2 %	17,9 %	24,9 %
Pflegedienst / Betreuung	18,9 %	18,8 %	37,7 %
Gartenpflege	18,9 %	19,6 %	13,4 %
Kinderbetreuung	18,1 %	4,0 %	4,8 %
Sonstige	4,0 %	10,7 %	7,5 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 249, mit Beeinträchtigung 224, mit selbsteingeschätzter Behinderung 710

An zweiter Stelle wird ein Einkaufsservice genannt, den 14 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber 25 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und sogar 47 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung nutzen. An dritter Stelle wird ein Wäscheservice genannt, den 9 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber 18 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 25 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung in Anspruch nehmen.

Auch die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes hängt eng mit dem Grad der Beeinträchtigung zusammen, denn diesen nutzen jeweils 19 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen, aber mit 38 % ein doppelt so hoher Anteil der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung (wobei diese relativ hohen Anteile den Altersbias der Stichprobe widerspiegeln).

Die Zahl der Befragten, die eine Form der Unterstützung zwar benötigen, aber derzeit nicht haben, ist ebenso hoch wie die derjenigen, die die benötigte Unterstützung erhalten. Und auch die Rangfolge der benötigten Unterstützung ist ähnlich: eine Putzhilfe benötigen 63 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber über 70 % der Befragten mit Beeinträchtigungen (Tabelle 9).

Noch größer ist der Unterschied beim Einkaufsservice, den 18 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen vermissen gegenüber 21 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und sogar 42 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Einen Wäscheservice würden eigentlich 15 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 16 % der Befragten mit Beeinträchtigungen benötigen, von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sind es 28 %.

Tabelle 9 Benötigte Unterstützung, die nicht vorhanden ist

Art der Unterstützung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteinge- schätzt behindert
Reinigung (Putzhilfe)	62,8 %	75,0 %	72,0 %
Einkaufsservice	17,8 %	21,4 %	42,4 %
Wäscheservice (Waschen, Bügeln)	15,8 %	14,6 %	28,4 %
Gartenpflege	20,9 %	19,8 %	19,9 %
Pflegedienst / Betreuung	18,6 %	8,8 %	17,1 %
Kinderbetreuung	28,9 %	5,5 %	3,4 %
Sonstige	11,1 %	7,8 %	15,6 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 253, mit Beeinträchtigung 308, mit selbsteingeschätzter Behinderung 998

Darüber hinaus konnten die Befragten in einem offenen Antwortfeld angeben, welche weitere Unterstützung sie im Alltag benötigen. Folgende Hilfemaßnahmen lassen sich aus den Antworten ableiten:

- **Hausarbeit und Selbstversorgung:** Unterstützung durch eine Alltagshilfe, Hilfe beim Kochen, Aufräumen oder dem Instandhalten der Wohnung.
- **Mobilität:** Unterstützung durch Beförderungs- und Fahrdienste in rollstuhlgerechten Fahrzeugen, (Weg-)Begleitservices zu Ärzten, Ämtern und Geschäften; Parkhilfen, Entlastung durch (wohnungs-)nähere Parkplätze und einen besseren ÖPNV.

- *Dienstleistungen:* Hilfe bei Reparaturarbeiten, der Hunde- oder Kindebetreuung, dem Fenster putzen und Unterstützung bei handwerklichen Tätigkeiten; weiterhin Unterstützung bei der Bürokratiebewältigung, dem Schriftverkehr, Hilfe bei der Nutzung von Medien und Digitalisierung; Unterstützung bei der Betreuung der Schulaufgaben, Hilfe in Form einer Tages- oder Schulassistenten oder durch betreutes Wohnen.
- *Soziale Unterstützung:* Unterstützung in Form von Gesprächspartnern, dem Aufbau eines sozialen Netzes/sozialer Kontakte, Unterstützung durch Freunde und Familie, Rechtsbeistand, eine Freizeitbegleitung, Hilfe zum psychischen Wohlbefinden oder Hilfe im Einzelfall.

3.2.3 Qualität der Wohnumgebung

Um ohne Einschränkungen selbstbestimmt im Privathaushalt leben zu können, muss nicht nur die Wohnung dafür geeignet sein, sondern auch die Wohnumgebung muss so gestaltet sein, dass Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen sich dort ungehindert und angstfrei bewegen und Besorgungen des täglichen Lebens machen können. In der „Leben in Berlin“-Umfrage wurden verschiedene Merkmale der Umgebung angesprochen, zu denen die Befragten ihre Einschätzung geben konnten. Etwa 40 % der Befragten finden ihre Wohnumgebung gut und sehen dort keine Mängel, allerdings mit der unterschiedlichen Perspektive, dass 44 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 36 % der Befragten mit Beeinträchtigungen keine Mängel sehen.

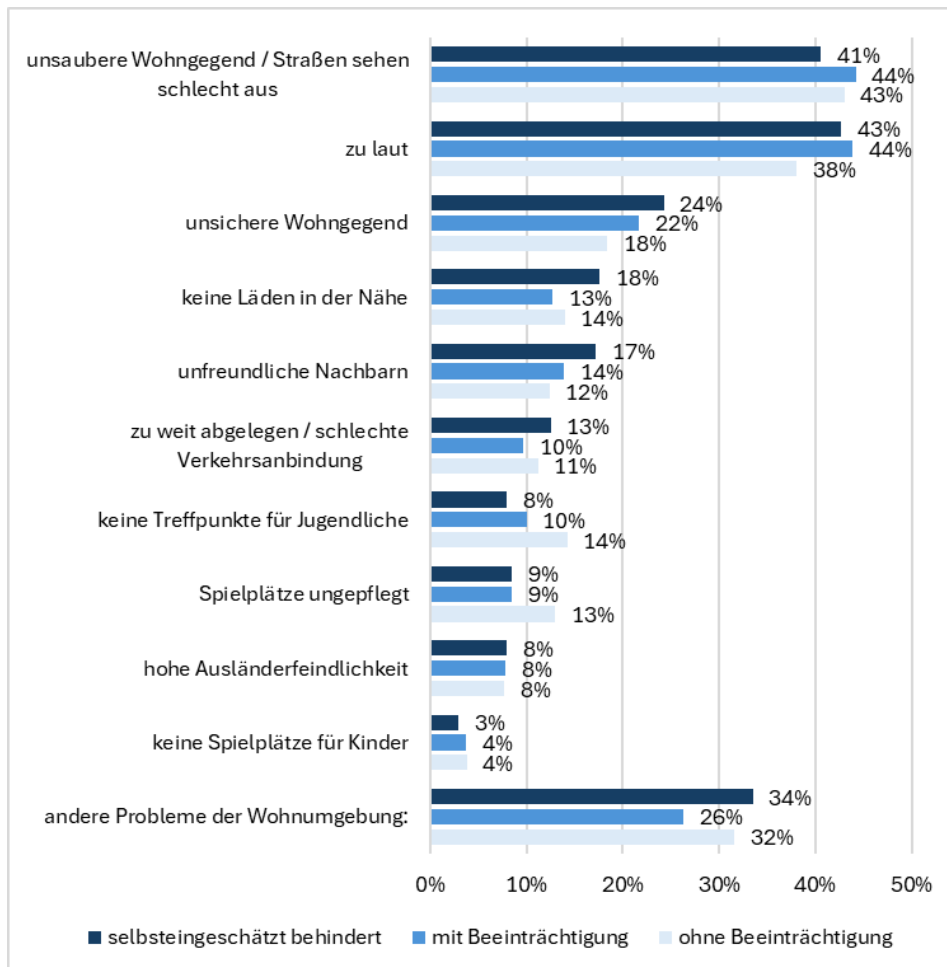
Was die einzelnen Mängel betrifft, so wurde an erster Stelle eine „unsaubere“ Wohngegend genannt, in der „die Straßen schlecht aussehen“ (Abbildung 13). Allerdings stört dies die Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 41 % Zustimmung etwas weniger als die anderen Befragten. Dass die Wohngegend zu laut sei, erhält ebenfalls viel Zustimmung, von Menschen mit Beeinträchtigungen mehr als von Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Die weiteren Mängel werden von Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung stärker gewichtet als von den anderen Befragten, z.B. dass die Wohngegend unsicher sei (24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gegenüber 22 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 18 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen), dass keine Läden in der Nähe sind (18 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gegenüber 13 % bzw. 14 % der anderen Befragten), dass die Nachbarn unfreundlich sind (17 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, 14 % der Befragten mit Beeinträchtigungen, 12 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen) und dass die Wohnung zu abgelegen und die Verkehrsanbindung zu schlecht sei (Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 13 % ähnlich wie die anderen Befragten mit 10 bis 11 %).

Die auf Kinder und Jugendliche bezogenen Mängel werden von Befragten ohne Beeinträchtigungen auch deshalb stärker gewichtet, weil sie eher Kinder haben als Befragte mit Beeinträchtigungen. Dass es keine Treffpunkte für Jugendliche gebe, stört 14 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 8 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Ähnlich sagen 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, dass die Spielplätze in der Wohnumgebung ungepflegt seien, woran sich nur 9 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung stören.

Weniger stark und ohne Unterschiede zwischen den Teilgruppen der Befragten gewichtet werden die Antworten „hohe Ausländerfeindlichkeit“ und „keine Spielplätze für Kinder“.

Abbildung 13 Qualität der Wohnumgebung



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 598, mit Beeinträchtigung 590, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.183

Ein knappes Drittel der Befragten hat die Gelegenheit genutzt, weitere Mängel zu nennen. Aus den vielen Einzelnennungen lassen sich folgende Themen herauskristallisieren:

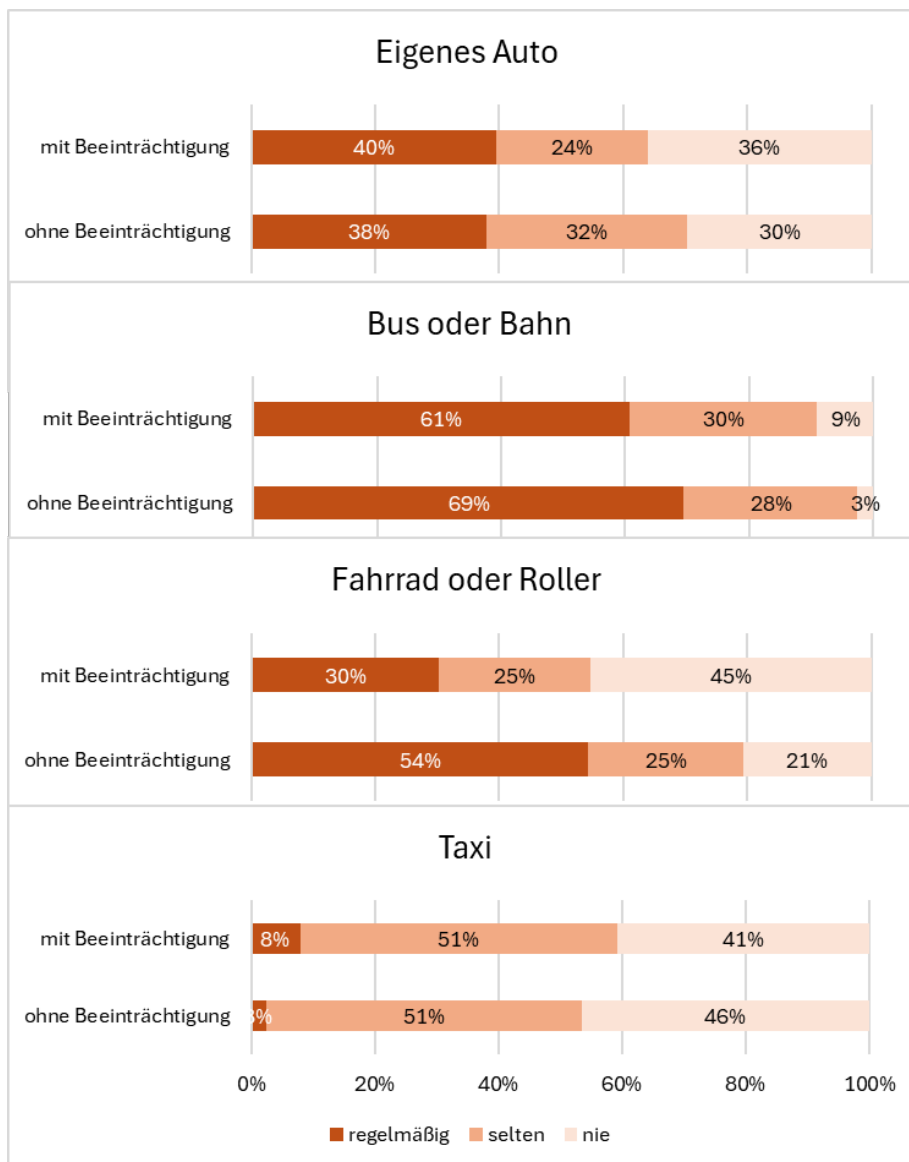
- eine zu laute und verkehrsreiche Wohnumgebung mit viel Verkehrslärm und Abgasen;
- zu viel Tourismus, dadurch zu viele Airbnb's, eine laute Partyszene und steigende Mieten;
- eine unsichere Wohnumgebung mit verbreitetem Alkohol- und Drogenkonsum, Kriminalität und wahrgenommener Aggressivität mit gewalttätigen Auseinandersetzungen;
- physische Barrieren wie schlechter Zustand der Gehwege und Bodenunebenheiten, Baustellen und falsch abgestellte Räder und E-Roller;
- fehlende kulturelle, soziale oder sportliche Angebote, insbesondere für Kinder, Senior*innen und Menschen mit Beeinträchtigung und der daraus resultierende Wunsch nach mehr Treffpunkten des sozialen Miteinanders;

- Mängel der Infrastruktur, wie fehlende öffentliche Toiletten, fehlende Mülleimer, um Verdreckung entgegenzuwirken, eine bessere Beleuchtung, die Zustände der Straßen und Gehwege, mangelnde Sitzmöglichkeiten, Dauerbaustellen, mangelnde ärztliche Versorgung im Umfeld, sowie ein Mangel an Geschäften für den alltäglichen Bedarf.

3.2.4 Mobilität

Die Möglichkeit, mobil zu sein und sich auch über die unmittelbare Wohnumgebung hinaus bewegen zu können, hängt sowohl von den eigenen Ressourcen ab als auch davon, was in der Umgebung angeboten wird. Ein eigenes Auto nutzen rd. 40 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen regelmäßig (Abbildung 14).

Abbildung 14 Nutzung von Verkehrsmitteln



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.060, mit Beeinträchtigung 2.791

Allerdings geben 36 % der Befragten mit Beeinträchtigungen an, dass sie nie ein Auto nutzen gegenüber 30 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Deutlich öfter werden Bus oder Bahn in Anspruch genommen, und zwar regelmäßig von 69 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 61 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Der Anteil, der niemals Bus oder Bahn nutzt, ist mit 9 % drei Mal so hoch wie unter den Befragten ohne Beeinträchtigungen (3 %). Bei der Nutzung von Fahrrad oder Roller macht sich das Vorliegen von Beeinträchtigungen noch deutlicher bemerkbar: 54 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 30 % der Befragten mit Beeinträchtigungen nutzen diese regelmäßig. Der Anteil der Befragten mit Beeinträchtigungen, die diese nie nutzen, ist mit 45 % mehr als doppelt so hoch wie der entsprechende Anteil an den Befragten ohne Beeinträchtigungen (21 %). Auf ein Taxi sind Befragte mit Beeinträchtigungen etwas stärker angewiesen (8 % regelmäßige Nutzung) als Befragte ohne Beeinträchtigungen (3 % regelmäßige Nutzung), aber hier sind die Unterschiede zwischen beiden Gruppen nicht so groß.

Schließlich wurde auch die Frage gestellt, in welchem Umfang Wege in der Wohnumgebung zu Fuß zurückgelegt werden. Regelmäßig gehen 86 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 80 % der Befragten mit Beeinträchtigungen, aber nur 59 % der Befragten mit selbst eingeschätzter Behinderung zu Fuß. Von diesen gibt ein weiteres Drittel an, nur selten zu Fuß zu gehen, und 9 % tun dies gar nicht. Die entsprechenden Anteile der anderen Befragten Gruppen zu „selten“ und „nie“ sind deutlich niedriger.

In die Befragung wurden auch Verkehrsmittel einbezogen, die sich speziell an Menschen mit Beeinträchtigungen richten. Daher empfiehlt sich hier eine Auswertung anhand eines differenzierten Begriffs von Beeinträchtigungen. Angesichts der Verteilung mit geringer Inanspruchnahme ist eine tabellarische Darstellung besser geeignet als eine grafische. Ein Inklusionstaxi nutzen 1 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung regelmäßig, 5 % selten und 94 % nie (Tabelle 10).

Tabelle 10 Nutzung besonderer Verkehrsmittel

	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert
Inklusions-Taxi		
regelmäßig	0%	1%
selten	2%	5%
nie	98%	94%
VBB-Begleitservice		
regelmäßig	1%	2%
selten	1%	5%
nie	98%	92%
Mobilitätshilfedienste		
regelmäßig	1%	4%
selten	2%	7%
nie	98%	90%
Sonderfahrdienst		
regelmäßig	1%	5%
selten	3%	6%
nie	96%	89%

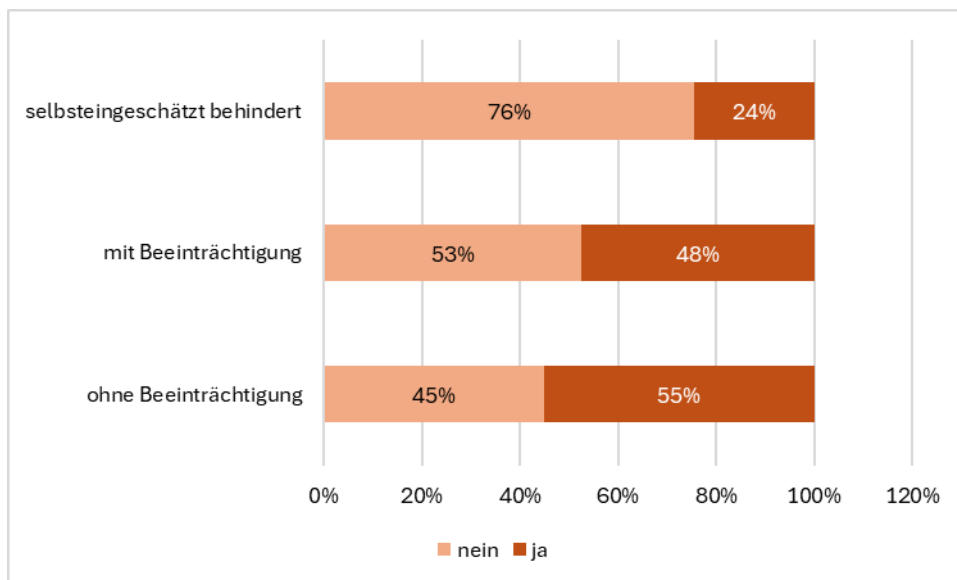
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: mit Beeinträchtigung 673, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.274

In ähnlich geringem Maße wird der VBB-Begleitservice genutzt, den 2 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung regelmäßig, 5 % selten und 92 % nie in Anspruch nehmen. Von den Befragten mit Beeinträchtigungen und Befragten ab 60 Jahren kennt dieses Angebot weniger als die Hälfte (44 %; vgl. Abschnitt 3.5.4). Nur wenig stärker werden Mobilitätshilfedienste genutzt, 4 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung nutzen sie regelmäßig, 7 % selten und 90 % nie. Der Sonderfahrdienst wird von 5 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung regelmäßig, von 6 % selten und von 89 % nie genutzt. Für alle diese unterstützenden Angebote gilt, dass sie von Befragten mit Beeinträchtigungen ohne Einschränkungen noch weniger in Anspruch genommen werden.

Mittels eines offenen Antwortfeldes wurden weitere Verkehrsmittel erfasst, welche die Befragten im Alltag nutzen. Hierbei wurden vor allem Personen aus dem persönlichen Umfeld wie Familienmitglieder, Partner*innen, Freunde oder Bekannte genannt, welche bei der Mobilität unterstützen. Des Weiteren nannten die Befragten die Nutzung eines Rollstuhls oder E-Rollstuhls, aber auch von E-Bikes oder E-Rollern, die Nutzung eines eigenen Motorrads oder Mofas und die Inanspruchnahme von Fahrdiensten.

Zu Bus und Bahn wurde nachgefragt, wie gut diese genutzt werden können, und das Ergebnis unterscheidet sich wieder recht deutlich nach den Befragtengruppen (Abbildung 15): Befragte ohne Beeinträchtigungen können Bus und Bahn überwiegend gut nutzen (55 %), von den Befragten mit Beeinträchtigungen sagt dies eine knappe Hälfte (48 %), aber von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung bejahen dies nur 24 %, während der Anteil, der beides nicht gut nutzen kann, bei 76 % liegt.

Abbildung 15 Gute Nutzbarkeit von Bus und Bahn

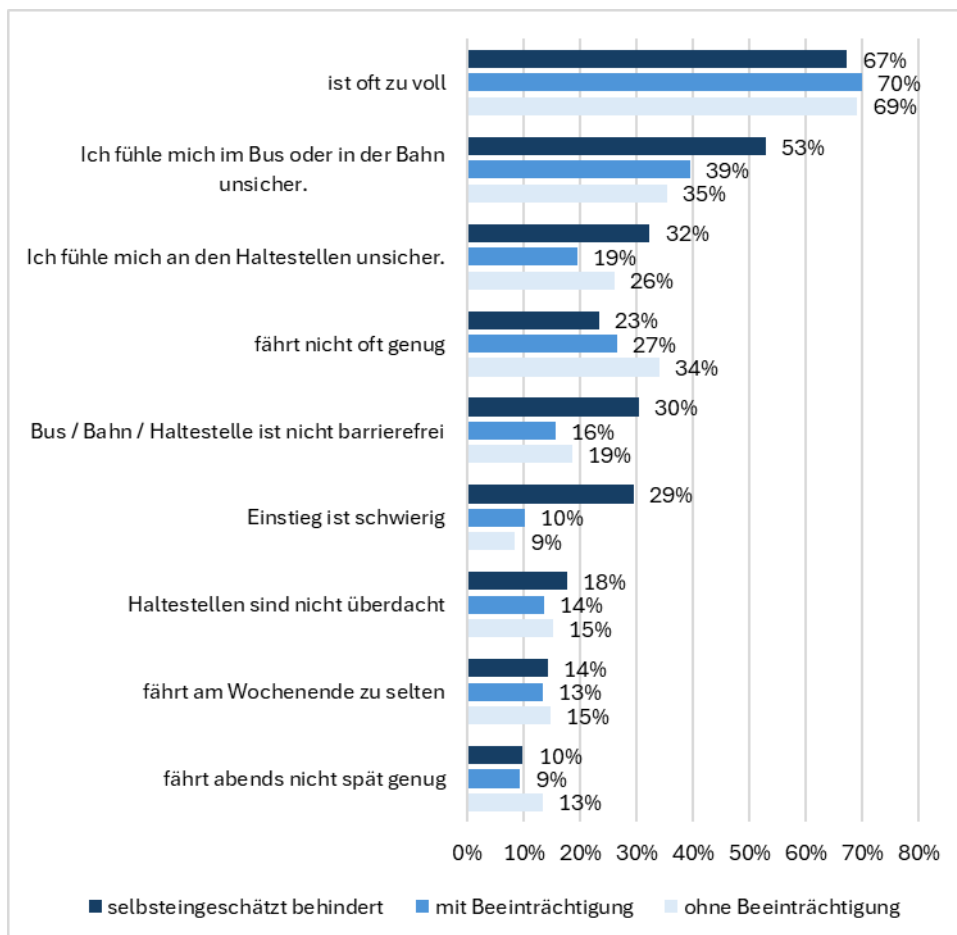


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.126, mit Beeinträchtigung 1.084, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.880

Die Nachfrage nach den einzelnen Mängeln dieser Verkehrsmittel ergibt das folgende Bild: Dass Bus und Bahn oft zu voll sind, meinen alle Befragten ohne Unterschied (Abbildung 16).

Das Empfinden von Unsicherheit wird jedoch unterschiedlich gewichtet: Unsicher fühlen sich 53 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, 39 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und nur 35 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Die in eine ähnliche Richtung gehende Aussage, dass man sich an den Haltestellen unsicher fühlt, bestätigen 32 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, aber nur 19 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 26 % der Befragten mit Beeinträchtigungen.

Abbildung 16 Mängel von öffentlichen Verkehrsmitteln



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 470, mit Beeinträchtigung 551, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.339

Ein anderer Mangel ist die fehlende Barrierefreiheit, die vor allem von Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung bestätigt wird: 30 % von ihnen haben die Erfahrung gemacht, dass Bus, Bahn und Haltestellen nicht barrierefrei sind (Befragte ohne Beeinträchtigungen: 19 %, mit Beeinträchtigungen: 16 %), und etwa ebenso viele mit selbsteingeschätzter Behinderung (29 %) finden den Einstieg schwierig (Befragte ohne Beeinträchtigungen: 9 %, mit Beeinträchtigungen: 10 %). Dass die Haltestellen nicht überdacht sind, sagen zwischen 14 % und 18 % der Befragten, hier fallen die Unterschiede zwischen den Befragtengruppen nur gering aus.

Die Häufigkeit der Fahrten finden dagegen eher Menschen ohne Beeinträchtigungen problematisch: 34 % von ihnen sagen, dass Bus und Bahn nicht oft genug fahren (gegenüber 23 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung), 15 % finden, dass sie am Wochenende zu selten fahren (14 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung) und 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen sagen, dass sie abends nicht spät genug fahren (10 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung).

3.2.5 Erreichbarkeit von Einrichtungen und Angeboten

In einer Wohnumgebung, in der auch Menschen mit Beeinträchtigungen gut leben können, müssen Einrichtungen, Dienste und weitere Angebote gut erreichbar sein. Um die Einschätzungen, was als „gut erreichbar“ empfunden wird, vergleichbar zu machen, wurden die Antwortvorgaben anhand bestimmter Kriterien formuliert. Als „nahe gelegen“ gilt, was innerhalb von etwa zehn Minuten fußläufig erreichbar ist – wobei dieser Radius je nach dem, wie gut man zu Fuß ist, unterschiedlich weit ausfällt. Als erreichbar, wenn auch nicht in unmittelbarer Nähe, gilt alles, was per ÖPNV gut erreichbar ist. Die Angebote, auf die keins von beiden zutrifft, gelten als nicht gut erreichbar.

3.2.5.1 Erreichbarkeit von Einrichtungen, Geschäften und Orten der Begegnung

Geschäfte für tägliche Einkäufe sind für 85 bis 86 % der Befragten fußläufig gut erreichbar außer für Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung, von denen nur 74 % dies angeben (Tabelle 11). Für 11 % von ihnen sind keine dieser Geschäfte zu Fuß oder mit dem ÖPNV gut erreichbar, dies geben nur 4 % der übrigen Befragten an.

Im Hinblick auf Fachgeschäfte z.B. für Kleidung fallen die Unterschiede noch größer aus. Diese Geschäfte sind nur für 15 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gut erreichbar, von den übrigen Befragten sagen dies 21 bis 23 %. Nicht gut erreichbar sind diese Geschäfte für 9 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, 12 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 23 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Ein vergleichbares Bild zeigt sich durchgängig auch bei anderen Angeboten:

- Café oder Gaststätte sind für 68 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen fußläufig erreichbar, aber nur für 54 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.
- Ein Friseur ist für 63 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen fußläufig erreichbar, aber nur für 50 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.
- Eine Bank oder Sparkasse ist für 45 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen fußläufig erreichbar, aber nur für 33 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.
- Öffentliche Treffpunkte oder Begegnungsorte sind für 55 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen fußläufig erreichbar, aber nur für 33 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.
- Religiöse Einrichtungen wie Kirche, Moschee oder Synagoge sind für 63 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen fußläufig erreichbar, aber nur für 45 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Tabelle 11 Erreichbarkeit von Angeboten des alltäglichen Lebens

	ohne Beein- trächtigung	mit Beein- trächtigung	selbsteingeschätzt behindert
Supermarkt, tägliche Einkäufe			
bis 10 Minuten zu Fuß	85 %	86 %	74 %
mit ÖPNV gut erreichbar	11 %	10 %	14 %
nicht gut erreichbar	4 %	4 %	11 %
Fachgeschäfte, z.B. für Kleidung / Elektronik			
bis 10 Minuten zu Fuß	23 %	21 %	15 %
mit ÖPNV gut erreichbar	68 %	67 %	62 %
nicht gut erreichbar	9 %	12 %	23 %
Café oder Gaststätte			
bis 10 Minuten zu Fuß	68 %	64 %	54 %
mit ÖPNV gut erreichbar	26 %	27 %	29 %
nicht gut erreichbar	7 %	9 %	17 %
Friseur			
bis 10 Minuten zu Fuß	63 %	58 %	50 %
mit ÖPNV gut erreichbar	31 %	35 %	33 %
nicht gut erreichbar	6 %	8 %	17 %
Bank / Sparkasse			
bis 10 Minuten zu Fuß	45 %	43 %	33 %
mit ÖPNV gut erreichbar	40 %	43 %	40 %
nicht gut erreichbar	15 %	14 %	27 %
Öffentlicher Treffpunkt / Begegnungsort			
bis 10 Minuten zu Fuß	55 %	43 %	33 %
mit ÖPNV gut erreichbar	33 %	42 %	38 %
nicht gut erreichbar	12 %	15 %	29 %
Kirche, Moschee, Synagoge etc.			
bis 10 Minuten zu Fuß	63 %	58 %	45 %
mit ÖPNV gut erreichbar	27 %	29 %	29 %
nicht gut erreichbar	9 %	13 %	26 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.083, mit Beeinträchtigung 1.056, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.790

Für manche Menschen mit Beeinträchtigungen wird die Möglichkeit, sich in der Wohnumgebung zu bewegen, auch durch das Fehlen entlastender Dinge wie einer Sitzbank oder einer öffentlichen Toilette erschwert. Dabei zeigt sich ebenso, dass für Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung vieles nicht so gut erreichbar ist wie für Befragte ohne Beeinträchtigungen (Tabelle 12). Dies gilt für öffentliche Toiletten, die für 25 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung fußläufig erreichbar sind (Befragte ohne Beeinträchtigungen: 44 %) ebenso wie für Spazierwege (für 71 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung fußläufig erreichbar und für 82 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen) und für Sitzbänke (für 68 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung fußläufig erreichbar und für 84 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen).

Tabelle 12 Möglichkeit von Spaziergängen in der Umgebung

	ohne Beein- trächtigung	mit Beein- trächtigung	selbsteingeschätzt behindert
Öffentliche Toilette			
bis 10 Minuten zu Fuß	44 %	38 %	25 %
mit ÖPNV gut erreichbar	17 %	17 %	15 %
nicht gut erreichbar	39 %	45 %	59 %
Park / Spazierwege im Grünen			
bis 10 Minuten zu Fuß	82 %	78 %	71 %
mit ÖPNV gut erreichbar	15 %	18 %	18 %
nicht gut erreichbar	4 %	4 %	11 %
Sitzbänke			
bis 10 Minuten zu Fuß	84 %	79 %	68 %
mit ÖPNV gut erreichbar	6 %	7 %	6 %
nicht gut erreichbar	11 %	14 %	26 %

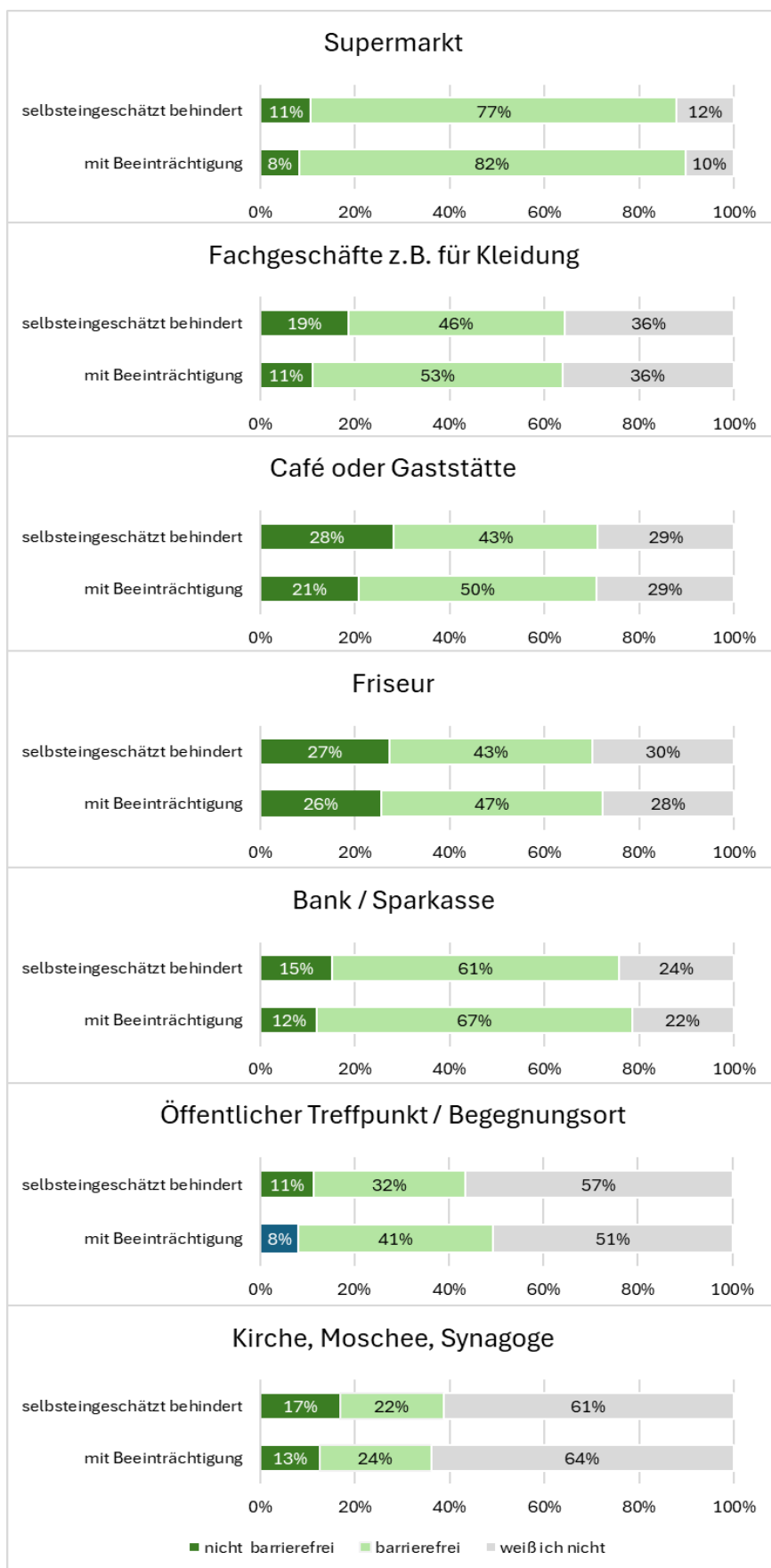
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 799, mit Beeinträchtigung 767, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.366

Daraus wird erkennbar, dass sich für Menschen mit Beeinträchtigungen und darunter insbesondere für diejenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung das alltägliche Leben durchweg schwieriger gestaltet als für Menschen ohne Beeinträchtigungen.

3.2.5.2 Barrierefreiheit von Einrichtungen, Geschäften und Orten der Begegnung

Aber nicht nur die Erreichbarkeit dieser Angebote ist von Interesse, sondern auch, inwieweit sie barrierefrei sind. Diese Frage wurde nur an Menschen mit Beeinträchtigungen gerichtet. Die Einschätzung der Barrierefreiheit von Einrichtungen und Angeboten des alltäglichen Lebens fällt bei den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung durchweg zurückhaltender aus als bei Befragten mit Beeinträchtigungen, die sich nicht eingeschränkt fühlen (Abbildung 17). Als besonders wenig barrierefrei werden Cafés oder Gaststätten (von 28 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung) und ebenso Friseure (von 27 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung) wahrgenommen. Demgegenüber schätzen die Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung Supermärkte (11 % nicht barrierefrei), Banken und Sparkassen (15 % nicht barrierefrei) sowie Fachgeschäfte z.B. für Kleidung oder Elektronik (19 %) als nicht barrierefrei ein. Auch die Anteile der Befragten, die öffentliche Treffpunkte und religiöse Gebäude als nicht barrierefrei einschätzen, sind niedrig, allerdings sind in diesen beiden Fällen auch die positiven Einschätzungen, dass Barrierefreiheit gegeben ist, nicht viel größer, da jeweils mehr als die Hälfte der Befragten diese Angebote nicht aufsuchen und deshalb deren Barrierefreiheit nicht beurteilen können.

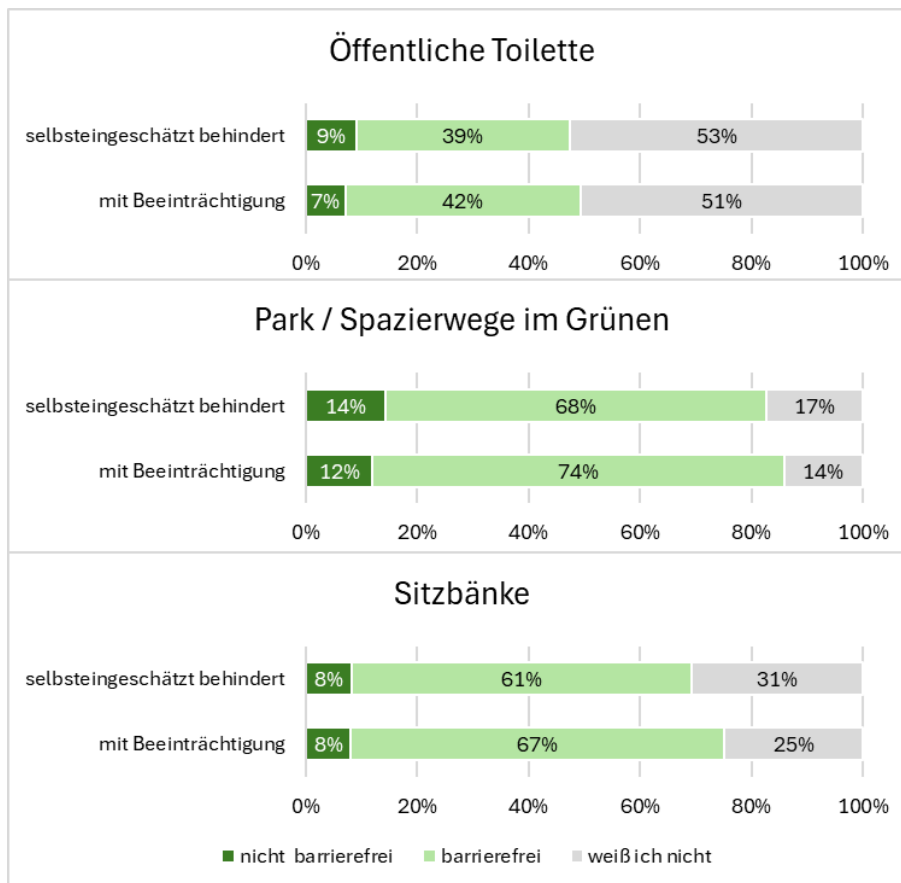
Abbildung 17 Barrierefreiheit von Einrichtungen und Angeboten



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: mit Beeinträchtigung 1.011, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.749

Bei Spaziergängen im Park sehen 14 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung und 12 % derer mit Beeinträchtigungen Barrieren, während 68 % bzw. 74 % dies als barrierefrei wahrnehmen (Abbildung 18). Ähnlich gut wird die Verfügbarkeit von Sitzbänken beurteilt. Die ebenfalls niedrigen Anteile, die öffentliche Toiletten als nicht barrierefrei empfinden (9 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung), sind allerdings weniger aussagekräftig, da die Hälfte der Befragten damit keine Erfahrung hat und dies deshalb nicht beurteilen kann.

Abbildung 18 Spaziergänge ohne Hindernisse



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: mit Beeinträchtigung 860, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.485

3.3 Bildung und Ausbildung

Das Wichtigste in Kürze

Betreuung im Vorschulalter

Kinder mit Beeinträchtigungen werden in Berlin vor dem Schuleintritt im Wesentlichen in inklusiver Form, d.h. gemeinsam mit Kindern ohne Beeinträchtigungen betreut. Nur ein kleiner Teil von 1 % der Kinder mit (drohender) Behinderung wird in besonderen heilpädagogischen Gruppen betreut. 9.213 Kinder (5,5 % aller Kinder, die in einer Kita betreut werden), erhalten Eingliederungshilfe nach SGB IX oder nach § 35a SGB VIII. Darunter sind die Anteile der Jungen höher als die der Mädchen und die Anteile der Kinder mit Migrationshintergrund höher als die der Kinder ohne Migrationshintergrund.

Die Eltern von betreuten Kindern, die sich an der „Leben in Berlin“-Umfrage beteiligten, finden weit überwiegend die Einrichtung gut erreichbar (81 %). Eine gute Bewertung erhalten das Mittagessen in der Kita und die Öffnungszeiten. Aber weniger als die Hälfte geben an, dass die Betreuung insgesamt so sei, wie sie es wünschen, 16 % der Eltern wünschen sich die Betreuung anders. Kritisiert werden z.B. der Personalmangel, das Betreuungskonzept und unzureichende Barrierefreiheit.

Schulunterricht

Im Schuljahr 2024/2025 erhielten 26.571 Schüler*innen eine sonderpädagogische Förderung, darunter 18.263 Schüler*innen in Regelschulen, das sind 4,6 % aller Schüler*innen. Dieser Anteil ist je nach Schulart sehr unterschiedlich. Am höchsten ist dieser Anteil mit 9,3 % in Integrierten Sekundarschulen/ Gemeinschaftsschulen. In Grundschulen liegt dieser Anteil bei 4,8 % und in Gymnasien und Freien Waldorfschulen bei unter 1 %.

Zwei Drittel der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden in Regelschulen und ein Drittel in Förderschulen unterrichtet. Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung besuchen eher eine Förderschule und ebenfalls knapp die Hälfte der Schüler*innen mit Hörbeeinträchtigung. In den Förderschwerpunkten Körperliche und motorische Entwicklung, Sprache, Emotionale und soziale Entwicklung sowie Sehen werden zwei Drittel in Regelschulen unterrichtet, von den Schüler*innen mit Lernschwierigkeiten sind es 95 %.

Ein Viertel der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf hat eine ausländische Staatsangehörigkeit. Überdurchschnittlich ist dieser Anteil in den Förderschwerpunkten Lernen und Geistige Entwicklung mit rd. 35 %.

Im Zeitverlauf ist die Zahl der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf stark gestiegen. Die Inklusionsquote, d.h. der Anteil der in Regelschulen unterrichteten an allen Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, ist in Berlin von 57,2 % im Schuljahr 2014/2015 auf 68,7 % im Schuljahr 2024/2025 gestiegen. Damit liegt die Inklusionsquote in Berlin deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 44,5 % Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen.

Die Eltern von Schulkindern, die sich an der „Leben in Berlin“-Umfrage beteiligt haben, benötigen zu 44 % weitere Unterstützung, wenn die Kinder keine Beeinträchtigung haben, während von den Eltern der Kinder mit Beeinträchtigung 72 % weitere Unterstützung benötigen. Eine Stärkung des Selbstvertrauens wird für 43 % der Kinder ohne Beeinträchtigung und für 66 % der Kinder mit Beeinträchtigung gewünscht. Für diese steht an zweiter Stelle der Wunsch nach Schulhelfern bzw. Schul- oder Inklusionsassistenz, was für Kinder ohne Beeinträchtigungen kaum Bedeutung hat. In einem mittleren Bereich der gewünschten Unterstützung werden Nachhilfe und Förderunterricht, Schulsozialarbeit und eine Vertrauensperson, individuelle Hilfe bei den Hausaufgaben und bei der Berufsorientierung genannt.

Auch bei der Zufriedenheit mit der Schule unterscheiden sich Eltern von Kindern mit und ohne Beeinträchtigung. Mit inklusiven Klassen sind 60 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung zufrieden gegenüber 47 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen.

Auch mit Schulhelfern bzw. Schullassistenten sind Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen weniger zufrieden als Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen. Der Aspekt der kulturellen Offenheit erhält insgesamt die größte Zustimmung: 74 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen und 79 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen sind damit zufrieden, hier wird kaum Unzufriedenheit geäußert.

Die Bewertung der nachschulischen Betreuung fällt insgesamt gut aus bezüglich der Betreuungszeiten, die 78 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen und 89 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen positiv finden. Die Erreichbarkeit des Angebots finden insgesamt 79 % positiv, darunter die Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen zu 73 %. Den Umgang mit ihrem Kind bewerten 76 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen, aber nur 55 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen positiv.

Schulische und berufliche Abschlüsse

Die schulischen Abschlüsse der Berliner*innen im Alter von 20 bis 64 Jahren unterscheiden sich gemäß Mikrozensus so, dass 69 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen, aber nur 41 % der Menschen mit Beeinträchtigungen über eine Hochschulreife verfügen. Einen mittleren Abschluss haben 38 % der Menschen mit Beeinträchtigungen gegenüber 23 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen. Einen Hauptschulabschluss oder keinen schulischen Abschluss haben 22 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, aber nur 8 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Ähnliche Unterschiede zeigen sich beim höchsten beruflichen Abschluss. Über einen Hochschulabschluss verfügen 53 % der 20- bis 64-jährigen Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen und 30 % derjenigen mit Beeinträchtigungen. Beim Meister- und Technikerabschluss halten sich beide Personengruppen in etwa die Waage. Eine Lehrausbildung oder einen beruflichen Fachschulabschluss haben 39 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 59 % der Menschen mit Beeinträchtigungen.

Somit ist durch die schulischen und beruflichen Abschlüsse hindurch die Tendenz erkennbar, dass Befragte mit Beeinträchtigungen in geringerem Maße über hohe Abschlüsse, dagegen aber zu größeren Anteilen über weniger hohe oder keine Abschlüsse verfügen.

Erwachsenenbildung

Im Hinblick auf Interesse an und Nutzung von Bildungsangeboten und Kursen besteht eine hohe Übereinstimmung zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen: Gesundheitskurse, Sportkurse und Angebote zur Entspannung stehen an erster Stelle, gefolgt von Kursen zur Computer- und Internetnutzung sowie Sprachkursen. Angebote der Weiterbildung und Umschulung im beruflichen Kontext nutzen derzeit 2 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 3 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen, und jeweils 8 % würden dies gerne tun. Bei der Bewertung dieser Angebote geben Befragte mit Beeinträchtigungen häufig an, dass die eingeschränkte Erreichbarkeit und Barrierefreiheit der Angebote eine große Barriere darstelle.

3.3.1 Einleitung

Die Entwicklung der Persönlichkeit und des individuellen Potenzials ebenso wie die gesellschaftliche Anerkennung werden maßgeblich vom erreichten Bildungsstand beeinflusst. Bildung

In diesem Kapitel werden Daten der amtlichen Statistik der Kinder- und Jugendhilfe, der Schulstatistik, des Mikrozensus zu Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen sowie Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

entwickelt Problemlösungs- und Handlungskompetenzen und vermittelt grundlegendes Wissen. Bildungsprozesse umfassen zwei Seiten, sie enthalten „zum einen die Seite der Inhalte (Welterschließung) und zum anderen die Seite des Individuums (Selbstentwicklung).“²⁶

Gleichberechtigte Bildungschancen sind somit eine fundamentale Voraussetzung für die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen am gesellschaftlichen Leben. Der Zugang zu Erwerbstätigkeit setzt eine bestimmte Qualifikation voraus. Bildungseinrichtungen haben die Aufgabe, Chancengleichheit und gesellschaftliche Teilhabe zu fördern, indem sie einer Person unabhängig von ihrer sozialen Herkunft, Geschlecht, Beeinträchtigungen oder nationaler Zugehörigkeit eine gute Bildung ermöglichen. Für Schüler*innen mit Beeinträchtigungen wird dies am ehesten durch einen inklusiven Unterricht erreicht.

Artikel 24 UN-BRK fordert die Sicherung des Rechts von Menschen mit Behinderungen auf Bildung auf allen Ebenen und im gesamten Lebensverlauf durch ein inklusives und barrierefreies Bildungssystem. Menschen mit Behinderungen sollen die Möglichkeit haben, ihre Persönlichkeit und individuellen Stärken, ihre Kreativität und ihre geistigen wie körperlichen Fähigkeiten vollständig zu entfalten. Sie sollen in gleicher Weise und ohne Diskriminierung mit anderen an inklusivem, hochwertigem und unentgeltlichem Unterricht an Grundschulen und weiterführenden Schulen teilnehmen können. Damit dies sichergestellt werden kann, sollen geeignete Maßnahmen und angemessene Vorkehrungen zur Erfüllung individueller Bedürfnisse getroffen und wirksame, personalisierte Mittel zur Unterstützung angeboten werden.

Der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen kritisierte 2015 und 2023 die Umsetzung der inklusiven Bildung in Deutschland. Eine inklusive Unterrichtung in Regelschulen sei noch nicht ausführlich genug umgesetzt, sondern es gebe für Schüler*innen mit Beeinträchtigungen noch zu viele zusätzliche Schulformen.²⁷ Eine umfassende Qualifikation von Lehr- und Betreuungskräften sei zur inklusiven Schulbildung notwendig, um diesen Umsetzungsstand auszubauen.

Das DIMR stellt in seinem Parallelbericht zum Staatenbericht fest, dass „die Mehrheit der Kinder mit Behinderungen weiterhin nicht inklusiv beschult“ werde und „ohne schulischen Kontakt zu nichtbehinderten Kindern“ aufwachse. Deutschland bilde unverändert kaum Lehrkräfte für Inklusion an Regelschulen und stattdessen überwiegend für Förderschulen aus.

²⁶ Lamers et al. T. (2021), S. 154.

²⁷ UN-Fachausschuss (2023), S. 12.

Zudem fehle eine Verpflichtung inklusionspädagogischer Fortbildungen von allgemeinbildenden Lehrkräften.²⁸ Vor diesem Hintergrund wird auf eine Studie hingewiesen, aus der hervorgeht, dass zahlreiche Lehrkräfte eine ablehnende Einstellung gegenüber der Unterrichtung von Schüler*innen mit intellektuellen oder komplexen Behinderungen aufweisen.²⁹ Neueren Befragungen zufolge ist aber hier ein Einstellungswandel festzustellen, demnach halten 62 % der befragten Lehrerschaft eine gemeinsame Unterrichtung für sinnvoll.³⁰

Einen Bedarf an sonderpädagogischer Förderung haben Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer Beeinträchtigung oder einer Lern- und Entwicklungsstörung besondere Unterstützung benötigen. Auf Grundlage eines Gutachtens wird über den Bedarf an sonderpädagogischer Förderung sowie den Förderschwerpunkt entschieden. Bei diesem Verfahren werden Einschränkungen und Entwicklungsverzögerungen festgestellt, um darauf aufbauend die geeigneten Maßnahmen zur Unterstützung der kindlichen Entwicklung zu ergreifen. Deren Ziel ist, Entwicklungsverzögerungen auszugleichen. Diese Verfahren sind von der amtlichen Anerkennung einer Behinderung durch die zuständigen Behörden unabhängig. Ein Förderbedarf ist bei Kindern und Jugendlichen anzunehmen, die in ihrer schulischen Entwicklung und beim Übergang in den Beruf besondere pädagogische Unterstützung benötigen, um die Bildungsziele zu erreichen, die den jeweils individuellen Möglichkeiten entsprechen (Kultusministerkonferenz 2016).

3.3.2 Betreuung und Förderung in früher Kindheit

Schon in den ersten Lebensjahren werden Weichen für den weiteren Lebensverlauf gestellt. Entwicklungsverzögerungen in der frühen Kindheit können zu späteren Beeinträchtigungen führen. In einer Betreuungseinrichtung werden Kinder in ihrer Persönlichkeitsentwicklung, insbesondere in ihrer sprachlichen und motorischen Entwicklung gefördert, und sofern ein Kind einen besonderen Förderbedarf aufweist, können frühzeitig unterstützende Maßnahmen ergriffen werden. Diese werden in Berlin in einem verbindlichen Teilhabe- und Förderplan festgehalten.³¹ Für Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen ist es zudem wichtig, dass ihre Kinder in inklusiver Form, d.h. gemeinsam mit Kindern ohne Beeinträchtigungen betreut werden.

Kinder mit Beeinträchtigungen werden in Berlin im Wesentlichen in inklusiver Form, d.h. gemeinsam mit Kindern ohne Beeinträchtigungen betreut. Nur 0,4 % der Kindertageseinrichtungen (Kita) sind auf Kinder mit Beeinträchtigungen spezialisiert.³² Von allen in Kita betreuten Kindern sind 52 % männlich und 48 % weiblich (Tabelle 13). 41 % dieser Kinder haben einen Migrationshintergrund (hier definiert als „mindestens ein Elternteil ausländischer Herkunft“).

²⁸ DIMR (2023), S. 38.

²⁹ Bengel (2021), S. 68.

³⁰ https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Service/Meinungsumfragen/2025-05-06_Bericht_forsa-Inklusion_Bund.pdf, S. 2.

³¹ <https://www.berlin.de/sen/jugend/familie-und-kinder/kindertagesbetreuung/fachinfo/integration-in-inklusion/>

³² Statistisches Amt Berlin Brandenburg (2025): Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege im Land Berlin 01. März 2025, Statistikband K V 7 - j / 25, <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/k-v-7-j>

9.213 Kinder, die in einer Kita betreut werden, erhalten Eingliederungshilfe nach SGB IX oder nach § 35a SGB VIII, davon sind 66 % männlich und 34 % weiblich. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund beträgt 52 %. Bezogen auf alle in Kita betreuten Kinder beziehen 5,5 % Leistungen der Eingliederungshilfe. Die Bezugsquoten der Jungen (7,1 %) sind höher als die der Mädchen (3,9 %), und die Quoten der Kinder mit Migrationshintergrund (7,1 %) sind höher als die der Kinder ohne Migrationshintergrund (4,5 %).

Die meisten Kinder beziehen Eingliederungshilfe wegen einer (drohenden) seelischen Beeinträchtigung (5.124 Kinder bzw. 3,1 % aller betreuten Kinder), an zweiter Stelle wegen einer (drohenden) intellektuellen Beeinträchtigung (3.005 Kinder bzw. 1,8 %) und weniger wegen einer (drohenden) körperlichen Beeinträchtigung (2.610 Kinder bzw. 1,6 %). Für jede dieser Beeinträchtigungsformen gilt, dass die Anteile der Jungen höher als die der Mädchen und die Anteile der Kinder mit Migrationshintergrund höher als die der Kinder ohne Migrationshintergrund sind.

Tabelle 13 Kinder in Tagesbetreuung am 1. März 2025 (darunter mit Eingliederungshilfe)

	Insgesamt	männlich	weiblich	ohne MH	mit MH
Anzahl	166.447	86.287	80.160	98.251	68.196
Anteil	100 %	52 %	48 %	59 %	41 %
darunter mit Bezug von EGH nach SGB IX / SGB VIII wegen					
mind. einer Behinderung	5,5 %	7,1 %	3,9 %	4,5 %	7,1 %
körperlicher Behinderung	1,6 %	1,9 %	1,2 %	1,3 %	1,9 %
kognitiver Behinderung	1,8 %	2,3 %	1,2 %	1,3 %	2,5 %
seelischer Behinderung	3,1 %	4,0 %	2,1 %	2,5 %	3,9 %

Quelle: Statistisches Amt Berlin Brandenburg (2025): Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege im Land Berlin 01. März 2025, Berechnung ISG 2026

Nach der Betreuungsform wird gemäß § 16 VOKitaFöG³³ unterschieden. 80,6 % der Kinder mit Förderbedarf werden in Kita nach § 16 Abs. 1 VOKitaFöG gefördert. Wenn Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder einen wesentlich erhöhten Bedarf an sozialpädagogischer Hilfe haben, werden sie mit erhöhtem Personalschlüssel nach § 16 Abs. 2 VOKitaFöG betreut, dies betrifft 18,3 % der Kinder mit Förderbedarf. Nur ein kleiner Teil von 1,1 % der Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohten Kinder werden in besonderen heilpädagogischen Gruppen nach § 16 Abs. 3 VOKitaFöG betreut.³⁴

An der Umfrage „Leben in Berlin“ haben 135 Eltern von Kindern unter sechs Jahren teilgenommen, daher lassen sich aus dieser Datenquelle nur subjektive Eindrücke dieser Eltern gewinnen, die nicht repräsentativ sind. Darunter waren 28 Kinder mit einer Beeinträchtigung (21 %). Nur ein Teil dieser Eltern hat sich zur Betreuungssituation ihrer Kinder geäußert: Hierzu liegen Angaben zu 52 Kindern vor, davon hatten sechs Kinder eine Beeinträchtigung. Darunter wurden

- 33 Kinder in einer Krippe oder Kita betreut, davon drei Kinder mit Beeinträchtigung

³³ Verordnung über das Verfahren zur Gewährleistung eines bedarfsgerechten Angebotes von Plätzen in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege und zur Personalausstattung in Tageseinrichtungen (Kindertagesförderungsverordnung - VOKitaFöG) vom 4. November 2005

³⁴ Abgeordnetenhaus Berlin Drucksache 19 / 16 857

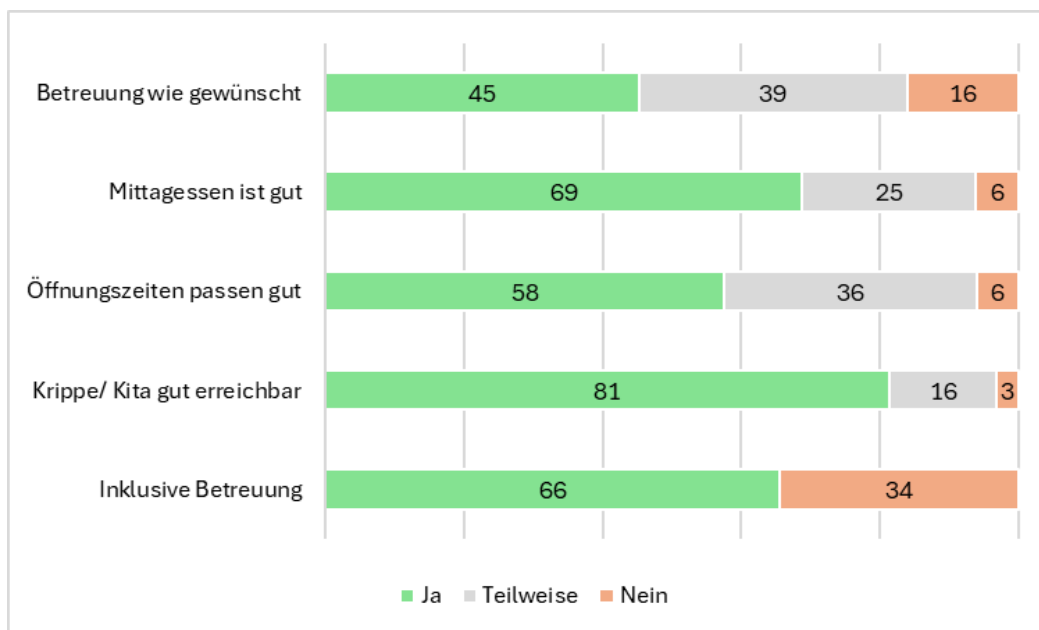
- 6 Kinder nicht betreut, weil die Eltern dies nicht wollten, davon zwei Kinder mit Beeinträchtigung
- 2 Kinder nicht betreut, weil kein passendes Angebot gefunden wurde, davon kein Kind mit Beeinträchtigung.

Die übrigen Eltern, deren Kinder betreut wurden, machten keine weiteren Angaben zur Art der Betreuung.

Die Eltern, deren Kinder in einer Krippe oder Kindertageseinrichtung betreut wurden, gaben ihre Einschätzung zur Qualität der Betreuung ab. Zwei Drittel dieser Kinder wurden in einer Einrichtung betreut, die Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen in inklusiver Form gemeinsam betreut, bei einem Drittel der Kinder war das nicht der Fall (Abbildung 19).

Weit überwiegend ist die Einrichtung gut erreichbar (81 %), nur ein kleiner Teil schränkte dies mit „teilweise“ ein. Eine gute Bewertung erhält das Mittagessen in der Kita, das 69 % der Eltern als „gut“ und nur 6 % als „nicht gut“ bewerten. Dass die Öffnungszeiten gut passen, sagt etwas mehr als die Hälfte (58 %), während 36 % diese nur „teilweise“ passend finden. Trotz diesen guten Bewertungen einzelner Teilaspekte geben doch nur weniger als die Hälfte an, dass die Betreuung insgesamt so sei, wie sie es wünschen. 39 % der Eltern antworten hier mit „teilweise“, und 16 % der Eltern wünschen sich die Betreuung anders.

Abbildung 19 Betreuung im Vorschulalter



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: 33 Eltern

Die Änderungswünsche, die die Eltern im Rahmen der Befragung äußern konnten, lassen sich vier Themen zuordnen:

(1) Personalmangel und finanzielle Ausstattung

Eine unzureichende finanzielle Ausstattung führt zu Engpässen insbesondere beim Personal. Hier wird eine andere Prioritätensetzung bei der Verwendung finanzieller Ressourcen angemahnt.

„Durch den Personalmangel werden die Kinder eher beaufsichtigt statt aktiv betreut und gefördert. Daher: mehr Personal! Personalschlüssel anpassen.“

„Durch die Haushaltssperre ist die Kita in ihren Möglichkeiten stark eingeschränkt. Kitas und Schulen finanziell noch weiter einzuschränken, während Unternehmen weiterhin massiv Subventionen erhalten, ist nicht nachvollziehbar.“

Gerade in Stadtgebieten, in denen Kinder aus belasteten Verhältnissen oder mit geringen Deutschkenntnissen kommen, wäre mehr Personal erforderlich, um die benötigte intensive Förderung leisten zu können:

„Es gibt zu viele Kinder und zu wenige Betreuer, die Kinder sind zu 90 % aus anderen Nationalitäten, sprechen kein Deutsch, niemand kann sich aufgrund des babylonischen Sprachenswirrwars konkret um wichtige Bedürfnisse der Kinder kümmern. Viele Eltern sprechen grundsätzlich kein Deutsch zuhause, auch nicht mit ihren Kindern.“

(2) Betreuungskonzept

Manche Eltern wünschen sich ein besseres Betreuungskonzept, was die Gestaltung des täglichen Ablaufs ebenso wie die individuelle Stärkung der Kinder betrifft. Diese Vorschläge erfordern innovative Ideen, oft aber auch eine bessere Personalausstattung, um nicht nur den Regelbetrieb aufrechterhalten zu können. In einzelnen Vorschlägen wird angeregt:

„Bessere Öffnungszeiten, moderneres Konzept, mehr Selbstwirksamkeit für die Kinder.“

„Erzieher*innen gemischter vom Alter, mehr Bewegungsangebote in der Kita, mehr Natur im Kita-Alltag einbinden.“

(3) Gesunde Ernährung

Ein Teilaspekt der konzeptionellen Ausrichtung ist das Ernährungskonzept. Eltern sind in der Regel daran interessiert, dass ihre Kinder in der Einrichtung gesunde Mahlzeiten erhalten. Dies kann zu geselligen Feiern mit „Leckereien“ in Spannung stehen:

„Zu viel Zucker in der Ernährung: Kuchen und/oder Tüten mit Süßigkeiten bei Geburtstagen von Kindern, süßer Nachtisch beim Mittagessen in der Kita, Eis essen, gemeinsam Kuchen backen - vereinzelt in Ordnung, summiert sich jedoch, wenn beinahe täglich mindestens eins davon zutrifft, teilweise auch mehrfach.“

(4) Inklusion und Barrierefreiheit

Inklusive Betreuung funktioniert nicht immer „von selbst“, sondern erfordert eine Schulung der Betreuungskräfte, einen offenen Umgang der Kinder untereinander und auch eine Information und Überzeugung der Eltern.

„Eltern werden nicht hinreichend auf Inklusionsthemen in der Kita sensibilisiert. In der Abteilung meiner Tochter ist ein Kind mit einer Sprachbehinderung. Da Eltern auch mit anderen Kindern in den Kontakt treten und die eigenen Kinder Fragen stellen, wäre es hier schön, dazu informiert worden zu sein.“

Für Kinder ebenso wie für Eltern mit körperlichen Beeinträchtigungen ist wichtig, dass die Einrichtung barrierefrei ist, was offenbar nicht immer gewährleistet ist.

„Die Kita ist nicht barrierefrei. Bereits der Haupteingang ist mit einem oben - für Kinder nicht erreichbaren - Schalter kaum für Menschen im Rollstuhl bedienbar.“

Offensichtlich haben viele Eltern konkrete Vorstellungen, wie die Kita-Betreuung verbessert werden kann. Es wäre zu prüfen, wie solche Vorschläge systematisch in die konzeptionelle Planung einbezogen werden können.

3.3.3 Schulische Bildung

Einer guten Schulbildung kommt eine Schlüsselstellung für die persönliche Entwicklung zu. Dabei haben Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen das Recht auf eine gleichwertige und gleichberechtigte Einbeziehung in den Schulunterricht.

3.3.3.1 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf

Im Schuljahr 2024/2025 wurden an Berliner Regelschulen insgesamt 394.992 Schüler*innen unterrichtet, davon erhielten 18.263 eine sonderpädagogische Förderung (Tabelle 14). Insgesamt erhielten 4,6 % der Schüler*innen eine solche Förderung, aber dieser Anteil ist je nach Schulart sehr unterschiedlich. Am höchsten ist dieser Anteil mit 9,3 % in Integrierten Sekundarschulen/ Gemeinschaftsschulen. In Grundschulen liegt dieser Anteil bei 4,8 %. Weniger als 1 % aller Schüler*innen erhalten diese Förderung in Gymnasien und Freien Waldorfschulen.

Tabelle 14 Schüler*innen in Regelschulen und darunter mit sonderpädagogischer Förderung

Schulart	Schüler*innen insgesamt	darunter mit Förderung	Anteil mit Förderung
Grundschulen	195.436	8.690	4,8 %
Integrierte Sekundarschulen/ Gemeinschaftsschulen	109.037	8.781	9,3 %
Gymnasien	85.503	746	1,0 %
Freie Waldorfschulen	5.016	46	0,9 %
Zusammen	394.992	18.263	4,6 %

Quelle: Statistisches Bundesamt: Schulstatistik Schuljahr 2024/2025; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie: Blickpunkt Schule 2024/2025; Berechnung ISG 2026

Zu den 18.263 Schüler*innen mit sonderpädagogischer Förderung in Regelschulen kommen weitere 8.308 Schüler*innen mit Förderbedarf hinzu, die in Förderschulen unterrichtet werden (Tabelle 15). Unterscheidet man nach dem Förderschwerpunkt,³⁵ so werden in Regelschulen vor allem Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Lernen unterrichtet (42,5 %), während in Förderschulen der Schwerpunkt „Geistige Entwicklung“ mit 43,5 % an erster Stelle steht. An zweiter Stelle folgt in beiden Schulformen der Schwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ mit 20,7 % bzw. 22,2 %.

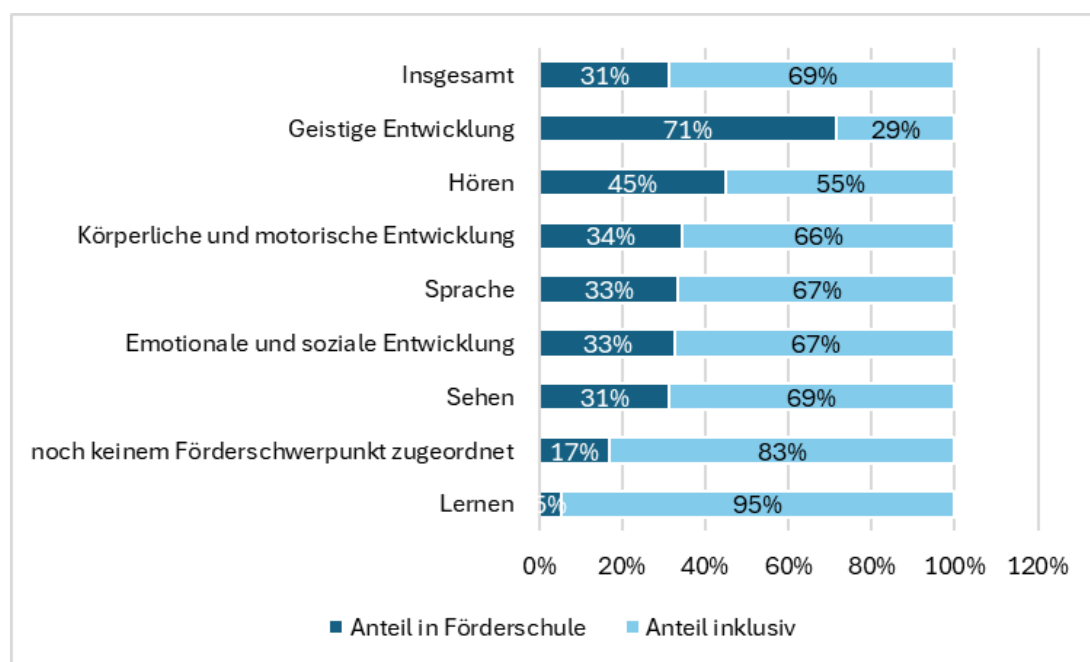
³⁵ Die Förderschwerpunkte werden in § 36 Abs. 1 Schulgesetz Berlin (SchulG) genannt, in den herangezogenen Statistiken aber in unterschiedlicher Weise ausgewiesen. In der Veröffentlichung „Blickpunkt Schule 2024/2025“ der SenBJF werden 1.593 Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Autismus und 594 Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt langfristige und chronische Erkrankungen aufgeführt, allerdings nur für öffentliche Schulen und ohne Unterscheidung nach Regel- und Förderschulen.

Tabelle 15 Schüler*innen mit sonderpädagogischer Förderung in Förderschulen und Regelschulen

Förderschwerpunkt	Schüler*innen mit Förderung	in Regelschulen		in Förderschulen	
	Insgesamt	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Lernen	8.181	7.757	42,5 %	424	5,1 %
Sehen	366	252	1,4 %	114	1,4 %
Hören	969	533	2,9 %	436	5,2 %
Sprache	2.254	1.500	8,2 %	754	9,1 %
Körperliche und motorische Entwicklung	2.441	1.605	8,8 %	836	10,1 %
Geistige Entwicklung	5.058	1.444	7,9 %	3.614	43,5 %
Emotionale und soziale Entwicklung	5.622	3.778	20,7 %	1.844	22,2 %
noch keinem Förderschwerpunkt zugeordnet	1.680	1.394	7,6 %	286	3,4 %
Insgesamt	26.571	18.263	100,0 %	8.308	100,0 %

Quelle: Statistisches Bundesamt: Schulstatistik Schuljahr 2024/2025; KMK-Statistik 2025; Berechnung ISG 2026

Wie sich die Schüler*innen mit unterschiedlichen Förderschwerpunkten auf die beiden Schulformen verteilen, lässt sich der folgenden Grafik entnehmen (Abbildung 20).

Abbildung 20 Förderschwerpunkte in unterschiedlichen Schulformen

Quelle: Statistisches Bundesamt: Schulstatistik Schuljahr 2024/2025; KMK-Statistik 2025; Berechnung ISG 2026

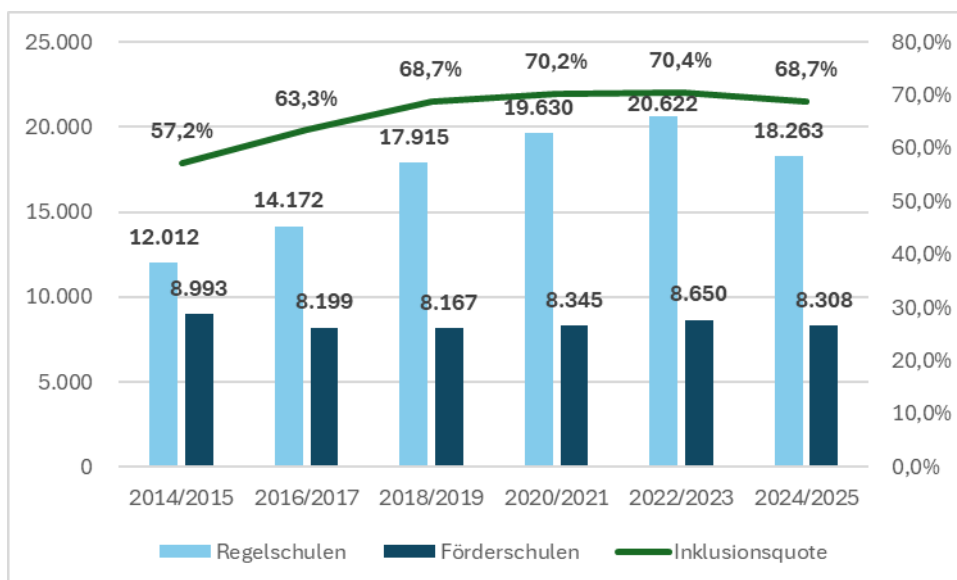
Insgesamt werden zwei Drittel der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen und ein Drittel in Förderschulen unterrichtet. 71 % der Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung besuchen eine Förderschule, und ebenfalls knapp die Hälfte der der Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Hören.

Das Verhältnis von einem Drittel in Förderschulen zu zwei Dritteln in Regelschulen besteht in den Förderschwerpunkten Körperliche und motorische Entwicklung, Sprache, Emotionale und soziale Entwicklung sowie Sehen. Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Lernen werden zu 95 % in Regelschulen unterrichtet.

Ein Viertel der Berliner Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf hat eine ausländische Staatsangehörigkeit (25,5 %).³⁶ Dieser Anteil ist in den Förderschwerpunkten Lernen und Geistige Entwicklung mit rd. 35 % besonders hoch, im Förderschwerpunkt Sprache mit 25 % im Durchschnitt und in den übrigen Förderschwerpunkten unterdurchschnittlich. Am niedrigsten ist er mit 12 % im Förderschwerpunkt Soziale und emotionale Entwicklung.

Im Zeitverlauf ist die Zahl der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf stark gestiegen. Im Schuljahr 2014/2015 wurde rd. 21.000 Schüler*innen ein solcher Bedarf attestiert. Diese Zahl stieg um fast 40 % auf rd. 29.300 im Schuljahr 2022/2023 und ging dann auf 26.571 Schüler*innen im Schuljahr 2024/2025 zurück, dies waren 26,5 % mehr als 2014/2015. Dabei ist die Zahl dieser Schüler*innen, die in Regelschulen unterrichtet werden, stetig angewachsen (+52 %), während die Zahl der Schüler*innen in Förderschulen von 8.993 im Schuljahr 2014/2015 um 7,6 % auf 8.308 Schüler*innen im Schuljahr 2024/2025 zurückgegangen ist (Abbildung 21). Die Inklusionsquote, d.h. der Anteil der in Regelschulen unterrichteten an allen Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, lag im Schuljahr 2014/2015 bei 57,2 % und ist auf 68,7 % im Schuljahr 2024/2025 gestiegen, zwischenzeitlich (in den Jahren 2020 bis 2023) lag sie schon über 70 %.

Abbildung 21 Sonderpädagogische Förderung nach Schulform im Zeitverlauf



Quelle: KMK-Statistik 2014-2025; Berechnung ISG 2026

In Förderschulen werden 31,3 % und somit der kleinere Teil der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf unterrichtet.

³⁶ Die Schulstatistik (hier zitiert in der von der KMK aufbereiteten Form) erhebt nur das Merkmal der Staatsangehörigkeit, aber nicht den Migrationshintergrund.

Dieser statistische Indikator sagt allerdings nichts darüber aus, wie gut der inklusive Unterricht in Regelschulen in der Praxis funktioniert – dazu müssen die einzelnen Faktoren wie Klassengröße und personelle Ausstattung, Qualifikation der Lehrenden, räumliche Barrierefreiheit und geeignete Unterrichtsmaterialien entsprechend abgestimmt werden.

Die Inklusionsquote in Berlin liegt deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 44,5 % Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen und 55,5 % in Förderschulen. Die eingangs zitierte Feststellung des DIMR (2023), dass noch immer der größere Teil der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Förderschulen unterrichtet werde, trifft somit zwar im Bundesdurchschnitt zu, nicht aber für Berlin.

Angesichts der Zielsetzung eines inklusiven Unterrichts wird es als problematisch gesehen, dass die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie mit einer neugefassten Verordnung³⁷ den Schulen erleichtert, separierte „sonderpädagogische Kleinklassen“ für die Förderschwerpunkte Sprache, geistige Entwicklung und Autismus einzurichten, worin das „Bündnis für schulische Inklusion“ einen Rückschritt sieht.³⁸ Weiterhin wird der Ressourcenvorbehalt kritisch gesehen, der es einer Schulleitung ermöglicht, Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf nicht aufzunehmen, „wenn für eine angemessene Förderung die personellen, sächlichen und organisatorischen Möglichkeiten nicht vorhanden sind“ (§ 37 Abs. 4 SchulG).

3.3.3.2 Erfahrungen der befragten Eltern mit Schulform und Inklusion

An der Befragung „Leben in Berlin“ haben rd. 390 Eltern von Kindern im Schulalter teilgenommen, darunter waren 115 Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen (29 %). Die Kinder von 77 Eltern hatten einen Migrationshintergrund, sie sind mit einem Anteil von 20 % in der Stichprobe unterrepräsentiert. Die befragten Eltern gaben Auskunft über 451 Kinder in diesem Alter.

Von diesen Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen gingen 38 % noch zur Grundschule, 5 % in eine Förderschule und 57 % auf eine weiterführende Schule. Ein Drittel der Kinder, zu denen hier Aussagen gemacht wurden, haben eine Beeinträchtigung. Diese Anteile fallen in der Teilhabebefragung aufgrund der Struktur der Teilnehmenden höher aus als in der Gesamtstatistik.

Wie gut die Schule erreichbar ist, stellt sich für Kinder mit und ohne Beeinträchtigung unterschiedlich dar (Tabelle 16).

³⁷ Dritte Verordnung zur Änderung der Sonderpädagogikverordnung vom 07.07.2025, kritisch kommentiert vom DIMR: „Sonderklassen an Berlins Regelschulen widersprechen UN-BRK und Landesrecht“, Meldung vom 13.05.2025, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/aktuelles/detail/sonderklassen-an-berlins-regelschulen-widersprechen-un-brk-und-landesrecht>

³⁸ Die Tageszeitung vom 05.05.2025: „Zurück in die Kleinklasse“.

Tabelle 16 Erreichbarkeit der Schule

gut erreichbar	Insgesamt	Anteil	darunter mit Behinderung	
Ja	310	68 %	76	52 %
Es geht so.	111	25 %	52	36 %
Nein	32	7 %	18	12 %
Summe	453	100 %	146	100 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Während von allen Eltern 68 % sagen, dass die Schule für ihr Kind gut erreichbar sei, sagen dies nur 52 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen. Für 12 % von diesen ist die Schule nicht gut erreichbar, was nur für 7 % aller Kinder gilt.

Wenn die Schule nicht gut erreichbar war, wurde nach den Gründen gefragt. Meist wurde angegeben, dass der Bus zu selten fährt. Lange Fahrtzeiten entstehen vor allem für Kinder, die nicht einfach die nächstgelegene Schule besuchen können, sondern eine passende auswählen müssen, die ggf. weiter entfernt liegt. Gründe dafür können mangelnde Barrierefreiheit der Schule oder eine Ablehnung nach § 37 Abs. 4 SchulG oder bestimmte beeinträchtigungsbedingte Bedarfe sein. Dies kommt in einer Beschreibung zum Ausdruck:

„Da es kaum inklusive, rollstuhlgerechte Schulen gibt. Er musste in der Grundschule mit dem Fahrdienst eine Stunde pro Weg zur Förderschule fahren. Jetzt in der Oberschule kann er zum Glück auf eine inklusive Schule gehen, aber diese ist auch in einem anderen Bezirk und mit dem Auto 20 Minuten entfernt, mit ÖPNV ca. 35 Minuten.“

Diese Situation verschärft sich, wenn mehrere Kinder zu versorgen sind, ggf. auch ohne Unterstützung durch einen Partner wie in der folgenden Schilderung:

„Der Schulweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln dauert über eine Stunde. Es gibt zu wenige Sprachförderschulen. Der Einzugsradius der Schule ist riesig. Ohne Schulwegbeförderung ist es nicht machbar, dass das Kind, bei dem ein Förderbedarf festgestellt und bewilligt wurde, die Schule besuchen kann. Aber die Schulwegbeförderung wird davon abhängig gemacht, ob das Elternteil (selbst alleinerziehend) arbeitet oder nicht. Es wird den Eltern u.U. zugemutet, pro Tag bis zu 5 Stunden in öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs zu sein (morgens hin/ zurück nachmittags). Die Geschwisterkinder müssen darunter leiden. Sie müssten mitgenommen werden oder zu nachtschlafender Zeit in der Kita abgegeben werden. Das ist ein unhaltbarer Zustand.“

Erschwerend kommt hinzu, dass nach Aussagen der befragten Eltern Busse oft Verspätung haben, gerade morgens oft sehr voll sind und sich aufgrund von Baustellen die Fahrtzeit verlängern kann.

3.3.3.3 Unterstützungsbedarf

Um die Schulzeit erfolgreich zu gestalten, benötigen manche Schüler*innen mehr Unterstützung, andere weniger. 47 % der Eltern benötigen keine weitere Unterstützung, wobei dies 56 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung sagen, während von den Eltern der Kinder mit Beeinträchtigung nur halb so viele (28 %) keine weitere Unterstützung benötigen (Abbildung 22). Dementsprechend ist der Anteil der Kinder mit Beeinträchtigungen, für die einzelne Formen der Unterstützung gewünscht werden, immer höher als der Anteil der Kinder ohne Beeinträchtigungen.

Welche Unterstützung gewünscht wird, unterscheidet sich auch stark zwischen Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen. An erster Stelle wird eine Stärkung des Selbstvertrauens gewünscht, und zwar für 43 % der Kinder ohne Beeinträchtigung, aber für 66 % der Kinder mit Beeinträchtigung.

Für diese steht an zweiter Stelle der Wunsch nach Schulhelfern bzw. Schul- oder Inklusionsassistenten, was für Kinder ohne Beeinträchtigungen kaum Bedeutung hat. In einem mittleren Bereich der gewünschten Unterstützung werden Nachhilfe und Förderunterricht (30 % aller Schüler*innen), Schulsozialarbeit und eine Vertrauensperson (30 %), individuelle Hilfe bei den Hausaufgaben und bei der Berufsorientierung genannt (jeweils 28 %). Dabei werden für Kinder mit Beeinträchtigungen vor allem Schulsozialarbeit und eine Vertrauensperson gewünscht (51 % gegenüber 20 % der Kinder ohne Beeinträchtigungen), und auch bei der Barrierefreiheit ist der Unterschied groß, diese wird für 31 % der Kinder mit Beeinträchtigung gewünscht, aber kaum für Kinder ohne Beeinträchtigung (2 %). Bei den Hausaufgaben und bei der Berufsorientierung ist der Unterschied zwischen Kindern mit und ohne Beeinträchtigung geringer ausgeprägt, aber auch hier wird für Kinder mit Beeinträchtigung mehr Unterstützung gewünscht (38 % bzw. 36 %) als für Kinder ohne Beeinträchtigung (24 % bis 25 %).

Abbildung 22 Weiterer Unterstützungsbedarf



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: Kinder ohne Beeinträchtigung 100, mit Beeinträchtigung 22

Sonstige Unterstützung wird für 8 % der Kinder ohne Beeinträchtigung und für 25 % der Kinder mit Beeinträchtigung gewünscht. Im Einzelnen werden dazu genannt:

- *Pädagogisches Konzept:* Alle Lehrer sollten die Einschränkungen des Kindes kennen und entsprechend berücksichtigen. Lernmaterial und -methoden sollten auf die Bedarfe von Kindern mit Beeinträchtigung abgestimmt werden. Zu deren Schutz sollten Angebote der Mobbing- und Gewaltprävention entwickelt werden.
- *Personalsituation:* Es mangelt an Personal, und gerade bei inklusivem Unterricht müsste der Personalschlüssel verbessert bzw. die Klassengröße verringert werden.
- *Spezifisch auf die Beeinträchtigungen abgestimmte Unterstützung:* Gebraucht werden spezifische Hilfen und eine verbesserte Diagnostik zum Autismus-Spektrum sowie mehr Aufklärung über ADHS und Autismus. Zudem sollte es Rückzugsmöglichkeiten ohne Nachteile im Unterricht geben. Es sollten Vorkehrungen für medizinischen Behandlungs- und Pflegebedarf getroffen werden und es sollte eine bessere unterstützende Kommunikation zwischen allen Beteiligten erfolgen.
- *Hilfe beim Schulweg:* Schulwegbegleitungen sollten besser organisiert werden. Radwege sollten sicherer sein, damit das Kind mit dem Rad zur Schule fahren kann.
- *Zusätzliche Betreuung und Fachkräfte:* Es sollte mehr Pflegedienste, Betreuungshilfen und Schulpsycholog*innen vor Ort geben.
- *Nachmittagsbetreuung:* Es sollte ein größeres Nachmittagsangebot und eine bessere Nachmittagsbetreuung geben. Zudem werden mehr Schulsport, eine größere Auswahl an Schulfächern und mehr kostenlose Freizeitangebote gewünscht.

3.3.3.4 Zufriedenheit mit der Schule

Die Frage, wie zufrieden die Eltern mit der Schule sind, in der ihre Kinder unterrichtet werden, wurde nach verschiedenen Teilaspekten differenziert. Dabei können die Antworten von Eltern mit Kindern mit und ohne Beeinträchtigung unterschieden werden.

Mit inklusiven Klassen, in denen Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen gemeinsam unterrichtet werden, sind 60 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung zufrieden (darunter 24 % sehr zufrieden) gegenüber 47 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen (darunter 20 % sehr zufrieden; Abbildung 23).

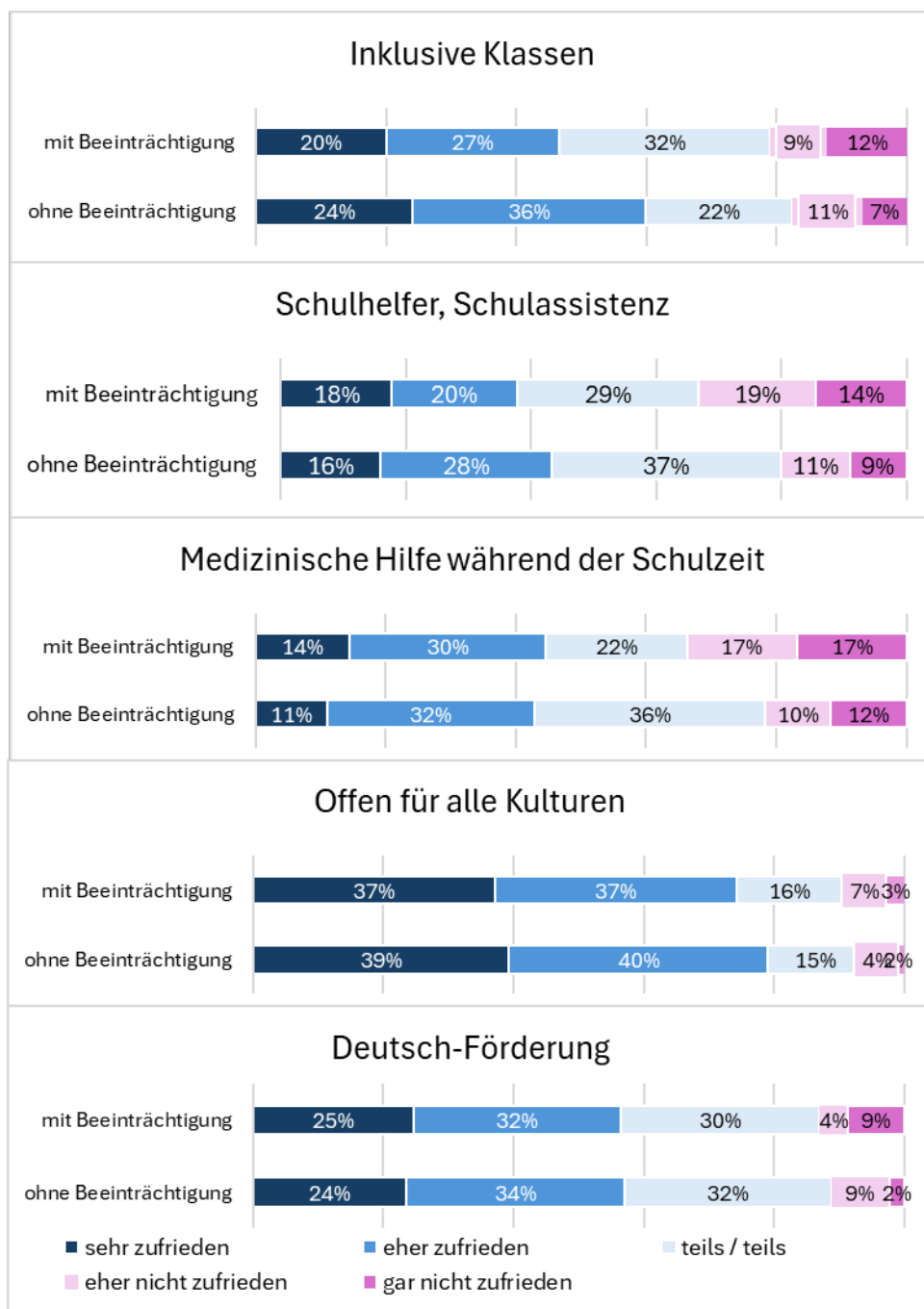
Etwas geringer ist die Zufriedenheit mit Schulhelfern bzw. Schulassistenten, und auch hier sind Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen mit 38 % weniger zufrieden als Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen mit 44 %.

Die medizinische Hilfe während der Schulzeit beurteilen Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen ambivalent: 44 % sind damit zufrieden und ebenfalls 44 % unzufrieden. Die Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen sind hier eher unentschieden, 36 % von ihnen antworten „teils/ teils“.

Der Aspekt der kulturellen Offenheit erhält insgesamt die größte Zustimmung: 74 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen und 79 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen sind damit zufrieden, hier wird kaum Unzufriedenheit geäußert.

Auch die Förderung der deutschen Sprache erhält mit 57 % bis 58 % hohe Zufriedenheitswerte.

Abbildung 23 Zufriedenheit mit der Schule (1)

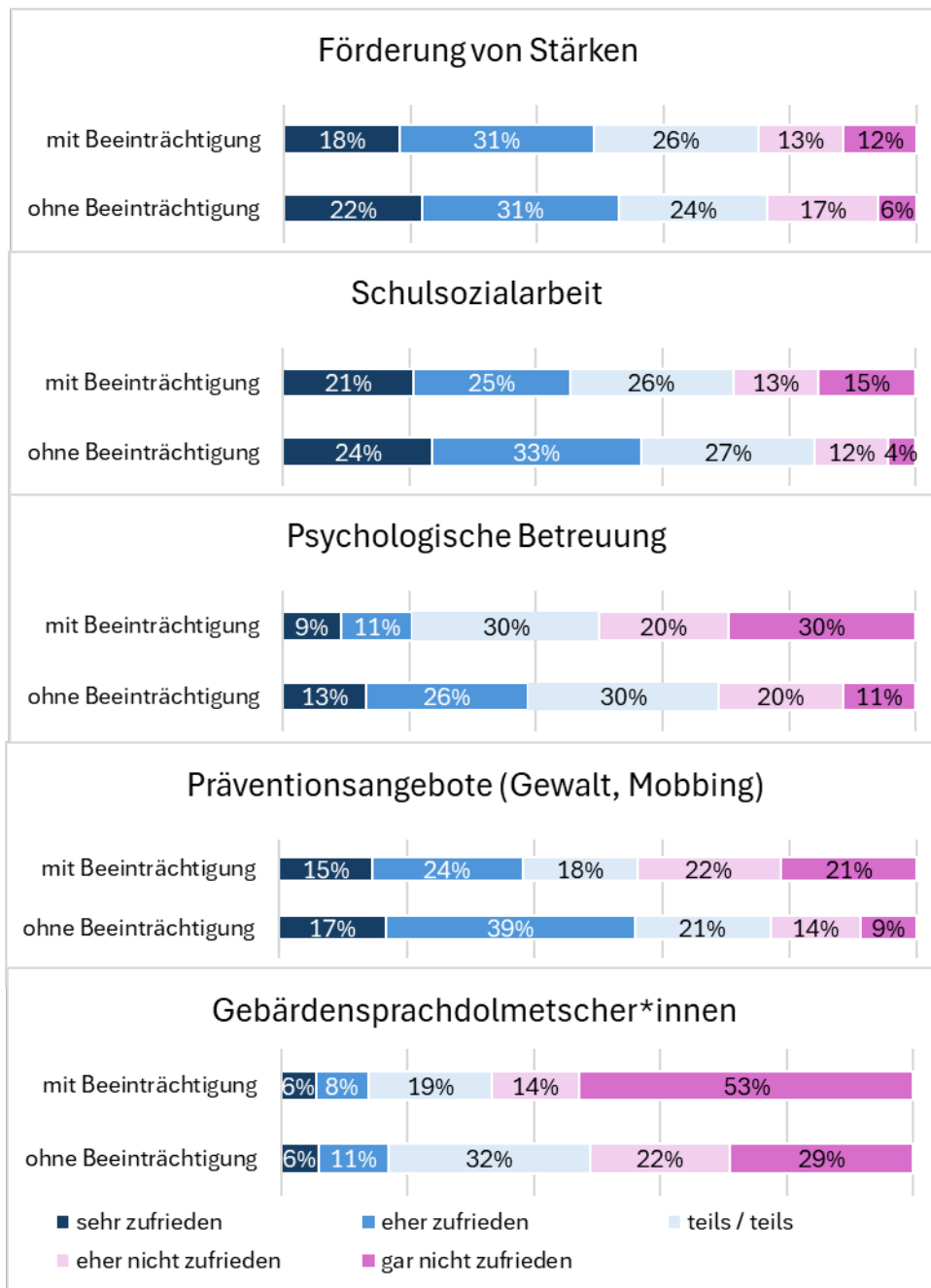


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: Kinder ohne Beeinträchtigung 175, mit Beeinträchtigung 74

Dass in der Schule die Stärken der Kinder gefördert werden, sehen Eltern von Kindern mit Beeinträchtigung (49 % zufrieden und 25 % unzufrieden) etwas skeptischer als Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung, von denen 53 % zufrieden und 23 % unzufrieden sind (Abbildung 24).

Noch stärker unterscheidet sich die Bewertung der Schulsozialarbeit: Während 57 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung damit zufrieden und nur 16 % unzufrieden sind, äußern sich die Eltern von Kindern mit Beeinträchtigung zu 49 % damit zufrieden und zu 28 % unzufrieden.

Abbildung 24 Zufriedenheit mit der Schule (2)



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: Kinder ohne Beeinträchtigung 175, mit Beeinträchtigung 74

Eine insgesamt schlechtere Bewertung erhält die psychologische Betreuung, mit der die Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung zu 39 % zufrieden und zu 31 % unzufrieden sind. Die Eltern von Kindern mit Beeinträchtigung äußern sich hier deutlich unzufriedener (50 %), nur 20 % von ihnen sind damit zufrieden.

Auch mit den Präventionsangeboten z.B. gegen Gewalt und Mobbing sind Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung eher zufrieden (56 % gegenüber 23 % unzufrieden) als Eltern von Kindern mit Beeinträchtigung, von denen sich hierzu 39 % zufrieden und 43 % unzufrieden äußern.

Die schlechteste Bewertung erhält das Angebot an bzw. die Verfügbarkeit von Gebärdensprachdolmetscher*innen. 67 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigung sind damit unzufrieden (darunter 53 % gar nicht zufrieden), während nur 14 % von ihnen damit zufrieden sind. Die Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung bewerten dieses Angebot mit 17 % zufrieden und 51 % unzufrieden nur wenig besser.

In einem offenen Antwortfeld machten die Befragten auf weitere Aspekte aufmerksam, mit denen sie unzufrieden sind. Darunter wurden vor allem die unzureichende Anzahl der Lehrkräfte und deren Kompetenz genannt. Dazu zählte auch deren Befähigung und Fortbildung insbesondere zum Umgang mit Beeinträchtigungen sowie die Fairness bezüglich der Notenvergabe. Weiterhin forderten die Befragten eine bessere individuelle Förderung, unter anderem bezogen auf die Förderung von Hochbegabten und auf Förderschwerpunkte wegen spezifischer Beeinträchtigungen.

- **Zusätzliches Personal/ Fachkräfte/ Betreuung:** Höherer Betreuungsschlüssel, mehr Personal, dadurch zuverlässigere Betreuung, gut ausgebildete, geschulte Fachkräfte, Selbstreflexion und Verständnis seitens der Fachkräfte, mehr Integrationsfachkräfte

„An vielen Schulen, besonders an den kleineren, fehlt es nach wie vor an ausreichend qualifiziertem Personal. Die Belastung für Lehrkräfte ist hoch, und individuelle Förderung bleibt oft auf der Strecke. Hinzu kommt, dass der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund in manchen Klassen bei über 80 % liegt. Viele dieser Kinder bringen unterschiedliche sprachliche Voraussetzungen mit. Während einige noch Unterstützung beim Erlernen der deutschen Sprache benötigen, sind andere bereits sehr weit und fühlen sich im Unterricht unterfordert, verlieren die Motivation oder ziehen sich ganz zurück. Diese Situation ist für alle Beteiligten untragbar für die Schülerinnen und Schüler, für die Lehrkräfte und letztlich für unsere Gesellschaft. Wir brauchen dringend mehr ausgebildetes Personal, kleinere Lerngruppen und gezielte Fördermaßnahmen, damit jedes Kind die Chance bekommt, sein Potenzial zu entfalten unabhängig von Herkunft oder Sprache. Bildung darf keine Frage des Zufalls oder der Ressourcenverteilung sein. Es ist Zeit, dass wir handeln.“

- **Bedarfsgerechte Förderung/ Betreuung:** Individuelle Unterstützung auch ohne Förderantrag, Eingehen auf besondere Bedarfe, mehr Struktur und Ruheräume

„Wahrnehmen und Fördern der Stärken von behinderten Kindern. Störendes Verhalten als Überforderung und Hilfeanfrage verstehen. Unterstützung anbieten statt Strafen (oder vorenthaltene Belohnungen) und Ausschluss.“

Darüber hinaus merkten die Befragten spezifische Strukturanforderungen als optimierbar an. Darunter fallen die Schulsozialarbeit, die Größe der Klassen sowie die Möglichkeit von Homeschooling und der Umgang mit Mobbing.

3.3.3.5 Betreuung nach der Schule

Schulkinder können Betreuungsangebote im Rahmen der Offenen Ganztagschule (OGS, Betreuung bis 13:30 Uhr) oder der gebundenen Ganztagschule (bis 16:00 Uhr) in Anspruch nehmen. In beiden Schulformen kann darüber hinaus eine ergänzende Förderung und Betreuung (eFöB bzw. Hortbetreuung) zwischen 6:00 und 18:00 Uhr gebucht werden.

Für Schüler*innen Jahrgangsstufen 1 bis 3 ist die Teilnahme an der eFöB seit August 2023 kostenfrei. Für Schüler*innen der Jahrgangsstufen 4 bis 6 ist die eFöB kostenpflichtig, wobei sich die Höhe der Kostenbeteiligung nach dem Einkommen der Eltern richtet.

An der „Leben in Berlin“-Umfrage nahmen Eltern von 197 Kindern teil, die eine Form der Betreuung nach der Schule nutzen. 16 % dieser Kinder nehmen die OGS ohne weitere Betreuung in Anspruch, während 65 % dieser Kinder die eFöB bzw. Hortbetreuung nutzen (Tabelle 17). Von Verwandten oder Bekannten werden 6 % dieser Kinder betreut und von einer anderen Person 12 % der Kinder. Kinder mit Beeinträchtigungen werden etwas häufiger durch eine andere Person und etwas weniger im Hort betreut, aber diese Unterschiede sind nur geringfügig.

Tabelle 17 Betreuung nach der Schule

Art der Betreuung	Kind ohne Beeinträchtigung	Kind mit Beeinträchtigung	Gesamt
in der Offenen Ganztagschule (OGS)	16 %	16 %	16 %
im Hort	68 %	62 %	65 %
durch Verwandte/ Bekannte	6 %	6 %	6 %
durch andere Person	9 %	16 %	12 %
Anzahl	116	81	197

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Die Eltern, deren Kinder eine Betreuung in der OGS oder im Hort in Anspruch genommen haben, wurden um ihre Einschätzung zu verschiedenen Qualitätsmerkmalen gebeten. In Tabelle 18 sind diese Bewertungen so angeordnet, dass die am besten bewerteten Merkmale weiter oben und die schlechter bewerteten weiter unten stehen. Die Bewertungen werden danach unterschieden, ob das Kind eine Beeinträchtigung hat oder nicht.

Insgesamt gut werden die Betreuungszeiten bewertet, die allerdings die Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen etwas weniger gut finden (78 % positiv) als die Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen (89 % positiv).

Auch die Sprachkenntnisse der Betreuenden stellen für die meisten befragten Eltern kein Problem dar (insgesamt 82 % positiv), die Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen sehen sie sogar noch etwas positiver (86 %).

An dritter Stelle folgt die Erreichbarkeit des Angebots (insgesamt 79 % positiv), die aber auch Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen etwas skeptischer sehen (73 % positiv).

Zwei Drittel der befragten Eltern bewerten den Umgang mit ihrem Kind positiv, allerdings ist hier der Unterschied, ob es sich um ein Kind mit Beeinträchtigungen (55 % positiv) oder ohne Beeinträchtigungen (76 % positiv), stärker ausgeprägt.

Das Freizeitangebot finden 66 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen und 50 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen gut.

Die Verpflegung wird von 59 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen, aber nur von 47 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen positiv bewertet.

Nur noch etwa die Hälfte der befragten Eltern äußern sich positiv zu Ausflügen (57 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen und 40 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen), und auch die Förderung ihres Kindes findet nur die Hälfte der befragten Eltern gut (54 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen und 42 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen).

Tabelle 18 Bewertung der Betreuung nach der Schule

Merkmal	Bewertung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	Gesamt
Betreuungszeiten	sehr gut	53 %	46 %	51 %
	gut	36 %	32 %	35 %
	weniger gut	10 %	21 %	15 %
Sprachkenntnisse der Betreuenden	sehr gut	45 %	54 %	48 %
	gut	36 %	32 %	34 %
	weniger gut	20 %	15 %	18 %
Erreichbarkeit	sehr gut	44 %	39 %	42 %
	gut	39 %	34 %	37 %
	weniger gut	17 %	27 %	21 %
Umgang mit dem Kind	sehr gut	33 %	22 %	28 %
	gut	43 %	33 %	39 %
	weniger gut	25 %	44 %	33 %
Freizeitangebot	sehr gut	21 %	15 %	19 %
	gut	45 %	35 %	41 %
	weniger gut	34 %	50 %	40 %
Verpflegung	sehr gut	18 %	22 %	20 %
	gut	41 %	25 %	35 %
	weniger gut	40 %	53 %	45 %
Ausflüge	sehr gut	15 %	21 %	17 %
	gut	42 %	19 %	34 %
	weniger gut	43 %	60 %	49 %
Förderung des Kindes	sehr gut	16 %	15 %	15 %
	gut	38 %	27 %	34 %
	weniger gut	46 %	58 %	51 %
Inklusive Betreuung	sehr gut	21 %	12 %	16 %
	gut	29 %	20 %	25 %
	weniger gut	50 %	67 %	59 %
Hausaufgabenbetreuung	sehr gut	10 %	14 %	12 %
	gut	24 %	18 %	22 %
	weniger gut	66 %	67 %	67 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: Kinder ohne Beeinträchtigung 86, mit Beeinträchtigung 54

Eher schlecht wird die Qualität der inklusiven Betreuung von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen bewertet, positiv äußern sich dazu nur 50 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen und 32 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen.

Am schlechtesten wird die Hausaufgabenbetreuung bewertet, die 34 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen und 33 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen positiv bewerten.

In einem offenen Antwortfeld wurde die Qualität des Angebots kritisiert: Gefordert wurden mehr Hausaufgabenbetreuung, niedrigschwellige Unterstützungsangebote, ein umfassenderes Angebot, Sauberkeit, Sicherheit, ein niedrigerer Lärmpegel, Ruheräume und mehr Engagement der Betreuungskräfte.

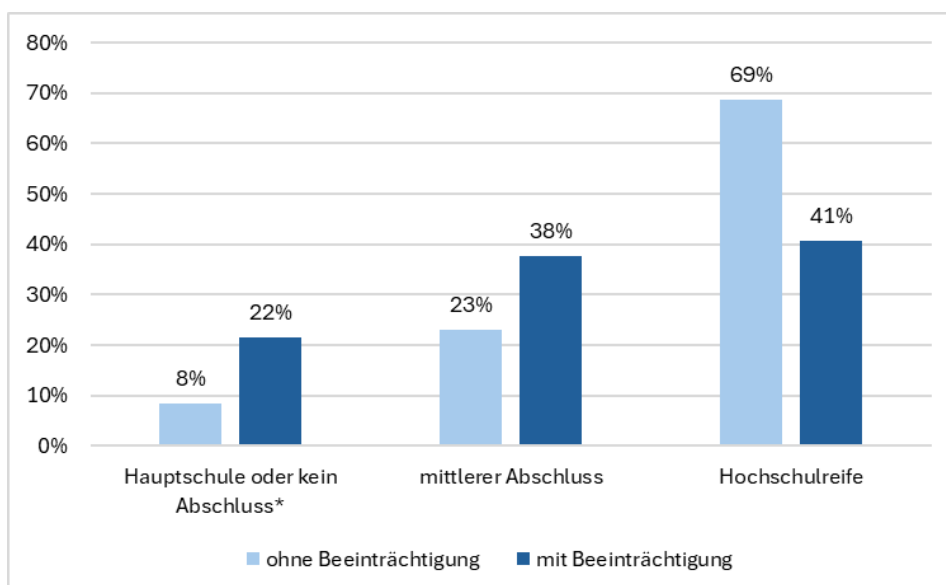
„Der Hort in der Grundschule ist ein überfüllter Ort, ohne ausreichendes Personal und Bildungsangebot. Es hat Situationen von Gewalt gegeben.“ – „Mehr Struktur (nicht nur offenes Konzept mit völliger Eigenverantwortung der Kinder), kulturelle/künstlerische Angebote, mehr Einfühlungsvermögen und Akzeptanz von Individualität und Behinderung.“ – „Besserer Betreuungsschlüssel, der Angebote für die Kinder ermöglicht. Aktuell gibt es AGs, die oft wegen Personalmangel ausfallen. Hausaufgaben werden im Hort nicht gemacht. Generell sollten den Kinder Angebote gemacht werden, aktuell findet fast nur freies Spiel statt, in immer gleichen Gruppen, ohne dass Inklusion oder Partizipation gefördert werden.“

3.3.4 Schulische und berufliche Abschlüsse

3.3.4.1 Höchster Schulabschluss

Ein verlässliches Bild der erreichten schulischen Abschlüsse bietet der Mikrozensus. Demnach verfügen von den Berliner*innen im Alter von 20 bis 64 Jahren 69 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen über eine Hochschulreife, aber nur 41 % der Menschen mit Beeinträchtigungen (-28 Prozentpunkte; Abbildung 25). Diese haben dagegen eher einen mittleren Abschluss (38 % der Menschen mit Beeinträchtigungen gegenüber 23 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen). Im Hinblick auf die Arbeitsmarktchancen sind ein Hauptschulabschluss bzw. Berufsbildungsreife oder kein schulischer Abschluss eher ungünstige Voraussetzungen. Dies trifft auf Menschen mit Beeinträchtigungen mit 22 % deutlich häufiger zu als auf Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 8 %.

Abbildung 25 Höchster Schulabschluss der Berliner Bevölkerung (20 bis 64 Jahre)

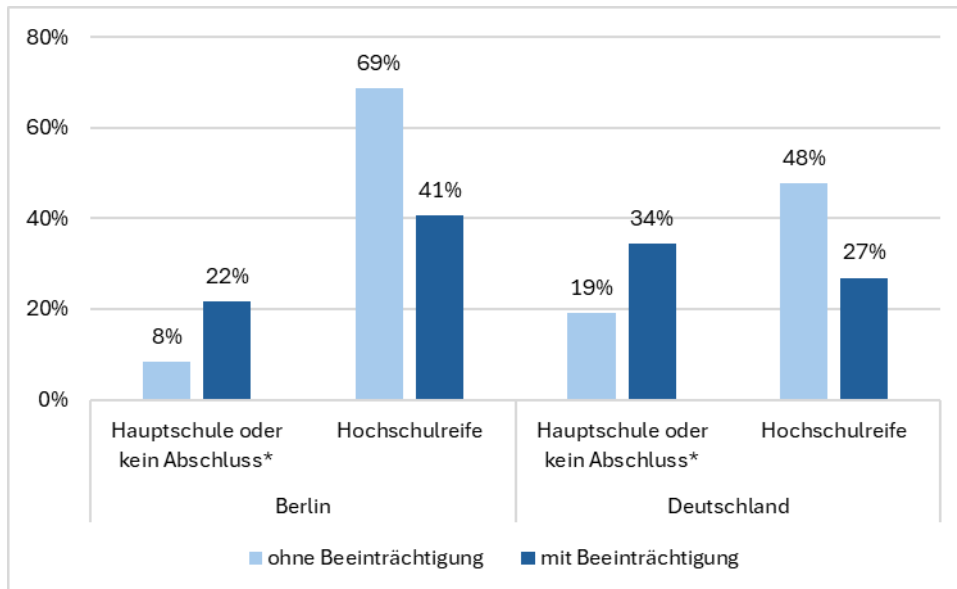


Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Betrachtet man die oberen und unteren Schulabschlüsse im Vergleich mit der bundesweiten Verteilung, so ergibt sich für Berlin ein günstiges Bild (Abbildung 26):

Eine Hochschulreife besitzen bundesweit 48 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen (-21 Prozentpunkte gegenüber Berlin) und 27 % der Menschen mit Beeinträchtigungen (-14 Prozentpunkte gegenüber Berlin). Dagegen sind die Anteile mit Hauptschulabschluss und ohne Abschluss bundesweit höher als in Berlin (ohne Beeinträchtigungen +11 Prozentpunkte, mit Beeinträchtigungen +14 Prozentpunkte).

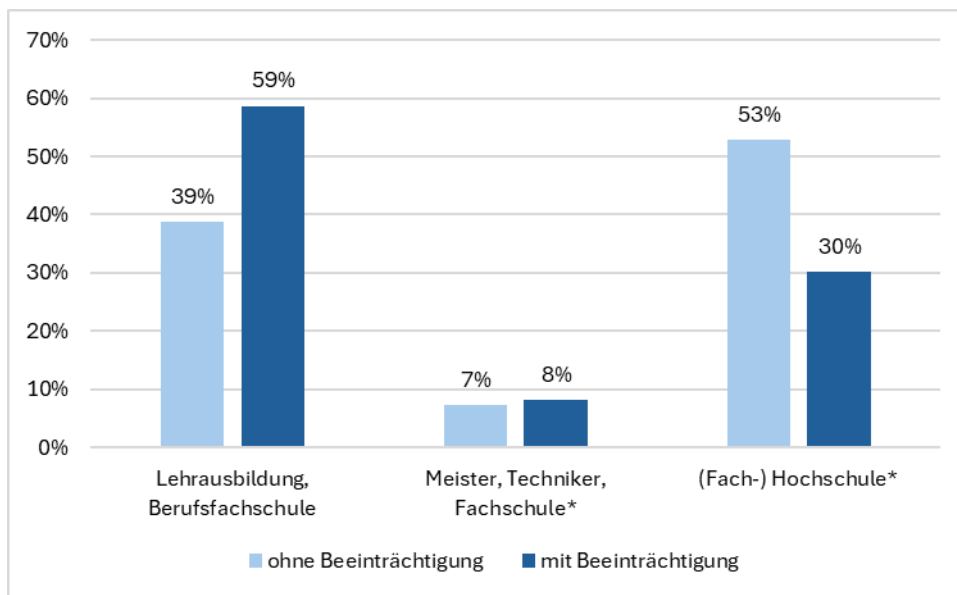
Abbildung 26 Höchster Schulabschluss im Vergleich



Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

3.3.4.2 Höchster beruflicher Abschluss

Ein weiteres Merkmal, das sich dem Mikrozensus entnehmen lässt, ist der höchste berufliche Abschluss. Über einen Hochschulabschluss verfügen demnach 53 % der 20- bis 64-jährigen Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen und 30 % derjenigen mit Beeinträchtigungen (-23 Prozentpunkte; Abbildung 27). Beim Meister- und Technikerabschluss halten sich beide Personengruppen in etwa die Waage. Eine Lehrausbildung oder einen beruflichen Fachschulabschluss haben 39 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 59 % der Menschen mit Beeinträchtigungen (+20 %).

Abbildung 27 Höchster beruflicher Abschluss der 20- bis 64-Jährigen in Berlin

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Alternativ zu einer beruflichen Ausbildung in anerkannten Ausbildungsberufen kann auch eine Fachpraktiker-Ausbildung mit reduzierten Anforderungen gewählt werden, die an die besondere Situation von Menschen mit Beeinträchtigungen angepasst ist. Wenn aufgrund der Form und Schwere der Beeinträchtigung eine Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf nicht möglich ist, können individuelle Ausbildungsregelungen nach § 66 BBiG in Verbindung mit § 42r Handwerksordnung (HwO) getroffen werden. Eine solche Ausbildung zeichnet sich insbesondere durch einen reduzierten Theorieanteil aus. Die Ausbildungsregelungen sollen unter Berücksichtigung von Lage und Entwicklung des allgemeinen Arbeitsmarktes aus den Inhalten anerkannter Ausbildungsberufe entwickelt werden. Sie werden entsprechend den Empfehlungen des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung (BiBB)³⁹ modifiziert. In Berlin werden derzeit nach Auskunft der IHK solche Ausbildungsregelungen in 17 Berufen angeboten.⁴⁰ Daten zur Zahl der Auszubildenden in Fachpraktikerberufen liegen für Berlin nicht vor.

Somit ist durch die schulischen und beruflichen Abschlüsse hindurch die Tendenz erkennbar, dass Befragte mit Beeinträchtigungen in geringerem Maße über hohe Abschlüsse, dagegen aber zu größeren Anteilen über weniger hohe Abschlüsse verfügen.

3.3.5 Erwachsenenbildung

Die persönliche Weiterbildung ist ein lebenslanger Prozess. Der Zugang zu Erwachsenenbildung und zu lebenslangem Lernen soll gleichberechtigt für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gewährleistet werden.

³⁹ Empfehlung des Hauptausschusses des BiBB – Rahmenrichtlinien für Ausbildungsregelungen nach § 66 BBiG und § 42r HwO für behinderte Menschen sowie spezielle Empfehlungen für einzelne Berufe des BiBB (2023) sind hier zu finden: [Link](#).

⁴⁰ <https://www.ihk.de/berlin/ausbildung/infos-fuer-ausbildungsbetriebe/rund-ums-ausbildungsverhaeltnis/inklusion-berufsausbildung-fuer-alle/behinderung-berufsausbildung-berlin-2262702>

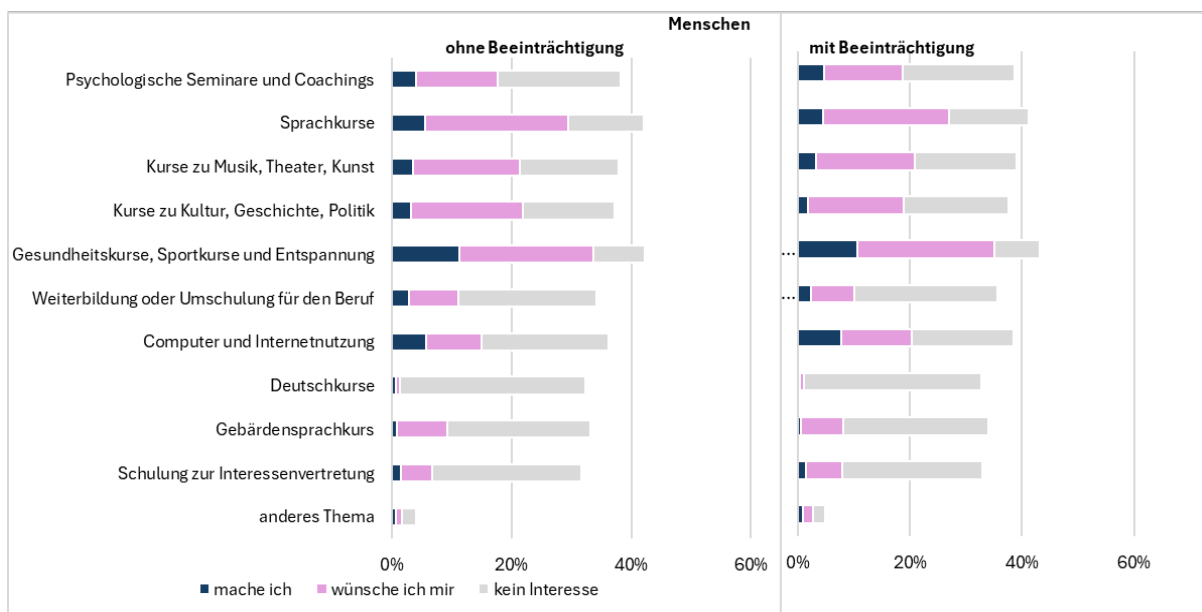
In der Befragung „Leben in Berlin“ wurden verschiedene Bildungsangebote und Kurse genannt, jeweils mit der Antwortmöglichkeit, ob man dieses Angebot bereits nutzt, ob man es sich wünscht oder ob man daran nicht interessiert ist.

Das Ergebnis zeigt in dieser Hinsicht eine starke Übereinstimmung zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen: Gesundheitskurse, Sportkurse und Angebote zur Entspannung stehen an erster Stelle, dies machen 11 % der Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen bereits jetzt und gut 20 % würden dies gerne machen (Abbildung 28).

An zweiter Stelle stehen Kurse zur Computer- und Internetnutzung, die Menschen mit Beeinträchtigungen zu 8 % bereits machen und zu 13 % gerne machen würden. Von den Menschen ohne Beeinträchtigungen besuchen 6 % bereits einen solchen Kurs, und weitere 9 % würden das gerne tun.

An dritter Stelle werden Sprachkurse in Anspruch genommen, und zwar von 5 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und von 6 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen. Den Wunsch, einen Sprachkurs zu belegen, äußern 22 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 24 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Abbildung 28 Bildungsangebote – Nutzung und Interesse



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 750, mit Beeinträchtigung 2.054

An vierter Stelle der Beliebtheit finden sich Psychologische Seminare und Coachings z.B. zur Persönlichkeitsentwicklung, die 5 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 4 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen schon in Anspruch nehmen. 14 % beider Gruppen wünschen sich einen solchen Kurs, und rund 20 % beider Gruppen haben daran kein Interesse.

Kurse zu Musik, Theater, Kunst und ähnlichen Kulturangeboten nutzen bereits 4 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 3 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen, und jeweils 18 % wünschen sich, dies zu nutzen. Ähnlich ist das Interesse an Kursen zu Kultur, Geschichte und Politik, ebenfalls mit ähnlichem Antwortmuster der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen.

Angebote der Weiterbildung und Umschulung im beruflichen Kontext nutzen derzeit 2 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 3 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen, und jeweils 8 % würden dies gerne tun.

Die übrigen Angebote, die in der Befragung genannt wurden, stoßen auf ein geringeres Interesse. Die Möglichkeit, auch weitere Angebote zu nennen, die im Fragebogen nicht genannt wurden, nutzten 5 % der Befragten. Manche nannten spezifische Gesundheits- und Sprachangebote, die bereits unter der entsprechenden Kategorie erfasst wurden. Andere nannten weitere Angebote wie Handarbeit und handwerkliche Kurse, Angebote zur Stärkung des Ehrenamts oder der sozialen Teilhabe, Musikunterricht, Hauswirtschaftskurse, Kurse zum Thema Literatur, Natur und Umweltschutz, Nachhaltigkeit, Kurse zur Entwicklung der Technik- und Medienkompetenz und der KI-Nutzung, inklusionsfördernde Kurse wie Schulungen oder Workshops, Kurse im Bereich der Natur- oder Geisteswissenschaften und Kurse bezüglich des Umganges mit Behörden, Finanzen und Rechtsansprüchen.

Auf die Frage, wie gut die besuchten Kurse waren, hatten die Befragten die Möglichkeit, sonstige Anmerkungen in ein offenes Antwortfeld einzutragen. Zunächst fällt auf, dass auch hier die Erreichbarkeit und Mobilität eine große Barriere darstellt:

„Kurse im FCZB sehr gut, aber sehr weit zu fahren für mich ich kann dort leider nicht hinkommen ohne Auto, auch Theater, Kultur, Musik Ausstellungen nicht mehr, da Nutzung des ÖPNV für mich nicht möglich.“

Darüber hinaus wurde genannt, dass die Informationsinfrastruktur, insbesondere die Online-Anmeldung zu den Kursen, zu Problemen führen kann:

„Webseiten zur Anmeldung sind nicht immer barrierefrei, man kann sich nicht sicher sein, ob man mit der Behinderung angenommen wird.“ – „Zugänglichkeit der Angebote (vorherige Anmeldung auf der VHS-Seite, an der Stelle bin ich hängen geblieben/ habe das Vorhaben nicht umgesetzt).“

Zudem ließ sich aus den Antworten ableiten, dass die Ausstattung der Angebote nicht in allen Fällen barrierefrei ist:

„Ich kann wegen Ehlers Danlos (EDS) nicht auf Stühlen sitzen, muss weich sitzen und im Schneidersitz. Die Sitz-Bedingungen sind ein Ausschlusskriterium neben zu lauten Seminaren, zu großen Gruppen, zu lange Anfahrt.“

Weitere Antworten bezogen sich auf die geringe Verfügbarkeit und hohe Auslastung der Kurse, zudem wurden die Kosten für die Kurse als zu hoch empfunden.

3.4 Arbeit und materielle Lebenssituation

Das Wichtigste in Kürze

Erwerbsbeteiligung

Nach Auswertung des Mikrozensus sind im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren 75 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 46 % der Menschen mit Beeinträchtigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig. In Arbeitslosigkeit sind 9 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 7 % der Menschen mit Beeinträchtigungen. Nichterwerbspersonen sind 16 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 47 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, hierunter werden Schüler*innen, Studierende und ausschließlich in Familienarbeit Tätige ebenso wie Beschäftigte auf dem zweiten Arbeitsmarkt gefasst.

Unterschiede nach dem Geschlecht (geringere Erwerbsbeteiligung von Frauen) und nach dem Migrationshintergrund (geringere Erwerbsbeteiligung von Personen mit Migrationshintergrund) werden durch das Vorliegen einer Beeinträchtigung verstärkt.

Eine gehobene berufliche Stellung als Selbstständige oder Beamte haben nach der „Leben in Berlin“-Umfrage 18 % der Erwerbstätigen ohne Beeinträchtigung gegenüber 9 % der Erwerbstätigen mit selbsteingeschätzter Behinderung. Die berufliche Stellung unterscheidet sich auch nach dem Geschlecht: 16 % der Männer haben eine solche berufliche Position gegenüber 12 % der Frauen. Beide Unterschiede überlagern und verstärken sich: Männer ohne Beeinträchtigungen haben die höchste berufliche Position, Frauen mit Beeinträchtigungen die niedrigste.

Arbeitszufriedenheit

Erwerbstätige ohne Beeinträchtigungen sind zu etwas höheren Anteilen zufrieden als Erwerbstätige mit Beeinträchtigungen. Am wenigsten zufrieden sind Erwerbstätige mit selbsteingeschätzter Behinderung. Mit ihrer Beziehung zu Kolleg*innen sind die Befragten am ehesten zufrieden, ebenfalls mit der Sicherheit ihres Arbeitsplatzes, der Arbeitszeit sowie mit der Art der Tätigkeit. Etwas niedrigere Zufriedenheitswerte erhalten die Beziehung zu Vorgesetzten (74 % ohne Beeinträchtigungen und 61 % mit selbsteingeschätzter Behinderung) sowie die Stimmung bei der Arbeit (67 % ohne Beeinträchtigungen und 52 % mit selbsteingeschätzter Behinderung). Mit der Barrierefreiheit des Arbeitsplatzes ist etwas mehr als die Hälfte der Befragten zufrieden (60 % ohne Beeinträchtigungen und 50 % mit selbsteingeschätzter Behinderung). Mit ihren Aufstiegschancen sind dagegen nur 53 % der Befragte ohne Beeinträchtigungen und 39 % mit selbsteingeschätzter Behinderung zufrieden.

Erfüllung der Beschäftigungspflicht

Viele Arbeitgeber kommen ihrer gesetzlichen Pflicht, auf einem Mindestanteil ihrer Arbeitsplätze Menschen mit Behinderungen zu beschäftigen, nicht nach. Der Anteil der Arbeitgeber, die ihre Beschäftigungspflicht erfüllten (Erfüllungsquote), lag im Jahr 2023 in Berlin unter dem Bundesdurchschnitt. Die Erfüllungsquote der privaten Arbeitgeber ist im Jahr 2023 auf 29,1 % gesunken (-9 % seit 2015). Die Erfüllungsquote der öffentlichen Arbeitgeber ist mit 58,6 % deutlich höher, aber auch sie ist in diesem Zeitraum gesunken (-6 % seit 2015).

Der Anteil der schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten bei Arbeitgebern mit 60 oder mehr Arbeitsplätzen (Ist-Quote) ist in Berlin von 5,8 im Jahr 2015 um 15 % auf 5,0 im Jahr 2023 zurückgegangen. Sie liegt aber über dem bundesweiten Durchschnitt von 4,7. Bei privaten Arbeitgebern ist diese Quote auf 3,6 im Jahr 2023 gesunken. Bei öffentlichen Arbeitgebern in Berlin lag die Ist-Quote im Jahr 2015 bei 8,2 und ist auf 7,3 im Jahr 2023 gesunken. Sie liegt merklich über der bundesweiten Quote von 6,1.

Arbeit mit Unterstützung

In 39 Inklusionsbetrieben in Berlin waren 1.825 Personen beschäftigt (6,1 % aller Beschäftigten in Betrieben dieser Art in Deutschland). 123 Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung gibt es in Berlin, dies sind mit 3,3 % aller bundesweiten Maßnahmen weniger als der Berliner Anteil von 4,4 % aller Menschen mit Schwerbehinderung in Deutschland.

Am Jahresende 2024 waren in Berlin 7.930 Personen im Arbeitsbereich einer WfbM in Berlin beschäftigt, das waren 1,2 % mehr als zehn Jahre zuvor. Davon waren rd. 40 % weiblich und rd. 60 % männlich. Deutlich verändert hat sich die Altersstruktur der WfbM-Beschäftigten: Die Zahl der jüngeren Beschäftigten unter 30 Jahren ist seit dem Jahr 2012 um 38 % zurückgegangen, und die Zahl der älteren Beschäftigten ab 60 Jahren hat sich seither mehr als verdreifacht.

Die mit dem BTHG neu eingeführten Angebotsformen werden noch wenig genutzt. Bei anderen Leistungsanbietern waren im Jahr 2024 in Berlin 40 Personen beschäftigt. Im Rahmen eines Budgets für Arbeit waren 85 Personen beschäftigt, dies sind etwa 2 % der bundesweit registrierten Budgets.

Arbeitslosigkeit

Von den Befragten ohne Beeinträchtigung waren 2 % arbeitslos (darunter 65 % ein Jahr oder länger), von den Befragten mit Beeinträchtigung waren 6 % arbeitslos (darunter 80 % ein Jahr oder länger). Die Gründe der Arbeitslosigkeit sind körperliche Gesundheitsprobleme bei 71 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und bei 18 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Von psychischen Gesundheitsproblemen sind 55 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen und 45 % der Arbeitslosen ohne Beeinträchtigungen betroffen.

Materielle Lage

Ein Einkommen unter der Armutsrisikogrenze hatten nach Auswertung des Mikrozensus 15 % der Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen, aber 25 % derjenigen mit Beeinträchtigungen. Bei Männern ist der Unterschied nach Beeinträchtigung stärker ausgeprägt als bei Frauen. Die Armutsrisikoquote von Menschen mit Beeinträchtigungen im erwerbsfähigen Alter ist mit über 30 % etwa doppelt so hoch wie die der Menschen ohne Beeinträchtigungen. Im Alter ab 65 Jahren gleichen sich die Armutsrisikoquoten von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen aneinander an. Ein sehr hohes Armutsrisiko haben Arbeitslose mit (35 %) und ohne Beeinträchtigungen (36 %). Nichterwerbspersonen haben ein höheres Armutsrisiko, wenn sie eine Beeinträchtigung haben.

Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage verfügen 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigung über hohe Vermögen von mehr als 100.000 Euro, aber nur 19 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Im unteren Bereich ist die Reihenfolge umgekehrt: Weniger als 5.000 Euro Vermögen haben 12 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, aber 24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Insgesamt zeigt sich, dass Befragte mit Beeinträchtigungen, insbesondere diejenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung, sowohl mit ihrem Einkommen als auch mit ihrem Vermögen schlechter gestellt sind als Befragte ohne Beeinträchtigungen, und sie müssen auch eher Kredite aufnehmen oder größere Schulden machen. Dass zwischen Behinderung und Armut ein Zusammenhang besteht, wird durch die Berliner Befragungsdaten somit sehr klar bestätigt.

3.4.1 Einleitung

Neben anderen Formen der Arbeit wie Care Arbeit ermöglicht insbesondere eine Erwerbstätigkeit eine sinnstiftende Produktivität und die Einbindung in kollegiale Netzwerke. Zugleich ist sie

In diesem Kapitel werden Daten der Arbeitsmarktstatistik, der Statistik der Eingliederungshilfe, des Mikrozensus zu Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen sowie Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

Voraussetzung zum Erwerb der finanziellen Mittel, die einen bestimmten Lebensstandard ermöglichen und eine selbstbestimmte Lebensführung erleichtern. Von der Verfügbarkeit dieser Mittel hängt ab, ob man sich die gewünschte Wohnqualität sowie kulturelle und Freizeitangebote leisten kann und in weiteren Bereichen des gesellschaftlichen Lebens gleichberechtigt teilhaben kann.

Artikel 27 UN-BRK formuliert das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit und die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, inklusiven und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Diskriminierung bei der Auswahl, Einstellung, (Weiter-)Beschäftigung und Beförderung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderungen sind ebenso wenig erlaubt wie ein ungleiches Entgelt für gleichwertige Arbeit. Überdies sind geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderungen bei der Arbeitsuche, dem Erhalt eines Arbeitsplatzes und dem beruflichen Wiedereinstieg zu assistieren. Menschen mit Behinderungen besitzen die gleichen Rechte und Ansprüche, die im Zusammenhang mit Arbeit im Allgemeinen bestehen, wie z. B. das Recht auf Weiterbildung und gewerkschaftliche Interessenvertretung.

In seinen Abschließenden Bemerkungen vom Oktober 2023 kritisiert der UN-Fachausschuss die weiterhin hohe Arbeitslosigkeit von Menschen mit Behinderungen und die hohe Segregation des Arbeitsmarkts in Deutschland, mahnt zu einer Verbesserung der Zugänge aus WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und fordert zu einer Erhöhung der Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen auf.⁴¹

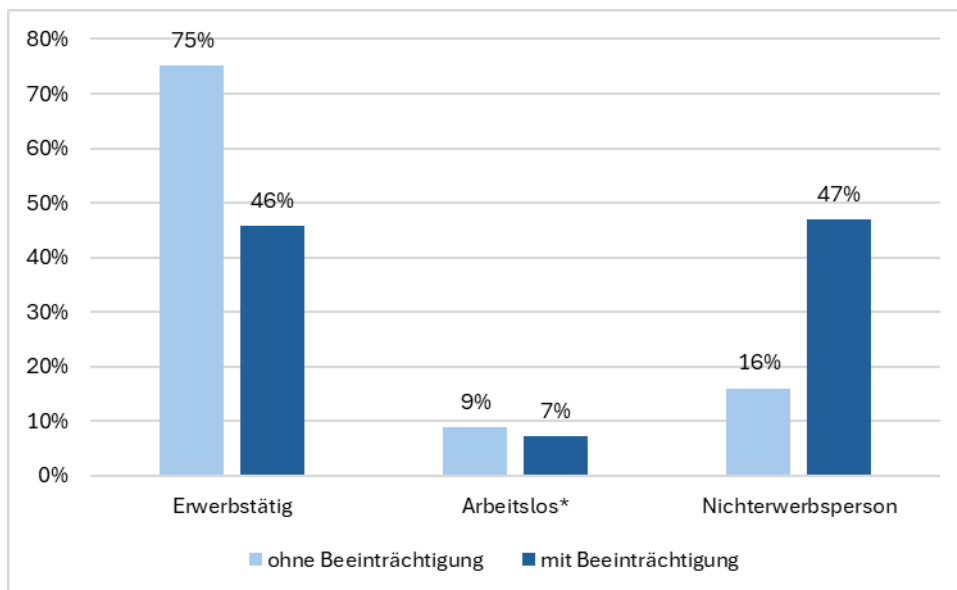
⁴¹ UN-Fachausschuss (2023), S. 12 f.

3.4.2 Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Menschen mit Beeinträchtigungen können in ihrer Teilhabe an Erwerbstätigkeit eingeschränkt werden, wenn die Arbeitsbedingungen nicht auf ihre individuellen Voraussetzungen und Bedarfe abgestimmt sind. Beispielsweise können manche Tätigkeiten nur erschwert oder gar nicht durchgeführt werden; des Weiteren können Arbeitgeber Vorbehalte haben oder Anpassungen der Arbeitsbedingungen an die Beeinträchtigungen vernachlässigen. Menschen mit Beeinträchtigungen haben ein Recht darauf, die Unterstützung und Assistenz erhalten, die sie zur Teilhabe an Erwerbstätigkeit benötigen.

Nach Auswertung des Mikrozensus sind im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren 75 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 46 % der Menschen mit Beeinträchtigungen erwerbstätig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (-29 Prozentpunkte; Abbildung 29). Nichterwerbspersonen sind demnach 16 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 47 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, hierunter werden Schüler*innen, Studierende und ausschließlich in Familienarbeit Tätige, aber auch die Beschäftigten auf dem zweiten Arbeitsmarkt (z.B. in einer WfbM oder bei einem anderen Leistungsanbieter) gefasst. Die Anteile in Arbeitslosigkeit sind mit 9 % (ohne Beeinträchtigungen) bzw. 7 % (mit Beeinträchtigungen) ähnlich hoch.

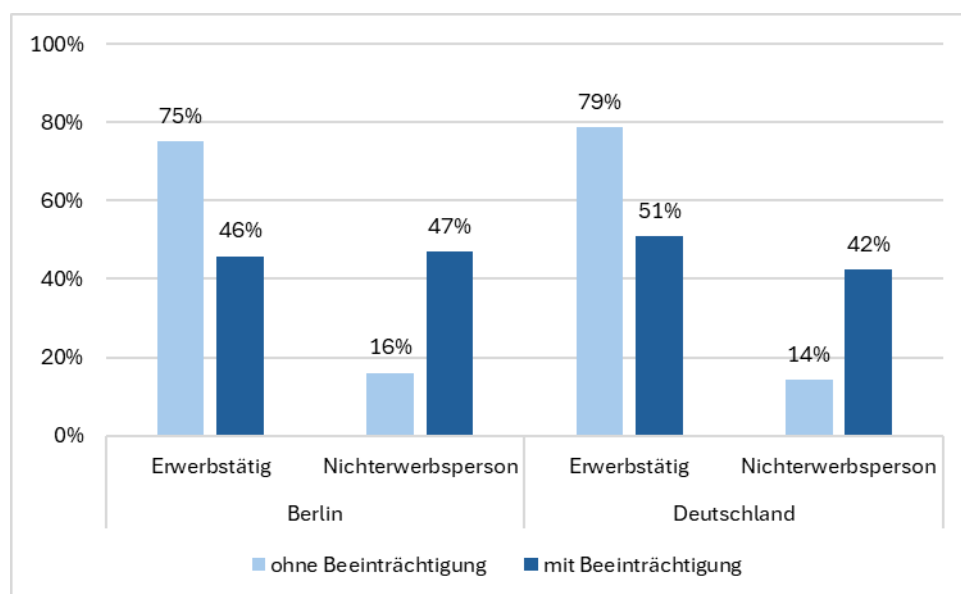
Abbildung 29 Erwerbsbeteiligung in Berlin



Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Der bundesweite Vergleich macht deutlich, dass diese Verteilung der in Deutschland insgesamt sehr ähnlich ist. Bundesweit sind die Anteile der Erwerbstätigen etwas höher, aber die Differenz zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen ist mit -28 Prozentpunkten nahezu gleich. Auch der höhere Anteil der Nichterwerbspersonen mit Beeinträchtigungen ist mit +28 Prozentpunkten ähnlich wie in Berlin.

Abbildung 30 Erwerbsbeteiligung im Vergleich



Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG

Der Unterschied in der Erwerbsbeteiligung zwischen Frauen und Männern wird durch das Vorliegen einer Beeinträchtigung verstärkt. Frauen ohne Beeinträchtigung (73 % erwerbstätig) sind um 4 Prozentpunkte weniger erwerbstätig als Männer ohne Beeinträchtigung (77 %), während Frauen mit Beeinträchtigung (42 % erwerbstätig) um 8 Prozentpunkte weniger erwerbstätig sind als Männer mit Beeinträchtigung (50 %). Personen mit Migrationshintergrund ohne Beeinträchtigung sind zu 68 % erwerbstätig und damit um 12 Prozentpunkte weniger als Personen ohne Migrationshintergrund ohne Beeinträchtigung. Bei Personen mit Beeinträchtigung macht der Migrationshintergrund in Deutschland einen ähnlichen Unterschied aus, Personen mit Beeinträchtigung und Migrationshintergrund (42 % erwerbstätig) sind um 11 Prozentpunkte weniger erwerbstätig als Personen mit Beeinträchtigung ohne Migrationshintergrund (53 %). Dieser Unterschied ist in Berlin mit 30 Prozentpunkten stärker ausgeprägt, was aber aufgrund kleiner Fallzahl ein unsicheres Ergebnis ist.

Tabelle 19 Erwerbsbeteiligung nach Beeinträchtigung, Geschlecht und Migrationshintergrund, Berlin und Deutschland im Vergleich

Merkmal	Erwerbstätig		Arbeitslos *		Nichterwerbsperson	
	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung
Berlin						
Insgesamt	75%	46%	9%	7%	16%	47%
Männlich	77%	50%	10%	7%	13%	44%
Weiblich	73%	42%	8%	8%	19%	50%
ohne MH	80%	54%	8%	6%	13%	40%
mit MH *	68%	24%	11%	10%	21%	66%
Deutschland						
Insgesamt	79%	51%	7%	7%	14%	42%
Männlich	82%	53%	8%	8%	10%	39%
Weiblich	75%	49%	7%	6%	18%	46%
ohne MH	82%	53%	6%	7%	12%	41%
mit MH	69%	42%	10%	9%	21%	49%

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Von den Personen, die sich an der Befragung „Leben in Berlin“ beteiligt haben, sind insgesamt 46 % erwerbstätig und 54 % nicht erwerbstätig, darunter ein knappes Drittel in Rente. Wertet man die Erwerbsbeteiligung nur für Personen im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren aus, so sind 62 % erwerbstätig und 38 % nicht erwerbstätig (Tabelle 20). Die teilnehmenden Frauen sind häufiger als Männer in Teilzeit erwerbstätig und weniger in Vollzeit. Von den Menschen ohne Beeinträchtigungen sind 88 % erwerbstätig (Frauen und Männer gleichermaßen), darunter 58 % in Vollzeit (Frauen 50 %, Männer 74 %). Davon unterscheiden sich die Teilnehmenden mit Beeinträchtigungen stark, von ihnen sind 52 % erwerbstätig (Frauen 53 %, Männer 49 %) und darunter nur 28 % in Vollzeit (Frauen 27 %, Männer 30 %). Von den teilnehmenden Menschen mit Beeinträchtigungen beziehen 7 % eine vorgezogene Altersrente, und 31 % sind voll erwerbsgemindert.

Tabelle 20 Teilhabe an Erwerbstätigkeit in der „Leben in Berlin“-Umfrage

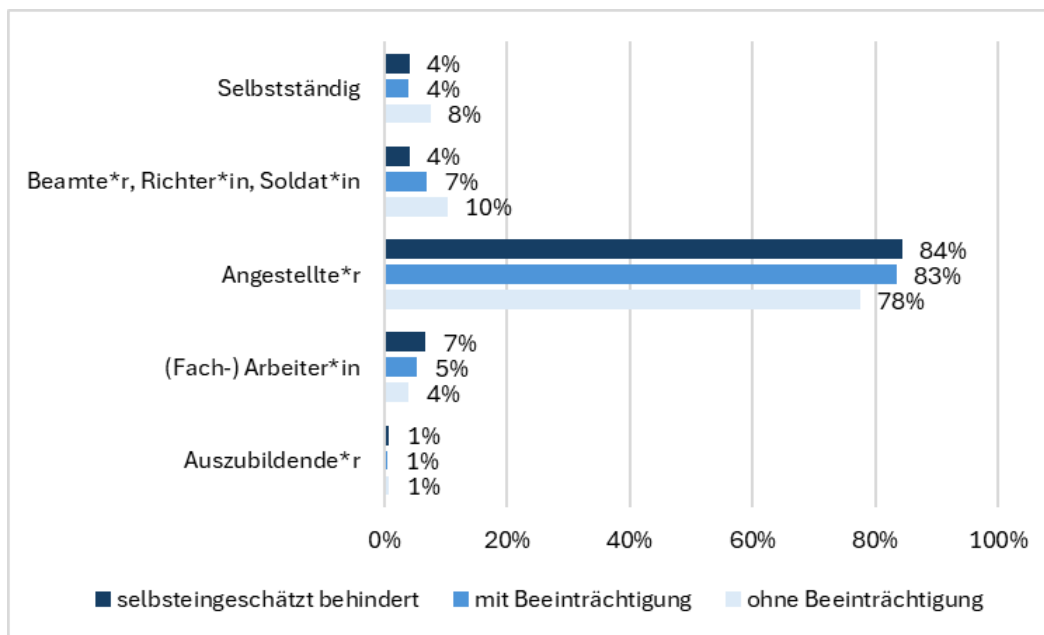
Erwerbsstatus	Anzahl	Anteil	ohne Beeinträchtigung			mit Beeinträchtigung		
			gesamt	männl	weibl	gesamt	männl	weibl
Vollzeit	863	36%	58%	74%	50%	28%	30%	27%
Teilzeit	576	24%	28%	14%	34%	23%	18%	25%
Mini-Job	18	1%	1%	1%	1%	1%	0%	1%
Elternzeit/Mutterschutz	17	1%	2%	0%	3%	0%	0%	0%
Erwerbstätig gesamt	1.474	62%	88%	89%	88%	52%	49%	53%
Schüler*in	28	1%	2%	2%	2%	1%	1%	1%
in Rente	135	6%	3%	3%	3%	7%	8%	7%
arbeitslos	156	7%	3%	3%	3%	8%	11%	6%
voll erwerbsgemindert	537	23%	2%	3%	2%	31%	30%	32%
Hausfrau/-mann	39	2%	2%	1%	3%	2%	1%	2%
Nicht erwerbstätig gesamt	895	38%	12%	11%	12%	48%	51%	47%

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Eine gleichberechtigte Teilhabe bemisst sich auch an der erreichten beruflichen Position. Von den Befragungsteilnehmenden mit Beeinträchtigung sind 4 % Selbstständige, von denen ohne Beeinträchtigung sind es 8 % (Abbildung 31).⁴²

⁴² Die Ergebnisse der „Leben in Berlin“-Umfrage zur beruflichen Stellung weisen eine ähnliche Verteilung auf, wie sie die Auswertung des Mikrozensus ergibt. An dieser Stelle werden die Ergebnisse der eigenen Umfrage dargestellt, weil sie eine Differenzierung zwischen Beeinträchtigung und selbsteingeschätzter Behinderung ermöglichen.

Abbildung 31 Stellung im Beruf in der „Leben in Berlin“-Umfrage

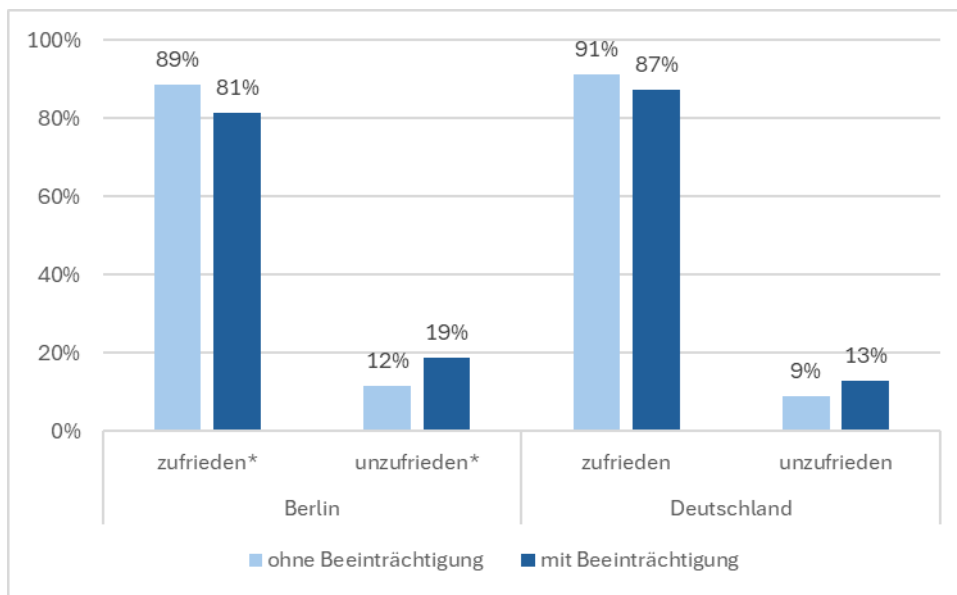


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 599, mit Beeinträchtigung 434, mit selbsteingeschätzter Behinderung 434

Verbeamtet sind 10 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 7 % der Befragten mit Beeinträchtigung und 4 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. In diesen höheren beruflichen Positionen sind somit Menschen mit Beeinträchtigungen weniger vertreten als die ohne Beeinträchtigungen. Menschen mit Beeinträchtigungen sind dagegen eher Angestellte (84 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, 83 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 78 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen) oder (Fach-) Arbeiter*innen (6 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 5 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen). Eine gehobene berufliche Stellung als Selbstständige oder Beamte haben somit 18 % der Erwerbstätigen ohne Beeinträchtigung, 11 % der Erwerbstätigen mit Beeinträchtigung und 8 % der Erwerbstätigen mit selbsteingeschätzter Behinderung.

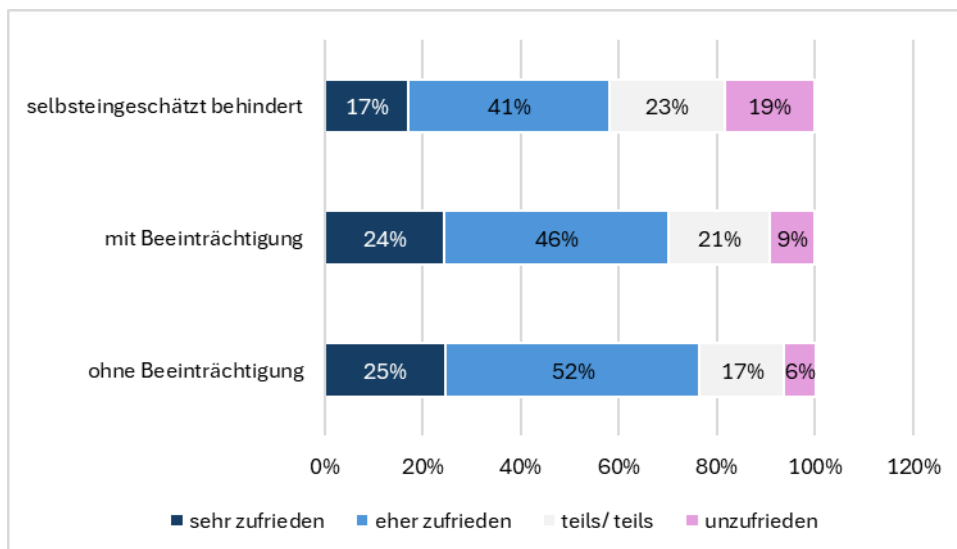
Die berufliche Stellung unterscheidet sich auch nach dem Geschlecht: 16 % der Männer haben eine solche berufliche Position gegenüber 12 % der Frauen. Beide Unterschiede überlagern und verstärken sich: 20 % der Männer ohne Beeinträchtigungen und 17 % der Frauen ohne Beeinträchtigungen sind Selbstständige oder Beamte, von den Männern mit Beeinträchtigungen sind es 12 % und von den Frauen mit Beeinträchtigungen nur 9 %.

Das Ausmaß, zu dem man mit seiner Arbeit zufrieden ist, ist in Berlin ähnlich hoch ausgeprägt wie in Deutschland insgesamt (Abbildung 32). Erwerbstätige ohne Beeinträchtigungen sind zu etwas höheren Anteilen zufrieden als Erwerbstätige mit Beeinträchtigungen (Berlin: +8 Prozentpunkte, bundesweit +4 Prozentpunkte), und entsprechend höher sind die Anteile unter ihnen, die mit ihrer Arbeit unzufrieden sind. Zwischen Frauen und Männern unterscheidet sich die Arbeitszufriedenheit nicht.

Abbildung 32 Arbeitszufriedenheit im Vergleich

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Erwerbstätige ohne Beeinträchtigungen sind auch nach der „Leben in Berlin“-Umfrage in höherem Maße zufrieden mit ihrer Arbeit, dies sagen 77 % von ihnen, darunter 25 % „sehr zufrieden“ (Abbildung 33). Von den Menschen mit Beeinträchtigungen sind 69 % mit ihrer Arbeit zufrieden, darunter 24 % „sehr zufrieden“. Erwerbstätige mit selbsteingeschätzter Behinderung sind zu 58 % zufrieden, und 19 % von ihnen sind mit ihrer Arbeit unzufrieden, dies ist deutlich mehr als in den anderen beiden Gruppen.

Abbildung 33 Arbeitszufriedenheit in der „Leben in Berlin“-Umfrage

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 596, mit Beeinträchtigung 454, mit selbsteingeschätzter Behinderung 444

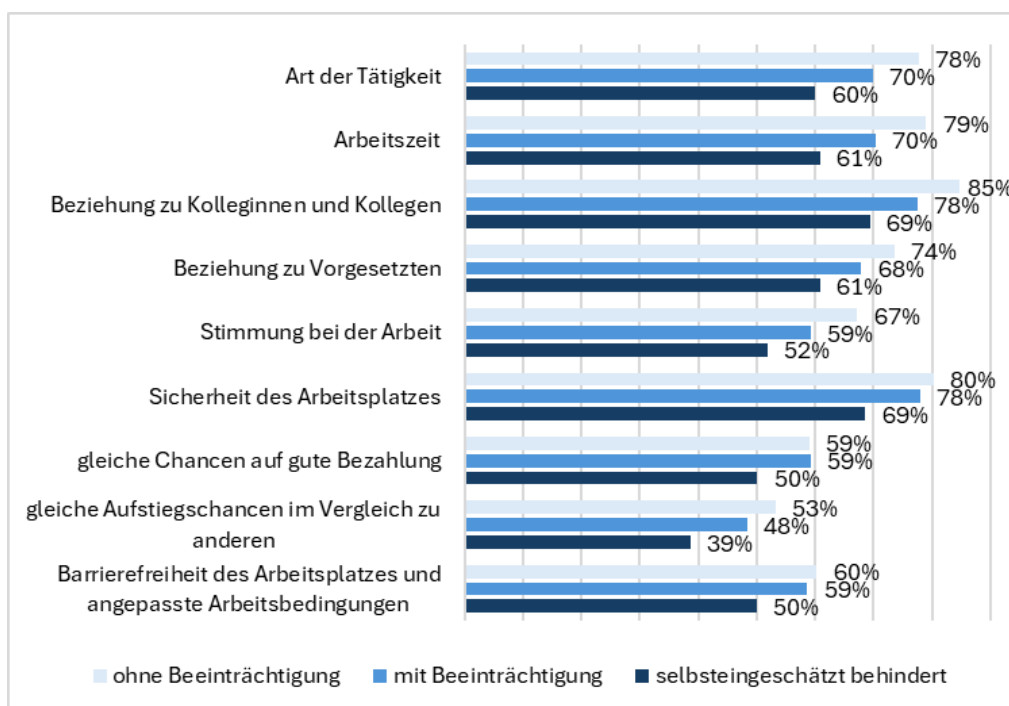
Nach der Zufriedenheit wurde nicht nur insgesamt, sondern auch im Hinblick auf einzelne Aspekte der Arbeitssituation gefragt. Durchgängig zeigt sich, dass Erwerbstätige ohne Beeinträchtigungen zufriedener sind als Erwerbstätige mit Beeinträchtigungen, und dass diejenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung am wenigsten zufrieden sind (Abbildung 34).

Mit ihrer Beziehung zu Kolleg*innen sind die Befragten am meisten zufrieden (85 % ohne Beeinträchtigungen und 69 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -16 Prozentpunkte). Ebenfalls sehr zufrieden sind die Befragten mit der Sicherheit ihres Arbeitsplatzes (80 % ohne Beeinträchtigungen und 69 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -11 Prozentpunkte), der Arbeitszeit (79 % ohne Beeinträchtigungen und 61 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -18 Prozentpunkte) und der Art der Tätigkeit (78 % ohne Beeinträchtigungen und 60 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -18 Prozentpunkte).

Etwas niedrigere Zufriedenheitswerte erhalten die Beziehung zu Vorgesetzten (74 % ohne Beeinträchtigungen und 61 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -13 Prozentpunkte) sowie die Stimmung bei der Arbeit (67 % ohne Beeinträchtigungen und 52 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -15 Prozentpunkte). Mit der Barrierefreiheit des Arbeitsplatzes ist etwas mehr als die Hälfte der Befragten zufrieden (60 % ohne Beeinträchtigungen und 50 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -10 Prozentpunkte) und ebenfalls mit gleichen Chancen auf eine gute Bezahlung (59 % ohne Beeinträchtigungen und 50 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -9 Prozentpunkte).

Eher zurückhaltend werden die Aufstiegschancen beurteilt, mit denen insgesamt 47 % zufrieden sind (53 % ohne Beeinträchtigungen und 39 % mit selbsteingeschätzter Behinderung, -14 Prozentpunkte).

Abbildung 34 Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten der Arbeitssituation



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Summe von „sehr zufrieden“ und „zufrieden“; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 619, mit Beeinträchtigung 468, mit selbsteingeschätzter Behinderung 454

Bei manchen Merkmalen der Arbeitssituation ist davon auszugehen, dass nicht nur die Beeinträchtigung, sondern auch das Geschlecht Auswirkungen auf die Zufriedenheit hat.

Der Unterschied in der Zufriedenheit zwischen Befragten ohne Beeinträchtigung und denen mit selbsteingeschätzter Behinderung ist am größten bei Männern bezüglich des Einkommens (-22 Prozentpunkte), der gleichen Anerkennung von Kompetenzen und der gleichen Aufstiegschancen (-19 Prozentpunkte; Tabelle 21).

Wie ihre Arbeit wertgeschätzt wird, sehen Frauen mit selbsteingeschätzter Behinderung skeptischer als Männer mit selbsteingeschätzter Behinderung (-3 Prozentpunkte). Mit der Anerkennung ihrer Kompetenzen und den beruflichen Aufstiegschancen sind Frauen mit selbsteingeschätzter Behinderung zufriedener als Männer mit selbsteingeschätzter Behinderung (+2 bis 5 Prozentpunkte).

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf schätzen Frauen und Männer ohne Beeinträchtigung oder mit selbsteingeschätzter Behinderung etwa ähnlich ein, während Frauen mit Beeinträchtigung damit zufriedener sind (+6 Prozentpunkte). Am stärksten ist der Unterschied in der Zufriedenheit zwischen Frauen und Männern im Hinblick auf eine gleiche Anerkennung der Kompetenzen im Vergleich mit anderen, damit sind 73 % der Männer mit Beeinträchtigungen, aber nur 61 % der Frauen mit Beeinträchtigungen zufrieden (-12 Prozentpunkte).

Tabelle 21 Zufriedenheit mit ausgewählten Merkmalen der Erwerbstätigkeit nach Beeinträchtigung und Geschlecht

Merkmal	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert	Differenz* Prozentpunkte
wie die Arbeit seitens anderer geschätzt wird				
weiblich	57,2 %	53,9 %	45,7 %	-11,5
männlich	64,5 %	53,3 %	49,0 %	-15,5
Differenz Prozentpunkte	-7,3	0,6	-3,3	
Einkommen				
weiblich	57,1 %	63,0 %	49,5 %	-7,6
männlich	65,0 %	62,8 %	43,3 %	-21,7
Differenz Prozentpunkte	-7,9	0,2	6,2	
Vereinbarkeit von Familie und Beruf				
weiblich	73,4 %	72,1 %	59,3 %	-14,1
männlich	74,6 %	65,9 %	61,6 %	-13,0
Differenz Prozentpunkte	-1,2	6,2	-2,3	
gleiche Anerkennung meiner Kompetenzen im Vergleich zu anderen				
weiblich	61,3 %	60,9 %	51,2 %	-10,1
männlich	67,9 %	72,8 %	48,9 %	-19,0
Differenz Prozentpunkte	-6,6	-11,9	2,3	
gleiche Aufstiegschancen im Vergleich zu anderen				
weiblich	52,7 %	47,4 %	40,2 %	-12,5
männlich	54,1 %	50,9 %	35,5 %	-18,6
Differenz Prozentpunkte	-1,4	-3,5	4,7	

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Summe von „sehr zufrieden“ und „zufrieden“

* Differenz zwischen Befragten ohne Beeinträchtigungen und mit selbsteingeschätzter Behinderung; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 211, mit Beeinträchtigung 139, mit selbsteingeschätzter Behinderung 145

3.4.3 Erfüllung der Beschäftigungspflicht

Zu mehr Beschäftigung von Menschen mit Behinderung soll die Beschäftigungspflicht nach § 154 SGB IX beitragen. Demnach sind Arbeitgeber mit jahresdurchschnittlich mindestens 20 Arbeitsplätzen verpflichtet, einen Mindestanteil der Arbeitsplätze mit schwerbehinderten oder ihnen gleichgestellten Personen zu besetzen. Wie hoch dieser Anteil ist, hängt von der Größe des Unternehmens ab: Arbeitgeber mit 60 oder mehr Arbeitsplätzen müssen mindestens 5 % schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte Personen beschäftigen, Arbeitgeber mit 40 bis unter 60 Arbeitsplätzen zwischen 3,3 % und 5 % (zwei Beschäftigte) und Arbeitgeber mit 20 bis unter 40 Arbeitsplätzen zwischen 2,5 % und 5 % (ein Beschäftigter; siehe § 154 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB IX).

Viele Arbeitgeber kommen ihrer Beschäftigungspflicht nicht nach. Der Anteil der Arbeitgeber, die ihre Beschäftigungspflicht erfüllten (Erfüllungsquote), lag im Jahr 2023 in Berlin bei insgesamt 30,2 % und damit unter dem Bundesdurchschnitt von 39 % aller Arbeitgeber (Tabelle 22). Während die Zahl der Arbeitgeber mit mindestens 20 Beschäftigten im Zeitraum von 2015 bis 2023 um 39 % gestiegen ist, ging die Erfüllungsquote gegenüber dem Jahr 2015 (mit 33,6 %) um 10 % zurück.⁴³

Die Erfüllungsquote der privaten Arbeitgeber ist im Jahr 2023 auf 29,1 % gesunken (-9 % seit 2015). Die Erfüllungsquote der öffentlichen Arbeitgeber ist mit 58,6 % deutlich höher, aber auch sie ist in diesem Zeitraum gesunken (-6 % seit 2015).

Tabelle 22: Erfüllung der Beschäftigungspflicht in Berlin im Vergleich

	2015	2017	2019	2021	2023	Veränderung
Arbeitgeber mit mindestens 20 Beschäftigten insgesamt						
Anzahl insgesamt	6.122	6.794	7.389	7.805	8.504	39 %
Erfüllungsquote in %	33,6	33,2	31,9	31,6	30,2	-10 %
private Arbeitgeber	5.788	6.474	7.092	7.509	8.173	41 %
Erfüllungsquote in %	32,0	31,9	30,7	30,4	29,1	-9 %
öffentliche Arbeitgeber	334	320	297	296	331	-1 %
Erfüllungsquote in %	62,6	60,0	60,3	61,5	58,6	-6 %
Arbeitgeber mit mindestens 60 Beschäftigten						
Anzahl insgesamt	2.248	2.468	2.691	2.810	3.104	38 %
Ist-Quote Berlin	5,8	5,7	5,4	5,2	5,0	-15 %
Ist-Quote Deutschland	5,0	4,9	4,9	4,8	4,7	-6 %
private Arbeitgeber	2.046	2.271	2.499	2.620	2.885	41 %
Ist-Quote Berlin	4,1	4,0	3,8	3,7	3,6	-13 %
Ist-Quote Deutschland	4,4	4,4	4,4	4,3	4,2	-5 %
öffentliche Arbeitgeber	202	197	192	190	219	8 %
Ist-Quote Berlin	8,2	8,2	8,0	7,5	7,3	-11 %
Ist-Quote Deutschland	6,7	6,6	6,5	6,3	6,1	-9 %

Quelle: Bundesagentur für Arbeit (2025), Beschäftigung schwerbehinderter Menschen; Darstellung ISG
Erläuterung: Erfüllungsquote: Anteil der Arbeitgeber, die die Beschäftigungspflicht erfüllen;
 Ist-Quote: Anteil der besetzten an den zu zählenden Arbeitsplätzen (gilt für Arbeitgeber mit 60 und mehr Arbeitsplätzen).

⁴³ Bundesagentur für Arbeit 2025. [Link](#) zu den Tabellen.

Der Anteil der schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten bei Arbeitgebern mit 60 oder mehr Arbeitsplätzen (Ist-Quote) ist in Berlin von 5,8 im Jahr 2015 um 15 % auf 5,0 im Jahr 2023 zurückgegangen. Sie liegt aber über dem bundesweiten Durchschnitt von 4,7.

Bei privaten Arbeitgebern ist diese Quote auf niedrigem Niveau gesunken, und zwar von 4,1 im Jahr 2015 auf 3,6 im Jahr 2023 (-13 %). Die Ist-Quote bei privaten Arbeitgebern ist bundesweit etwas höher als in Berlin, erreicht aber nicht die 5 %-Marke.

Bei öffentlichen Arbeitgebern in Berlin lag die Ist-Quote im Jahr 2015 bei 8,2 und ist auf 7,3 im Jahr 2023 gesunken. Sie liegt merklich über der Quote in Deutschland, die von 6,7 im Jahr 2015 um 9 % auf 6,1 im Jahr 2023 zurückgegangen ist.

Solange Arbeitgeber die vorgeschriebene Zahl schwerbehinderter oder gleichgestellter Menschen nicht beschäftigen, müssen sie für jeden unbesetzten Pflichtarbeitsplatz eine Ausgleichsabgabe zahlen, die auf der Grundlage der jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote ermittelt wird (§ 160 SGB IX). Die Ausgleichsabgabe⁴⁴ beträgt je unbesetztem Pflichtarbeitsplatz 140 Euro bei einer jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote von 3 % bis unter 5 %, 245 Euro bei einer Beschäftigungsquote von 2 % bis unter 3 %, 360 Euro bei einer Beschäftigungsquote von über 0 % bis unter 2 % und 720 Euro, wenn kein Pflichtarbeitsplatz besetzt ist. In den Jahren 2015 bis 2023 hatten 31 % (2015) bis 35 % (2023) der Berliner Arbeitgeber keinen Pflichtarbeitsplatz mit schwerbehinderten oder ihnen gleichgestellten Personen besetzt. Bundesweit waren es 26 %.

3.4.4 Arbeit mit Unterstützung

Von verschiedenen Seiten können Menschen mit Behinderungen Unterstützung bei einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erhalten – von Arbeitsagenturen, Jobcentern und dem Inklusionsamt, aber auch von den Trägern der Renten- und Unfallversicherung, der sozialen Entschädigung und der Eingliederungshilfe. Die umfangreichen Unterstützungsmöglichkeiten zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sind grundlegend in Teil 1 Kapitel 10 SGB IX sowie in Teil 3 SGB IX festgelegt.

Eine gemeinschaftliche Arbeitsform von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bieten *Inklusionsbetriebe* nach Teil 3 Kapitel 11 SGB IX und die Unterstützte Beschäftigung nach § 55 SGB IX. Im Jahr 2024 gab es in Berlin 39 Inklusionsbetriebe (3,8 % aller Betriebe dieser Art in Deutschland), in denen 1.825 Personen beschäftigt waren (6,1 % aller Beschäftigten in Betrieben dieser Art in Deutschland). Im Bundesdurchschnitt hatten 46 % dieser Beschäftigten eine Schwerbehinderung, während 54 % der Beschäftigten keine Behinderung hatten.⁴⁵

Maßnahmen der *Unterstützten Beschäftigung* sind auf die Qualifizierung, Einarbeitung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen mit besonderem Unterstützungsbedarf in Betrieben des Allgemeinen Arbeitsmarktes ausgerichtet. Ziel der Unterstützten Beschäftigung ist ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis.

⁴⁴ Die Ausgleichsabgabe erhöht sich jährlich entsprechend der Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.

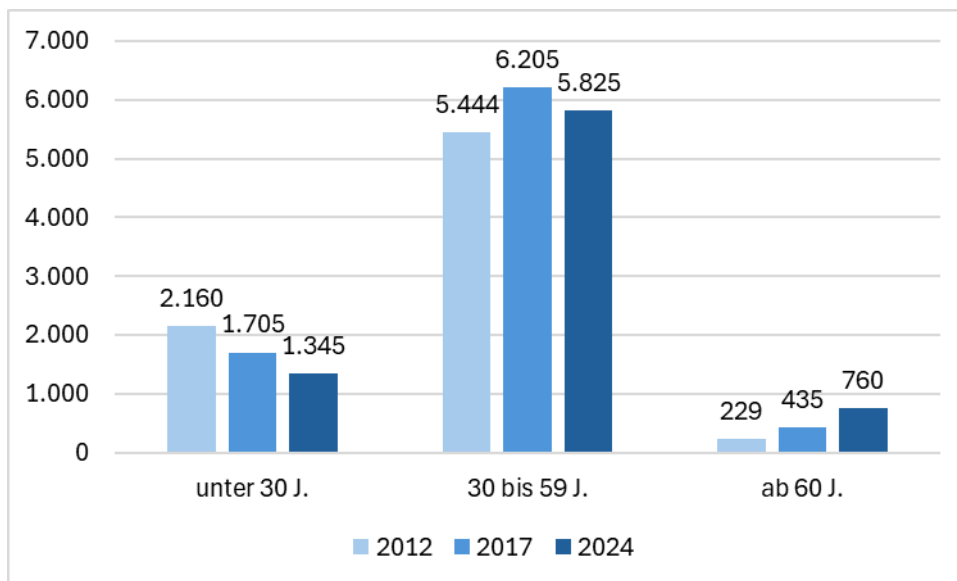
⁴⁵ Daten der BAG Inklusionsfirmen auf Basis der BIH-Jahresberichte; <https://bag-if.de/integrationsunternehmen-in-zahlen/>

Im Jahresdurchschnitt 2025 gab es bundesweit 3.746 Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung, davon wurden 123 Maßnahmen in Berlin durchgeführt.⁴⁶ Dies entspricht einem Anteil von 3,3 %. Angesichts eines Bevölkerungsanteils von 4,4 % und eines ebenso hohen Anteils an Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung (siehe Abschnitt 2.2) ist der Berliner Anteil an Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung somit unterdurchschnittlich.

Ein Recht auf eine Beschäftigung in einer *WfbM* haben nach Teil 3 Kapitel 12 SGB IX Personen, die „wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können“ (§ 219 Abs. 1 SGB IX). Am Jahresende 2024 waren in Berlin 7.930 Personen im Arbeitsbereich einer *WfbM* beschäftigt, das waren 1,2 % mehr als zehn Jahre zuvor (Jahr 2021: 7.685 Beschäftigte). Zwischenzeitlich lag deren Zahl mit 8.335 Beschäftigten (Jahr 2017) etwas höher. Davon waren zwischen 40 % (2012) und 38 % (2017) weiblich und rd. 60 % männlich.

Deutlich verändert hat sich die Altersstruktur der *WfbM*-Beschäftigten (Abbildung 35): Während die Zahl der Beschäftigten im mittleren Alter von 30 bis unter 60 Jahren auf einem ähnlichen Niveau blieb (+7 % gegenüber 2012), ist die Zahl der jüngeren Beschäftigten unter 30 Jahren um 38 % zurückgegangen, und die Zahl der älteren Beschäftigten ab 60 Jahren hat sich mehr als verdreifacht (+232 %).

Abbildung 35 Altersstruktur der *WfbM*-Beschäftigten im Zeitverlauf



Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistik der Eingliederungshilfe; Berechnung des ISG

Zum 01.01.2018 hat das BTHG für diesen Personenkreis die Möglichkeit eingeführt, Leistungen zur Teilhabe auch bei *anderen Leistungsanbietern* in Anspruch zu nehmen (§ 60 SGB IX).

⁴⁶ <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Arbeitsmarktpolitische-Instrumente/>

Dabei handelt es sich um ein Beschäftigungsangebot, das dem einer WfbM ähnlich und wie diese auf dem zweiten Arbeitsmarkt angesiedelt ist, das aber geringere Voraussetzungen erfüllen muss. Die Zahl der Beschäftigten bei anderen Leistungsanbietern lag in den Jahren 2021 und 2022 in Berlin noch bei 10 Personen und ist auf 40 Personen in den Jahren 2023 und 2024 gestiegen.

Zudem steht diesem Personenkreis seitdem mit dem *Budget für Arbeit* (§ 61 SGB IX) eine weitere Leistungsform offen. Diese ermöglicht eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch die Zahlung eines Lohnkostenzuschusses an Arbeitgeber und die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz, sofern dadurch ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis entsteht. Die Zahl der Budgets für Arbeit ist in Berlin von 20 im Jahr 2020 über 44 im Jahr 2022 auf 85 im Jahr 2024 gestiegen, dies sind etwa 2 % der Budgets für Arbeit in Deutschland. Die Schwierigkeiten, warum dieses Instrument nicht stärker eingesetzt wird, wurden in verschiedenen Studien untersucht.⁴⁷

Nur eine kleine Zahl der Beschäftigten in einer dieser Formen der Beschäftigung mit Unterstützung hat an der Befragung „Leben in Berlin“ teilgenommen. In der Stichprobe sind 120 Beschäftigte im Arbeitsbereich einer WfbM, 36 Personen, die in einem Inklusionsbetrieb arbeiten und 12 Personen mit einem Budget für Arbeit. Auch sie wurden nach ihrer Arbeitszufriedenheit befragt. Zufrieden oder sehr zufrieden äußern sich 81 % der WfbM-Beschäftigten, 72 % der Personen mit einem Budget für Arbeit und 69 % der Beschäftigten in einem Inklusionsbetrieb, was angesichts der kleinen Fallzahlen aber vorsichtig zu interpretieren ist.

3.4.5 Arbeitslosigkeit

Arbeitslosigkeit bedeutet eine Exklusion vom Arbeitsmarkt und stellt eine gravierende Belastung dar, wenn sie längere Zeit andauert und die Chancen zu einer Rückkehr in Beschäftigung sinken. Von den Befragten ohne Beeinträchtigung waren 2 % arbeitslos, von den Befragten mit Beeinträchtigung waren es 6 %. Während von den arbeitslosen Personen ohne Beeinträchtigung 35 % weniger als ein Jahr und 65 % ein Jahr oder mehr arbeitslos waren, dauerte die bisherige Arbeitslosigkeit bei 20 % der Befragten mit Beeinträchtigung weniger als ein Jahr, dagegen aber bei 80 % von ihnen ein Jahr und länger.

Die Gründe der Arbeitslosigkeit sind bei 71 % der Befragten mit Beeinträchtigungen körperliche Gesundheitsprobleme, von den Befragten ohne Beeinträchtigungen sagen dies nur 18 % (Abbildung 36). Psychische Gesundheitsprobleme spielen ebenfalls eine große Rolle, und davon sind nicht nur Arbeitslose mit Beeinträchtigungen (55 %), sondern auch 45 % der Arbeitslosen ohne Beeinträchtigungen betroffen. Schwierige Lebensumstände geben 24 % der Arbeitslosen mit und 14 % derer ohne Beeinträchtigungen an. Dass es Probleme am Arbeitsplatz gab, kommt bei beiden Personengruppen ähnlich häufig vor.

Kündigungen aus betrieblichen Gründen sind dagegen eher für Arbeitslose ohne Beeinträchtigungen ausschlaggebend (27 %). 14 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen nennen als Grund, dass der Betrieb nicht auf Menschen mit Beeinträchtigungen eingestellt war.

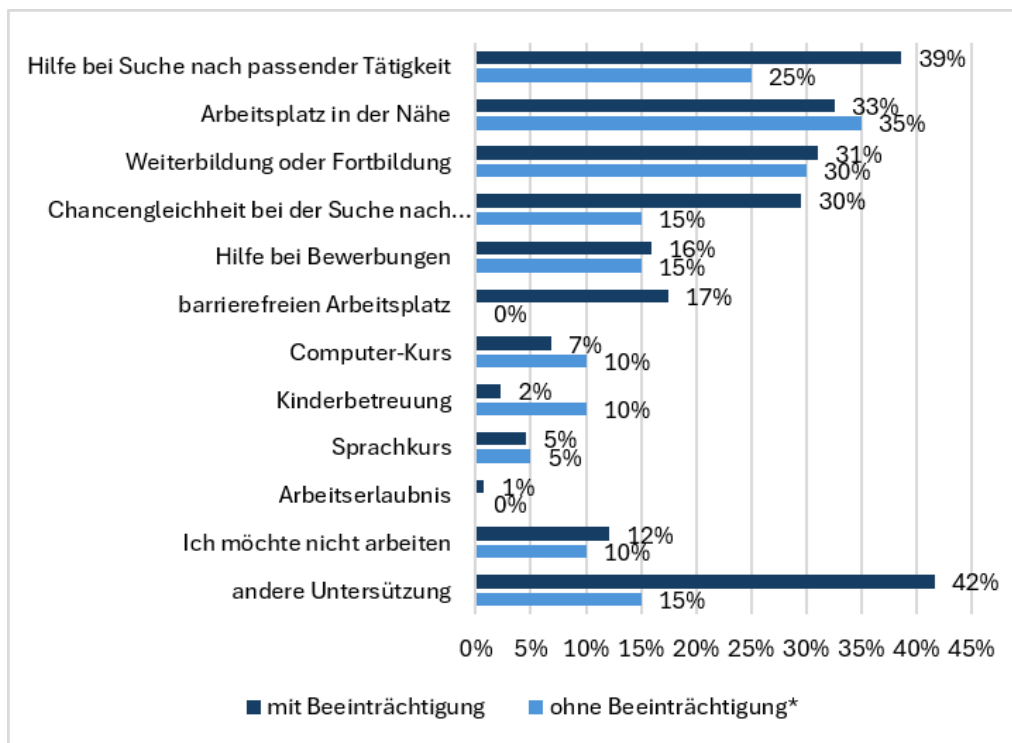
⁴⁷ Vgl. die bundesweite Untersuchung zum Übergang aus WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt: Engels et al. 2023, sowie eine explorative Studie für Berlin: Mattern et al. 2022.

Abbildung 36 Gründe der Arbeitslosigkeit in der „Leben in Berlin“-Umfrage

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 22, mit Beeinträchtigung 155;
 * unsicher wg. kleiner Fallzahl

Nur eine geringe Rolle spielen gestiegene Anforderungen, für die die eigene Ausbildung nicht mehr hinreichend qualifiziert, und ebenso wenig wird die Versorgung von Kindern oder anderen Familienangehörigen als Grund genannt. Beide Gründe betreffen rund 5 % der Arbeitslosen mit und ohne Beeinträchtigungen. Weiterhin werden von 18 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen und 32 % der Arbeitslosen ohne Beeinträchtigungen andere Gründe genannt, darunter sowohl betriebliche (Betriebsschließung, befristete Arbeitsverhältnisse) als auch persönliche Gründe (z.B. Mobbing, Burn Out, abnehmende Leistungsfähigkeit, Queerfeindlichkeit, fehlendes Zugehörigkeitsgefühl, Reizüberflutung) sowie Schwierigkeiten in der Jobsuche aufgrund von behinderungsbedingten Lücken im Lebenslauf oder zu hohe Anforderungen der Arbeitgeber.

Was benötigen die Befragten, um ihre Arbeitslosigkeit zu überwinden? Hilfe bei der Suche nach einer passenden Tätigkeit wünschen sich 39 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen gegenüber 25 % ohne Beeinträchtigungen (Abbildung 37). Jeweils ein Drittel benötigt einen Arbeitsplatz in der Nähe sowie Fort- und Weiterbildung, beides ohne Unterschied zwischen den befragten Personengruppen. Eine Chancengleichheit bei der Suche nach Arbeit vermissen 30 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen, aber nur halb so viele ohne Beeinträchtigungen. Auch einen barrierefreien Arbeitsplatz wünschen sich Arbeitslosen mit Beeinträchtigung (17 %). Hilfe bei Bewerbungen und einen Computerkurs wünscht sich ein kleinerer Teil der Befragten, ohne Unterschied zwischen Arbeitslosen mit und ohne Beeinträchtigungen. Kinderbetreuung benötigen eher Arbeitslose ohne Beeinträchtigungen (10 %). Jede*r Zehnte gibt an, nicht arbeiten zu wollen, z.B. weil die Verrentung bevorsteht (was angesichts der geringen Arbeitsmarktchancen von älteren Arbeitslosen auch als Zeichen für Resignation verstanden werden kann).

Abbildung 37 Benötigte Unterstützung zur Überwindung der Arbeitslosigkeit


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 20, mit Beeinträchtigung 132;
* unsicher wg. kleiner Fallzahl

Andere Formen der Unterstützung nennen 42 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen und 15 % der Arbeitslosen ohne Beeinträchtigungen. Hier wird häufig die Verbesserung des Gesundheitszustands genannt. Zudem werden die finanzielle Sicherheit, eine adäquate gesundheitliche Versorgung und die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung genannt. Manche Befragten merkten an, es sei schwierig, im höheren Alter und kurz vor der Rente noch eine Beschäftigung zu finden, andere adressierten die Notwendigkeit, im Home Office arbeiten zu können aufgrund von unzureichendem Infektionsschutz vor Ort, sowie den Wunsch nach Anerkennung der eigenen Person und ihrer Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz. Teilweise wird ein Bedarf an Umschulung genannt. Einzelne Arbeitslose mit Beeinträchtigung schreiben:

„Niedrigschwellige Hilfe bei der Eingliederung und einen Arbeitgeber, der meine Beeinträchtigungen akzeptiert.“ – „Sinnstiftende, interessante Arbeit im Team, die auch in nur 15 oder weniger Stunden pro Woche möglich ist; flexible Arbeitszeiten wegen Erschöpfungsphasen“ oder auch „viele Pausen während der Arbeit“.

3.4.6 Materielle Lage

Die finanziellen Verhältnisse bestimmen mit über Lebensqualität und Teilhabemöglichkeiten. Handlungsspielräume werden eingeengt, wenn für die präferierte Wohnsituation, notwendige Mobilität, Freizeitgestaltung oder alltägliche Unterstützungsleistungen keine ausreichenden finanziellen Mittel vorhanden sind. Unterschiede bei den Handlungsspielräumen ergeben sich unter anderem aus dem Umstand, ob materielle Mittel aus eigener Erwerbstätigkeit oder aus Unterstützung durch Andere stammen und aus der Höhe der verfügbaren Mittel.

Wenn die finanziellen Verhältnisse ein bestimmtes Maß unterschreiten, ist von einer eingeschränkten Lebenslage im Sinne eines „Armutsrisikos“ auszugehen.⁴⁸

Artikel 28 UN-BRK legt fest, dass Menschen mit Behinderungen ein angemessener Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien zugesichert werden soll. Der Lebensstandard soll sich parallel zur allgemeinen Entwicklung des Lebensstandards entwickeln. Des Weiteren sind Menschen mit Beeinträchtigungen im Bedarfsfall sozial zu schützen, indem ihnen ein gleichberechtigter Zugang zu Lebensmitteln, Dienstleistungen, Hilfsmitteln und Wohnraum gewährleistet wird. Soweit notwendig, sollen sie beim Zugang zu Programmen für sozialen Schutz, zur Altersversorgung und zur Armutsbekämpfung unterstützt werden.

Der UN-Fachausschuss kritisiert in seinen Abschließenden Bemerkungen das erhöhte Armutsrisiko von Menschen mit Behinderungen und unzureichende Berichte über Ursachen und mehrdimensionale Charakteristika von Armut. Bezogen auf die Eingliederungshilfe wird kritisiert, dass durch die Heranziehung von Einkommen und Vermögen der Leistungsbeziehenden und ihrer Familien die Bildung von Rücklagen zum Zweck der Altersvorsorge beeinträchtigt werde.⁴⁹

Die Bundesregierung hat im Zweiten und Dritten Staatenbericht dargelegt, dass mit dem BTHG die Einkommens- und Vermögensheranziehung zu Leistungen der Eingliederungshilfe deutlich verbessert und Familienangehörige weitgehend freigestellt wurden.⁵⁰ Das DIMR sieht allerdings eine „systematische Auseinandersetzung mit dem Thema Armut und Behinderung“ noch nicht hinreichend gegeben. Die Armutsrisikoquoten von Menschen mit Behinderungen seien langfristig höher als die der Menschen ohne Behinderungen, und die mit dem BTHG bewirkten Verbesserungen der Einkommens- und Vermögensheranziehung in der Eingliederungshilfe weiterhin unzureichend.⁵¹

3.4.7 Einkommen und Armutsrisiko

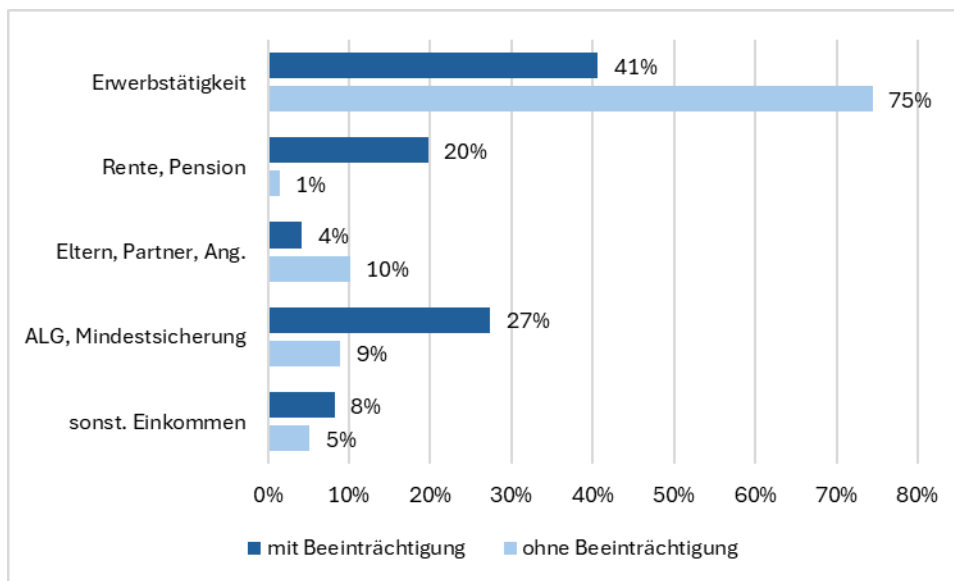
Nach einer Auswertung des Mikrozensus für Berlin haben im erwerbsfähigen Alter 75 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 41 % der Befragten mit Beeinträchtigungen ein Erwerbseinkommen als Haupteinkommensquelle (Abbildung 38). Für diese spielen Renteneinkünfte (Altersrenten und Erwerbsminderungsrenten) eine noch größere Rolle, 20 % der Befragten mit Beeinträchtigungen beziehen eine Rente im Vergleich zu 1 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Unterstützung von Angehörigen erhalten (vor allem jüngere) Menschen ohne Beeinträchtigungen (10 %) häufiger als Menschen mit Beeinträchtigungen (4 %). Die Befragten mit Beeinträchtigungen beziehen zu höheren Anteilen Arbeitslosengeld oder Leistungen der Mindestsicherung (27 %) gegenüber 9 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen.

⁴⁸ BMAS (2021b), S. 525.

⁴⁹ UN-Fachausschuss (2023), S. 14.

⁵⁰ BMAS (2019), S. 25f.

⁵¹ DIMR (2023), S. 44.

Abbildung 38 Haupteinkommensquelle im erwerbsfähigen Alter

Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG

Das Konzept der relativen Armut misst den Bevölkerungsanteil, dem für die Lebenshaltung nur ein geringes Einkommen zur Verfügung steht. Wer weniger als 60 % des mittleren Einkommens (Median des äquivalenzgewichteten Einkommens⁵²) zur Verfügung hat, gilt als armutsgefährdet.⁵³ Ob ein Armutsrisiko vorliegt, wird im Mikrozensus so geprüft, dass den einzelnen Mitgliedern eines Haushalts das äquivalenzgewichtete Haushaltseinkommen anteilig zugerechnet wird. Ein Einkommen unter der Armutsrisikogrenze hatten dieser Berechnung zufolge 15 % der Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen, aber 25 % derjenigen mit Beeinträchtigungen (Abbildung 39). Bei Männern ist der Unterschied nach Beeinträchtigung mit 13 Prozentpunkten stärker ausgeprägt als bei Frauen mit 6 Prozentpunkten. Die Armutsrisikoquote von Menschen mit Beeinträchtigungen im erwerbsfähigen Alter ist mit über 30 % etwa doppelt so hoch wie die der Menschen ohne Beeinträchtigungen.⁵⁴

Im Alter ab 65 Jahren gleichen sich die Armutsrisikoquoten von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen aneinander an, weil in dieser Altersgruppe zunehmend auch Menschen eine Beeinträchtigung haben, die während ihres Lebensverlaufs ohne Beeinträchtigung und entsprechend erwerbstätig waren.

Dass der Erwerbsstatus einen hohen Einfluss auf den Lebensstandard hat, wird daran deutlich, dass das Armutsrisiko bei Erwerbstätigen mit und ohne Beeinträchtigungen mit 9 % sehr niedrig ist.

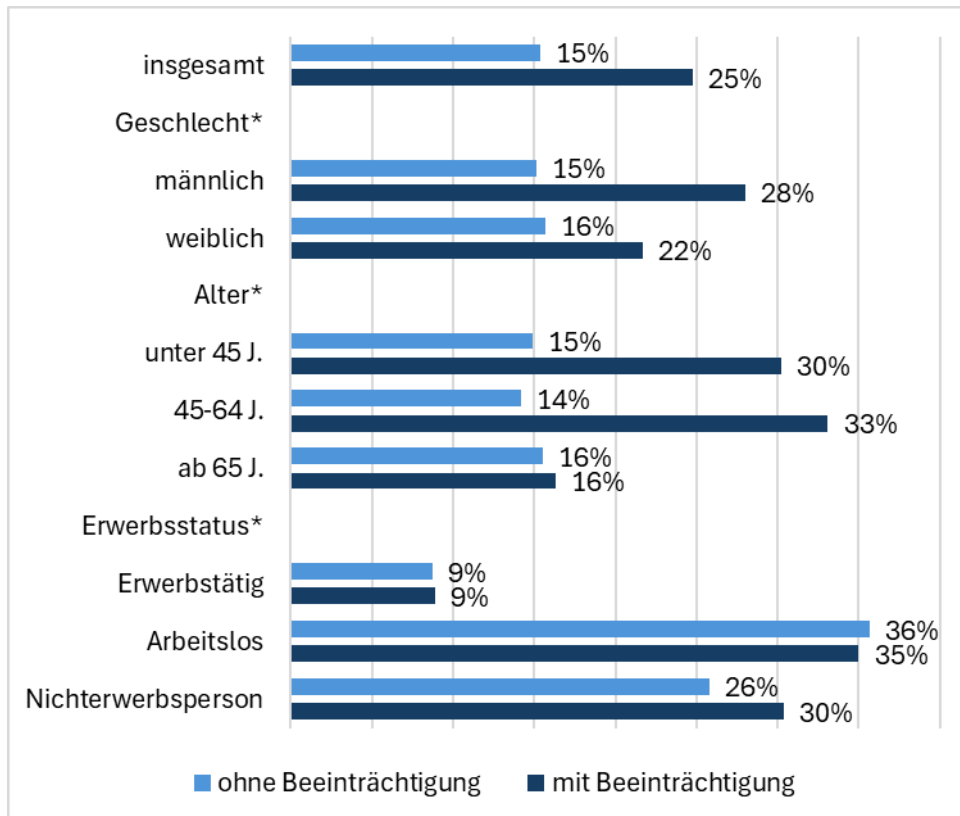
⁵² Um Einkommensbeträge von Personen in Haushalten unterschiedlicher Größe vergleichbar zu machen, wird das gesamte Nettoeinkommen eines Haushalts den einzelnen Haushaltsmitgliedern anhand von Äquivalenzgewichten zugerechnet. In der neuen OECD-Skala geht der Hauptbeziehende des Einkommens in die Berechnung mit dem Faktor 1,0 ein, Haushaltsmitglieder ab 14 Jahren mit dem Faktor 0,5 und alle anderen Haushaltsmitglieder mit dem Faktor 0,3.

⁵³ Man spricht hier von „Armutsgefährdung“ oder „Armutsrisiko“, weil es sich um eine statistische Schätzung handelt und nicht im Einzelfall geprüft wird, ob tatsächlich „Armut“ vorliegt.

⁵⁴ Eine feinere Untergliederung der Altersgruppe ab 45 Jahren nach Vorliegen einer Beeinträchtigung ist wegen zu kleiner Fallzahl in Berlin nicht möglich.

Sehr hoch ist dagegen das Armutsrisiko von arbeitslosen Personen, es liegt bei Menschen ohne Beeinträchtigungen (36 %) ähnlich hoch wie bei Menschen mit Beeinträchtigungen (35 %). Nichterwerbspersonen haben ein höheres Armutsrisiko, wenn sie eine Beeinträchtigung haben.

Abbildung 39 Armutsrisiko von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in Berlin



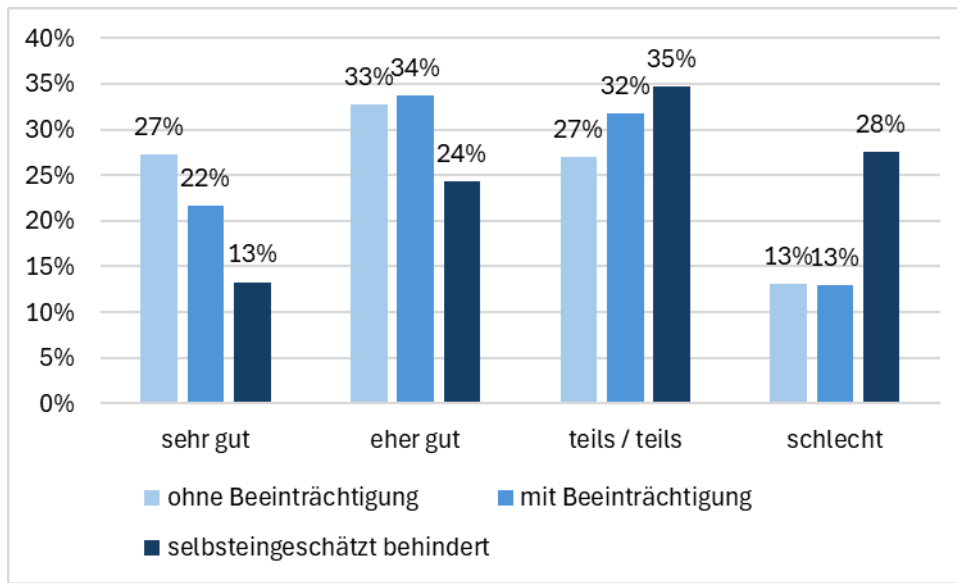
Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Das Armutsrisiko lässt sich anhand der Befragungsdaten der „Leben in Berlin“-Umfrage nur näherungsweise berechnen, da die Methodik der Armutsberechnung einen Datensatz voraussetzt, in den alle Personen eines Haushalts einbezogen werden. Daher werden für diese Analysen die Daten des Mikrozensus verwendet. Die bekannten Tendenzen, wer besonders von Armut betroffen ist, zeigen sich jedoch auch hier: junge Erwachsene stärker als ältere, Alleinlebende und Alleinerziehende stärker als Paarhaushalte. Was dem Mikrozensus nicht zu entnehmen ist: Personen, die in Wohngemeinschaften leben, weisen ebenfalls ein hohes Armutsrisiko auf. Weiterhin differenziert der Mikrozensus nicht zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und mit selbsteingeschätzter Behinderung. Hierzu lässt sich auf Basis der „Leben in Berlin“-Befragung sagen, dass das Armutsrisiko der Befragten mit Beeinträchtigungen fast doppelt so hoch ist wie das der Befragten ohne Beeinträchtigungen (Faktor 1,8). Das Armutsrisiko von Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung ist mehr als doppelt so hoch wie das der Befragten ohne Beeinträchtigungen (Faktor 2,4).

Weiterhin wurde danach gefragt, ob das Einkommen als auskömmlich wahrgenommen wird.

Dass diese Einkünfte auskömmlich sind, berichten Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung zu einem deutlich geringeren Anteil als Befragte ohne Beeinträchtigung (Abbildung 40). 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigung kommen demnach sehr gut mit ihren finanziellen Mitteln aus. Dies sagen 22 % der Menschen mit Beeinträchtigung und nur 13 % derer mit selbsteingeschätzter Behinderung. Von diesen geben 28 % an, schlecht mit ihrem Einkommen auszukommen gegenüber 13 % der anderen Befragten.

Abbildung 40 Auskömmlichkeit finanzieller Ressourcen in der „Leben in Berlin“-Umfrage



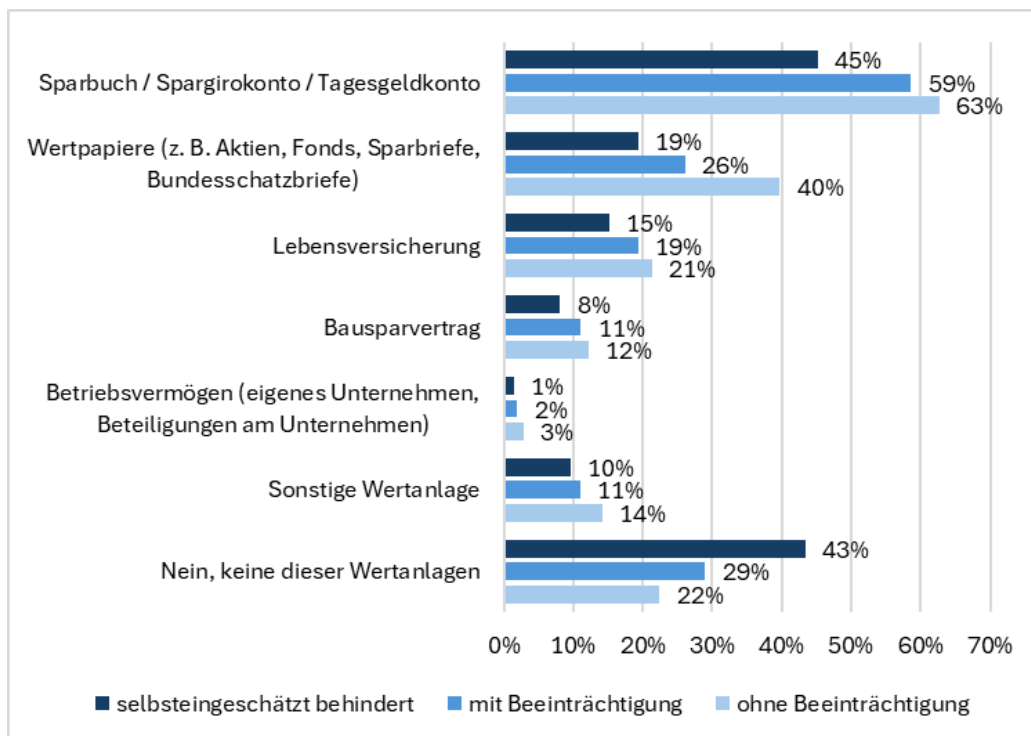
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 975, mit Beeinträchtigung 968, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.664

3.4.8 Vermögen und Schulden

Auch im Vermögen kommt Wohlstand zum Ausdruck, und hier bestätigt sich die schwierigere finanzielle Lage von Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung.

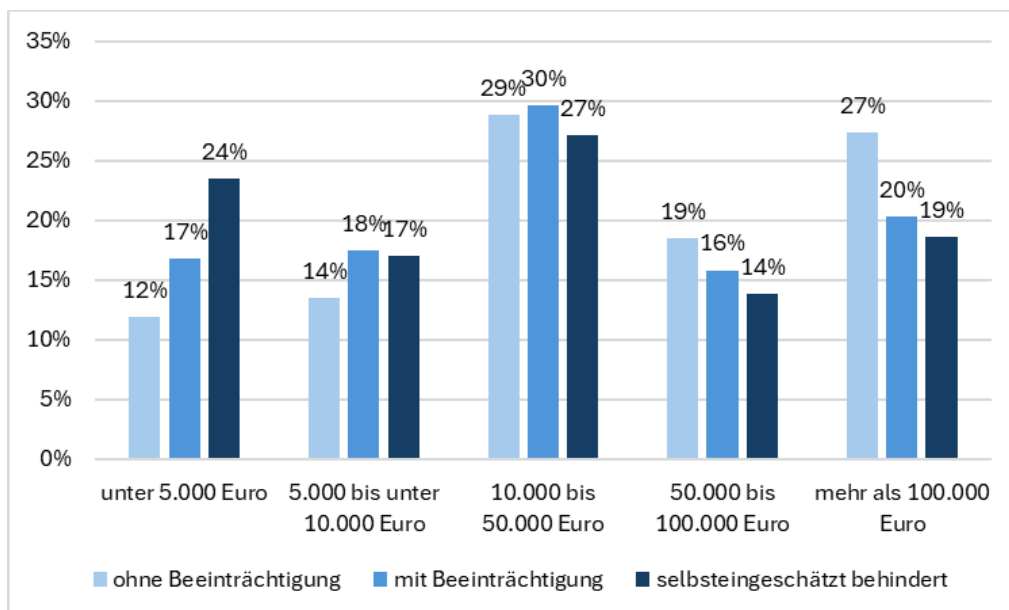
- 78 % der Befragten ohne Beeinträchtigung verfügen über mindestens eine der aufgeführten Vermögensformen, nur 22 % von ihnen haben keine dieser Wertanlagen.
- 71 % der Befragten mit Beeinträchtigung verfügen über mindestens eine der aufgeführten Vermögensformen, und 29 % von ihnen haben keine dieser Wertanlagen.
- Von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sind es nur 57 %, die mindestens eine der aufgeführten Vermögensformen besitzen, während 43 % von ihnen keine dieser Wertanlagen haben.

Diese Reihenfolge zieht sich durch alle Vermögensformen hindurch (Abbildung 41): Die Anteile der Befragten ohne Beeinträchtigungen, die eine dieser Vermögensformen besitzen, sind immer etwas höher als die Anteile der Befragten mit Beeinträchtigungen und deutlich höher als die Besitzeranteile der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Abbildung 41 Vermögensbestand in der „Leben in Berlin“-Umfrage

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025, Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 906, mit Beeinträchtigung 902, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.531

Die Höhe der Vermögen zeigt das gleiche Muster: 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigung entfallen auf die oberste Vermögenskategorie „mehr als 100.000 Euro“, aber nur 20 % der Befragten mit Beeinträchtigung und 19 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung besitzen Vermögen in dieser Höhe (Abbildung 42).

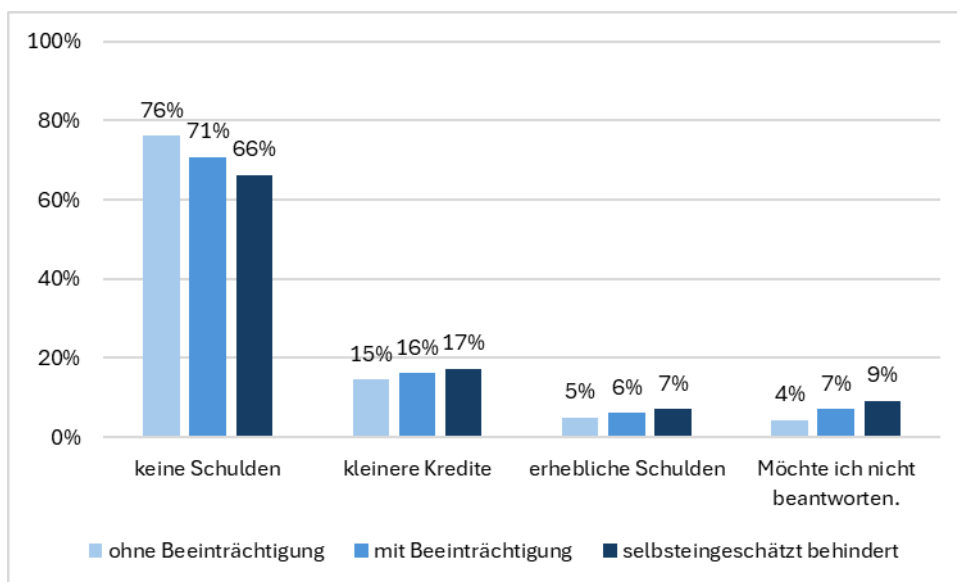
Abbildung 42 Höhe des Vermögens

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 631, mit Beeinträchtigung 537, mit selbsteingeschätzter Behinderung 746

Im unteren Bereich ist die Reihenfolge umgekehrt: Weniger als 5.000 Euro Vermögen haben 12 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 17 % der Befragten mit Beeinträchtigung und 24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Weniger als 10.000 Euro haben 25 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 34 % der Befragten mit Beeinträchtigung und 41 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Das Gegenstück zu Vermögen sind Schulden, wobei größere Schuldensummen die Handlungsspielräume stärker einengen als kleinere Kredite. Keinerlei Schulden haben 76 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 71 % der Befragten mit Beeinträchtigung und 66 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung (Abbildung 43). Sowohl bei kleineren Krediten (zwischen 15 % und 17 %) als auch bei erheblichen Schulden (zwischen 5 % und 7 %) ist die Reihenfolge umgekehrt, so dass sich auch hier eine Verbindung von Behinderung mit geringen materiellen Ressourcen bestätigt.

Abbildung 43 Kredite und Schulden



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 947, mit Beeinträchtigung 942, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.635

Somit zeigt sich im Bereich der materiellen Lebenslage, dass Befragte mit Beeinträchtigungen, insbesondere diejenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung, sowohl mit ihrem Einkommen als auch mit ihrem Vermögen schlechter gestellt sind als Befragte ohne Beeinträchtigungen, und sie müssen auch eher Kredite aufnehmen oder sogar größere Schulden machen. Dass zwischen Behinderung und Armut ein Zusammenhang besteht, wird durch die Berliner Befragungsdaten somit sehr klar bestätigt.

3.5 Gesundheit und Pflege

Das Wichtigste in Kürze

Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung

Menschen mit Beeinträchtigungen haben nach Auswertung des Mikrozensus ein erheblich höheres Krankheitsrisiko als Menschen ohne Beeinträchtigungen. In der „Leben in Berlin“-Umfrage bezeichnen 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen ihren Gesundheitszustand als schlecht, dies sagen 26 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und sogar 72 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Wichtig ist, dass Angebote der Gesundheitsversorgung gut erreichbar und barrierefrei zugänglich sind. Die Erreichbarkeit von Hausarztpraxen schätzen Befragte mit Beeinträchtigungen, von denen nur 39 % Praxen gut erreichen können, durchweg schlechter ein als Befragte ohne Beeinträchtigungen, von denen 52 % diese gut erreichen können. Für die Menschen mit Beeinträchtigungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, sind Hausarztpraxen am besten in Friedrichshain-Kreuzberg (52 %) und Charlottenburg-Wilmersdorf (44 %) erreichbar, am schlechtesten dagegen in Marzahn-Hellersdorf, Spandau und Neukölln.

Von den Arztpraxen, über die Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Barrierefreiheit vorliegen, waren 15 % uneingeschränkt barrierefrei, 13 % weitgehend barrierefrei und 64 % nicht barrierefrei.

In der „Leben in Berlin“-Umfrage schätzen fast alle Menschen mit Beeinträchtigungen Krankenhäuser und Apotheken als barrierefrei ein. Danach folgen Orthopädie und Physiotherapie, und auch Ämter und Behörden werden überwiegend als barrierefrei eingeschätzt. Etwa die Hälfte der Befragten bezeichnet Hausarztpraxen als barrierefrei, niedriger sind die entsprechenden Anteile bei Zahnarztpraxen, Frauenarztpraxen und Psychotherapieangeboten.

Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig waren am Jahresende 2023 in Berlin rd. 212.000 Menschen, diese Zahl hat sich seit dem Jahr 2011 nahezu verdoppelt. Der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen wird durch Angehörige in Privathaushalten gepflegt. Überwiegend sind Pflegebedürftige im höheren Alter, aber rd. 49.500 Pflegebedürftige (23 %) sind jünger als 65 Jahre, dabei handelt es sich um Menschen mit Beeinträchtigungen und Pflegebedarf.

Problematisch ist, wenn Befragte der „Leben in Berlin“-Umfrage nicht wissen, wer ihnen im Bedarfsfalle helfen würde (17 % bis 18 % der Befragten) oder davon ausgehen, dass keiner ihnen helfen würde – dies sagen 4 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 7 % Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung.

3.5.1 Einleitung

Einer guten Gesundheit kommt ein hoher Stellenwert sowohl hinsichtlich des persönlichen Wohlbefindens als auch der Teilhabe an verschiedenen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zu.

In diesem Kapitel werden Daten der amtlichen Pflegestatistik, der Kassenärztlichen Vereinigung, des Mikrozensus zu Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen sowie Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

Gesundheitliche Belastungen können durch gesellschaftliche Faktoren wie finanzielle Ressourcen, Bildungsstand, Geschlecht oder Migrationshintergrund verstärkt oder verringert werden. Diese können nicht nur die gesundheitliche Verfassung selbst, sondern auch den Umgang mit gesundheitlichen Belastungen und den Zugang zu Angeboten der Gesundheitsversorgung beeinflussen.⁵⁵

Dementsprechend wird in neueren Studien Gesundheit als ein bio-physisch-mentaler Zustand einer Person gesehen, der in gesellschaftliche Rahmenbedingungen eingebettet und durch sie positiv oder negativ beeinflussbar ist. Daher wird Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe verstanden, die als „Health in all Policies“ in umfassender Weise Berücksichtigung findet.

„Eine zentrale Rolle spielen dabei biologische Faktoren, Lebensführung und Umwelt, damit Gesundheit und Wohlbefinden in der Gemeinschaft entstehen und Bestand haben können.“⁵⁶

Im Zusammenhang mit sozialer Ungleichheit sollte

„jede Person das volle Gesundheitspotenzial erreichen, niemand aufgrund der sozialen Stellung oder sozial bedingter Faktoren benachteiligt werden, Gesundheitspolitik entsprechend an Gerechtigkeit orientiert sein, soziale Ungleichheit im Gesundheitsbereich, verglichen mit der Lage der Gesamtbevölkerung, verringert oder beseitigt werden.“⁵⁷

Gesundheit bzw. Krankheit stehen eng in Verbindung mit Behinderung. Von den anerkannten Schwerbehinderungen sind lediglich 3,2 % angeboren und 1,3 % auf Unfälle zurückzuführen. 91 % der schwerbehinderten Menschen haben ihre Behinderungen hingegen im Laufe ihres Lebens infolge einer Erkrankung erworben.⁵⁸ Krankheiten sind also bei der Entstehung von Beeinträchtigungen von hoher Relevanz. Behinderungen selbst sind aber keine „Krankheit“. Vielmehr können sowohl Menschen mit als auch Menschen ohne Beeinträchtigungen erkranken und in diesen Fällen ärztliche Akutbehandlungen benötigen. Die Zugänglichkeit, Verständlichkeit und individuell bedarfsgerechte Abstimmung dieser Behandlungen, kurzum ihre Barrieren, können sich jedoch für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen unterschiedlich gestalten.

⁵⁵ Klärner et al. (2020), S. 6 ff.

⁵⁶ Ebd.

⁵⁷ Wacker et al. (2023), S. 170 f.

⁵⁸ Statistisches Bundesamt (2024).

Es ist ein qualitativ und quantitativ hochwertiges Spektrum an Leistungen der Gesundheitsversorgung notwendig, das auch für Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt nutzbar ist, um ein möglichst hohes Maß an Gesundheit und eine gleichberechtigte Teilhabe zu schaffen. Dass Menschen mit Behinderungen einen besonderen Unterstützungsbedarf bei der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems haben, ist durch eine Bereitstellung der erforderlichen persönlichen und technischen Hilfe zu berücksichtigen. Je nach Art der Behinderung ergeben sich dabei unterschiedliche Bedarfe.

Artikel 25 UN-BRK betont das Recht von Menschen mit Behinderungen auf „das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung“.

Dies beinhaltet einen uneingeschränkten und wohnortnahen Zugang zu allen öffentlichen Angeboten der Gesundheitsversorgung. Der Staat ist des Weiteren dazu verpflichtet, speziell von Menschen mit Behinderungen benötigte Gesundheitsleistungen anzubieten, die zum Ziel haben, das Ausmaß von Behinderungen zu schmälern und weiteren Behinderungen vorzubeugen. Artikel 25 fordert auch, bei Ausübenden von Gesundheitsberufen das Bewusstsein für die Belange von Menschen mit Behinderungen zu verstärken.

Artikel 26 UN-BRK fordert darüber hinaus Gesundheits- und Rehabilitationsdienste, die flächendeckend zur Verfügung stehen. Zudem sind die Verfügbarkeit, das Wissen und die Nutzung von Unterstützungstechnologien für Menschen mit Behinderungen zu fördern.

Der UN-Fachausschuss vermisst einen freien Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Informationen und Gesundheitsbehandlungen. Insbesondere für Menschen mit kognitiver oder Hörbeeinträchtigung sieht er eine für sie nachvollziehbare Kommunikation über Gesundheitsbedarfe und Behandlungen noch nicht hinreichend gewährleistet. Im Zusammenhang mit Asylbewerberinnen und -bewerbern wird kritisiert, dass deren Gesundheitsversorgung auf akute medizinische Behandlungen beschränkt und sie von zusätzlichen Verfahren wie Physiotherapie und Psychotherapie ausgeschlossen seien.

Auch der Parallelbericht des DIMR stellt fest: „Deutschland ist noch weit von einem flächendeckenden inklusiven Gesundheitssystem entfernt.“⁵⁹ Es bestehe weiterhin Bedarf an besonderen Gesundheitsdienstleistungen für Menschen mit Behinderungen, und die Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V (MZEB) seien noch unzureichend ausgebaut. Für Frauen mit Behinderung mangle es an Versorgungsangeboten wie etwa gynäkologischen Spezialambulanzen. Empfohlen wird unter anderem der Ausbau von barrierefreien Gesundheitsangeboten, die Sicherstellung behinderungsspezifischen Sachverstands bei medizinischem Personal und eine Förderung der Selbstbestimmung im Rahmen von Behandlungen.

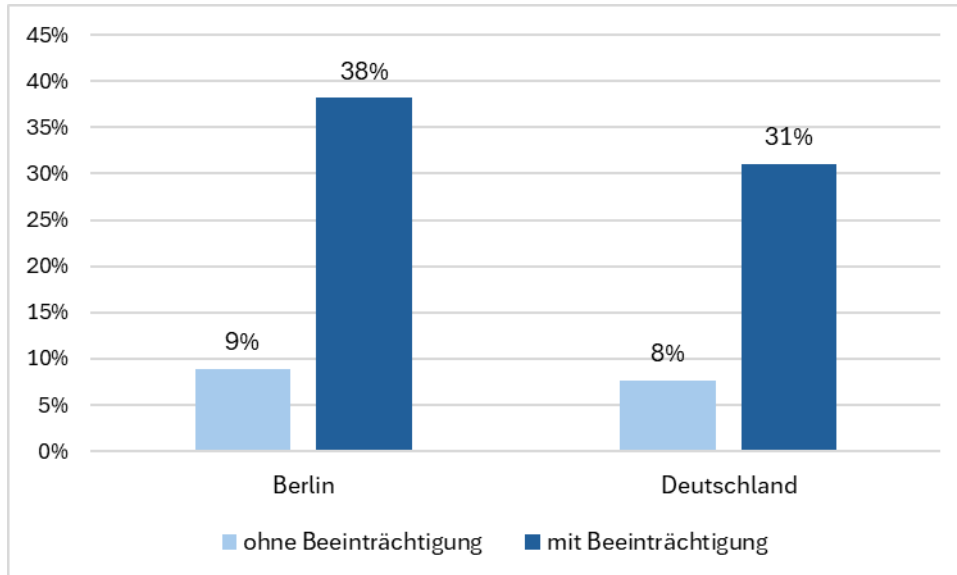
3.5.2 Gesundheitszustand und Bedarf an medizinischer Versorgung

Im Mikrozensus wird der Gesundheitsstatus mit dem Indikator erhoben, ob die Befragten innerhalb der letzten vier Wochen vor der Befragung krank waren oder infolge eines Unfalls verletzt wurden. Im Ergebnis wird belegt, dass Menschen mit Beeinträchtigungen ein erheblich höheres Krankheitsrisiko haben als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

⁵⁹ DIMR (2023), S. 40.

Während die Krankheitsquote der Menschen ohne Beeinträchtigungen in Berlin (9 %) und bundesweit (8 %) ähnlich hoch ist, weisen die Menschen mit Beeinträchtigungen in Berlin mit 38 % eine höhere Krankheitsquote auf als bundesweit mit 31 % (Abbildung 44).

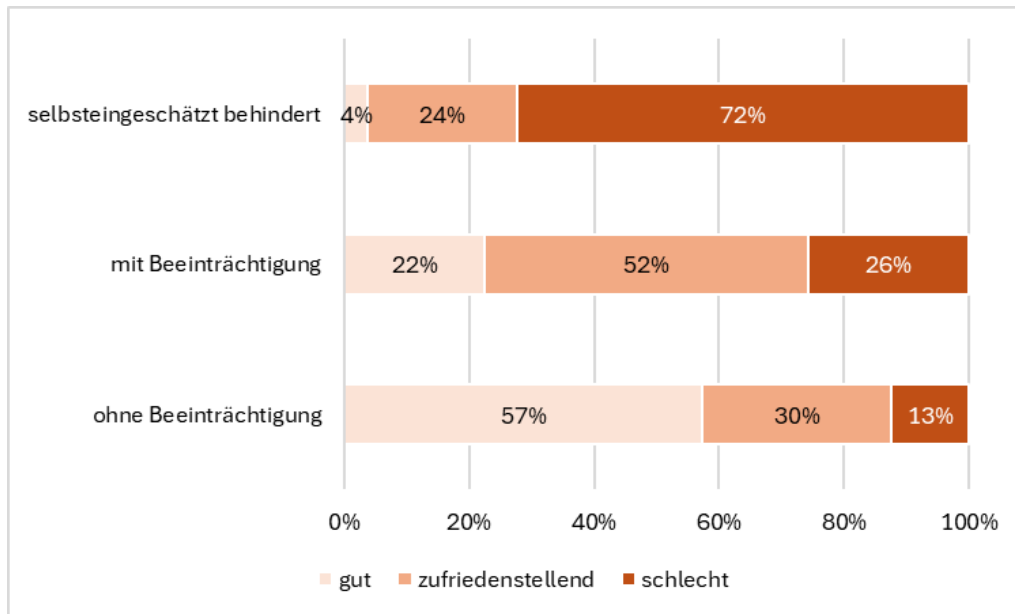
Abbildung 44 Krankheit in den vier Wochen vor der Befragung im Vergleich



Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2021; Berechnung des ISG; * unsicher wegen kleiner Fallzahl

Ein häufig verwendeter Indikator für die gesundheitliche Lage der Bevölkerung ist die subjektive Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands. Der Zusammenhang zwischen selbst eingeschätzter Gesundheit und Behinderung ist in der „Leben in Berlin“-Umfrage klar ausgeprägt (Abbildung 45): 22 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und nur 4 % derer mit selbsteingeschätzter Behinderung fühlen sich gesundheitlich gut oder sehr gut, während dies 57 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen sagen. Von diesen geben wiederum nur 13 % an, dass ihr Gesundheitszustand schlecht sei, was 26 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und sogar 72 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung angeben.

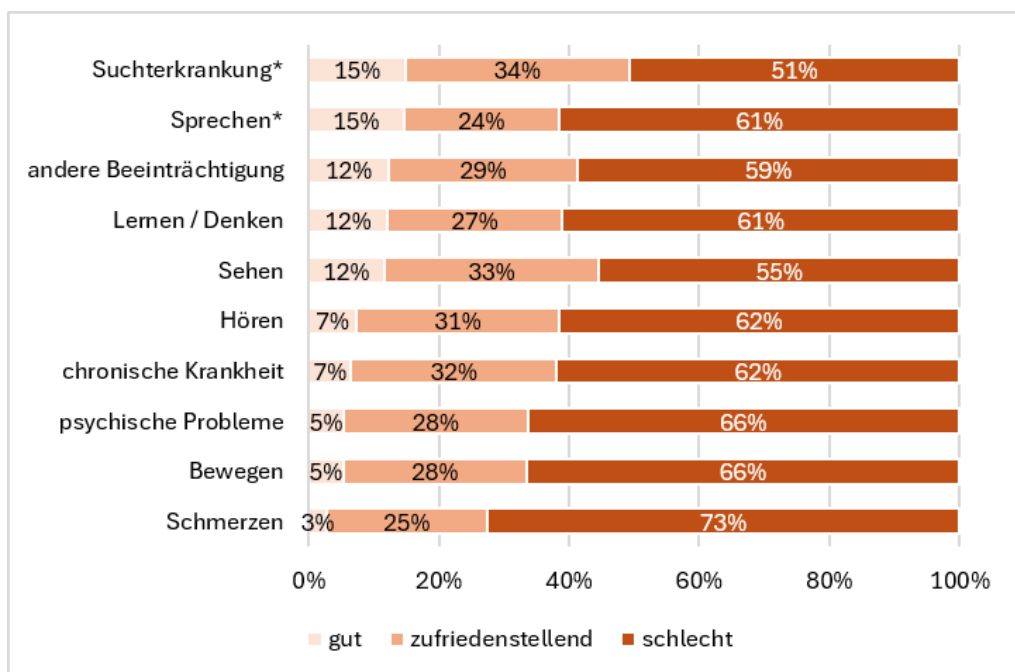
Abbildung 45 Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand in der „Leben in Berlin“-Umfrage



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 974, mit Beeinträchtigung 961, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.676

Wertet man diese Frage nach der Art der Beeinträchtigung aus, so geben Befragte mit Suchterkrankung die beste Beurteilung ihres Gesundheitszustands ab: 15 % bezeichnen ihn als gut und 51 % als schlecht (Abbildung 46).

Abbildung 46 Gesundheitszustand nach Art der Beeinträchtigung



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: 2.631; * unsicher wg. kleiner Fallzahl

Ein stärker polarisiertes Bild ergibt sich für Befragte mit Beeinträchtigung des Sprechens und des Sehens, des Lernens und Denkens sowie anderen Beeinträchtigungen, von denen zwischen 12 % und 15 % ihren Gesundheitszustand als gut und rd. 60 % als schlecht bezeichnen. Am schlechtesten bewerten Befragte mit Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und psychischen Problemen ihren Gesundheitszustand, von ihnen bezeichnen ihn nur 3 % bis 5 % als gut, aber 66 % bis 73 % als schlecht.

3.5.3 Angebote und Barrierefreiheit der Gesundheitsversorgung

3.5.3.1 Statistische Daten zum Gesundheitsangebot

Gesetzlich besteht bei Neubauten die Vorschrift, dass „bauliche Anlagen, die öffentlich zugänglich sind, in den dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei sein“ müssen (§ 50 Absatz 2 Bauordnung Berlin). Dies gilt insbesondere für Einrichtungen des Gesundheitswesens. Allerdings befinden sich Arztpraxen nicht immer in öffentlich zugänglichen baulichen Anlagen. Für Arztpraxen in Bestandsgebäuden wird ein barrierefreier Umbau nicht gefordert.

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KVB) lagen im April 2025 zu insgesamt 8.848 Arztpraxen Informationen zur Barrierefreiheit vor.⁶⁰ Davon waren 15 % uneingeschränkt barrierefrei und 13 % weitgehend barrierefrei zugänglich. Nicht barrierefrei zugänglich waren 64 % dieser Praxen (Tabelle 23). Über ein barrierefreies WC verfügen rd. 11 % der Arztpraxen, bei etwa gleich vielen ist das WC bedingt barrierefrei. In 79 % der Arztpraxen gibt es somit kein barrierefreies WC.

⁶⁰ Zitiert nach der Antwort der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege zur schriftlichen Anfrage der AfD „Barrierefreiheit in Berlins Arztpraxen“, Abgeordnetenhaus Berlin Drucksachen 19 / 22390 und 19 / 22391 vom 2. Mai 2025. Die Kriterien für Barrierefreiheit werden unter www.kvberlin.de erläutert.

Tabelle 23 Barrierefreie Arztpraxen in Berlin

Kriterium	Anzahl	Anteil
Anzahl Praxen Insgesamt	8.848	100 %
(1) Zugang zu Praxis und Praxisräumen		
Uneingeschränkt barrierefrei	1.347	15,2 %
Weitgehend barrierefrei	1.133	12,8 %
Gehbehinderten zugänglich	677	7,7 %
Nicht barrierefrei	5.691	64,3 %
(2) Sanitätsräume		
WC barrierefrei	937	10,6 %
WC bedingt barrierefrei	930	10,5 %
WC nicht barrierefrei	6.981	78,9 %
(3) Besonderheiten		
Orientierungshilfen für Sehbehinderte	200	2,3 %
Kommunikation über SMS, Fax, Email	2.317	26,2 %
Induktionsschleife	27	0,3 %
Untersuchungsmöbel höhenverstellbar	805	9,1 %
(4) Parkmöglichkeiten		
Behindertenparkplatz	544	6,1 %
Parkplätze vorhanden	286	3,2 %

Quelle: KV Berlin (Erläuterung der Kriterien unter www.kvberlin.de)

Einige Besonderheiten sind Orientierungshilfen für Menschen mit Sehbehinderung (hierüber verfügen 2 % der Arztpraxen), eine Induktionsschleife (0,3 %) und höhenverstellbare Untersuchungsmöbel (9 %). Über einen Behindertenparkplatz verfügen 6 % der Praxen.

Betrachtet man die räumliche Verteilung der uneingeschränkt barrierefreien Praxen, so liegt die Versorgungsdichte in den fünf Bezirken Reinickendorf (6,3 barrierefreie Arztpraxen je 10.000 Einwohner), Treptow-Köpenick (5,2 Praxen), Spandau (4,7 Praxen) sowie Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg (jeweils 4,6 Arztpraxen je 10.000 Einwohner) über dem Berliner Durchschnitt von 3,6 barrierefreien Arztpraxen je 10.000 Einwohner (Tabelle 24). In den übrigen sieben Bezirken liegt diese Versorgungsdichte unter dem Berliner Durchschnitt.

Tabelle 24 Uneingeschränkt barrierefreie Arztpraxen nach Bezirk

Bezirk	Anzahl	je 10.000 Einw.
Reinickendorf	163	6,3
Treptow-Köpenick	149	5,2
Spandau	115	4,7
Marzahn-Hellersdorf	130	4,6
Lichtenberg	139	4,6
Mitte	124	3,4
Tempelhof-Schöneberg	105	3,1
Friedrichshain-Kreuzberg	78	2,9
Pankow	110	2,7
Charlottenburg-Wilmersdorf	79	2,4
Steglitz-Zehlendorf	67	2,3
Neukölln	69	2,2
Berlin	1.328	3,6

Quelle: KV Berlin

Für erwachsene Menschen mit einer geistigen oder schweren Mehrfachbehinderung mit einem Grad der Behinderung von mindestens 70 gibt es seit einigen Jahren „Medizinische Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderung“ (MZEB) als ambulantes Angebot. Zu dem Leistungsangebot der MZEB zählen Diagnostik, Therapie und Prävention sowie die Organisation von Leistungen. Neben den ärztlichen Leistungen werden auch nichtärztliche Leistungen wie psychologische, therapeutische und psychosoziale Leistungen erbracht. In Berlin gibt es drei MZEB.⁶¹

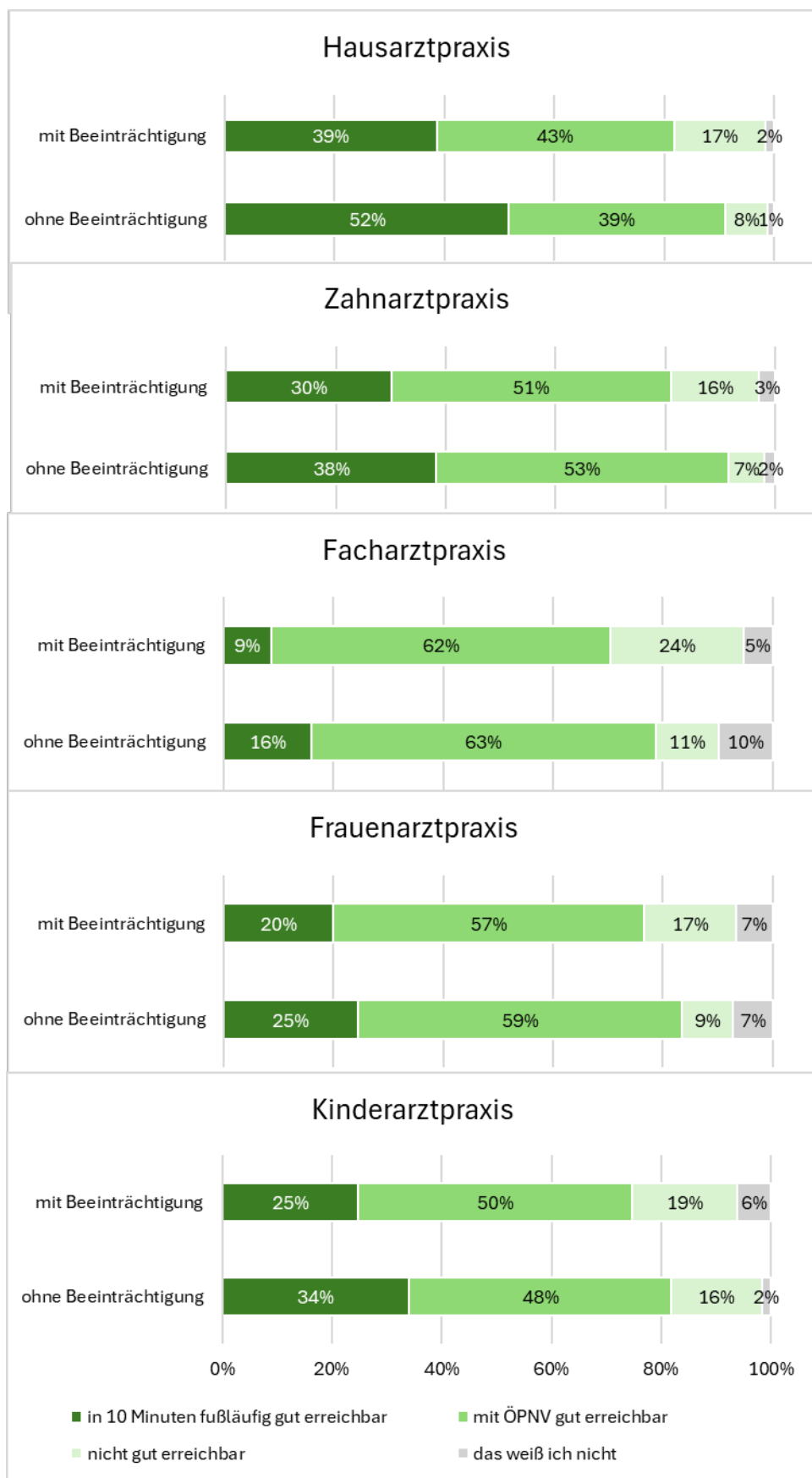
3.5.3.2 Erreichbarkeit von Gesundheitsangeboten aus Sicht der Befragten

Die Erreichbarkeit von Arztpraxen schätzen Befragte mit Beeinträchtigungen durchweg schlechter ein als Befragte ohne Beeinträchtigungen, von denen 52 % Hausarztpraxen gut fußläufig erreichen können und weitere 39 % mit dem ÖPNV.

Nur 8 % von ihnen sagen, dass Hausarztpraxen nicht gut erreichbar sind (Abbildung 47). Von den Befragten mit Beeinträchtigungen sagen dagegen nur 39 %, dass diese Praxen gut erreichbar seien, während 17 % sie nicht gut erreichen können.

⁶¹ Dies sind das MZEB am Königin Elisabeth Herzberge, Herzbergstraße 79, 10365 Berlin, das MZEB Berlin-Nord der GIB-Stiftung, Germanenstr. 33, 13156 Berlin und das MZEB Berlin-Süd der Coöperative Mensch eG, Prettaufer Pfad 33b, 12207 Berlin.

Abbildung 47 Erreichbarkeit von Arztpraxen



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 850, mit Beeinträchtigung 2.138

Zahnarztpraxen können 38 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 30 % der Befragten mit Beeinträchtigungen fußläufig gut erreichen, während etwa die Hälfte der Befragten auf den ÖPNV angewiesen ist.

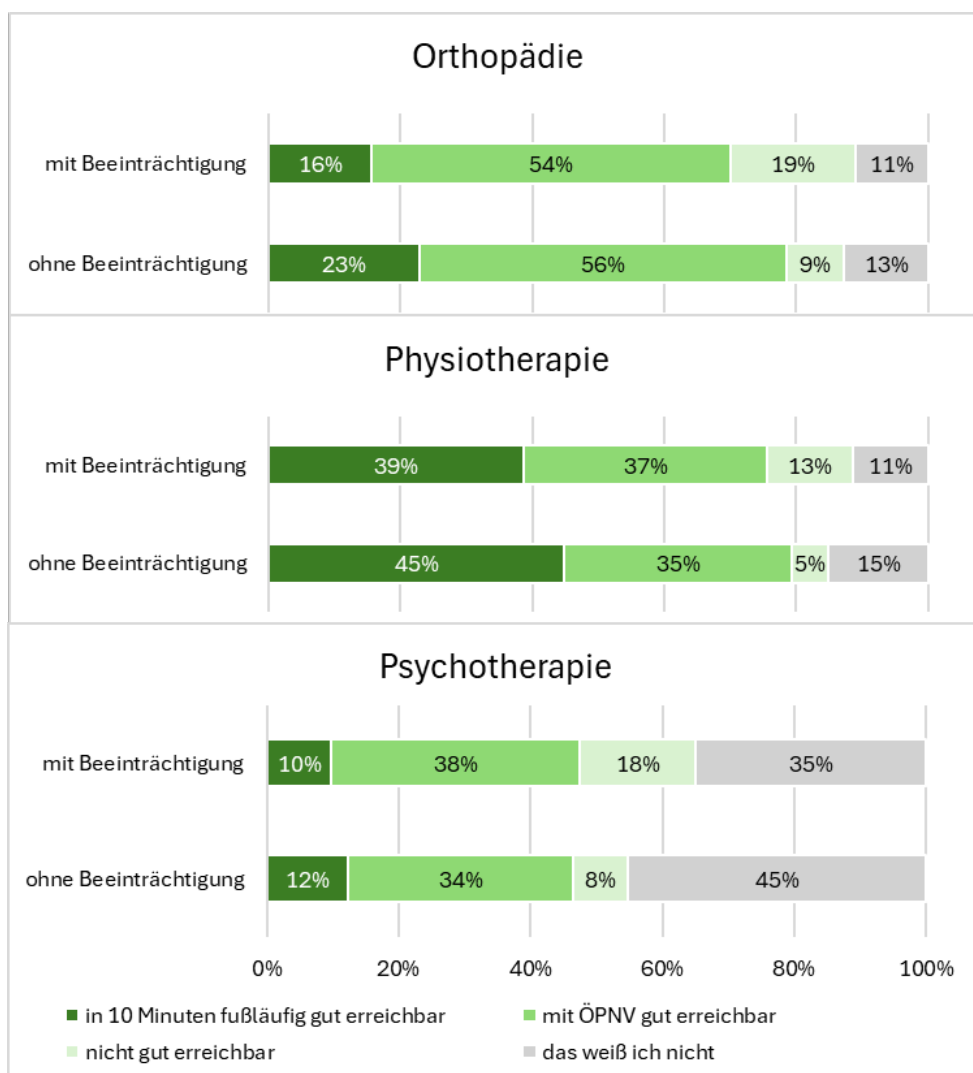
Facharztpraxen sind nur noch für 9 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 16 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen gut erreichbar. Jeweils gut 60 % müssen dafür mit Bus oder Bahn fahren. 24 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 11 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen können Facharztpraxen nicht gut erreichen.

Etwas besser sind Frauenarztpraxen erreichbar, aber auch diese für Frauen ohne Beeinträchtigungen (25 %) besser als für Frauen mit Beeinträchtigungen (20 %).

Noch größer ist der Unterschied, wenn eine Kinderarztpraxis aufgesucht werden muss. Diese ist für 34 % der Eltern ohne Beeinträchtigungen gut erreichbar, aber nur für 25 % der Eltern mit Beeinträchtigungen.

Auch die Erreichbarkeit therapeutischer Angebote bewerten Menschen mit Beeinträchtigungen schlechter als Menschen ohne Beeinträchtigungen (Abbildung 48).

Abbildung 48 Erreichbarkeit therapeutischer Angebote



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 76, mit Beeinträchtigung 454

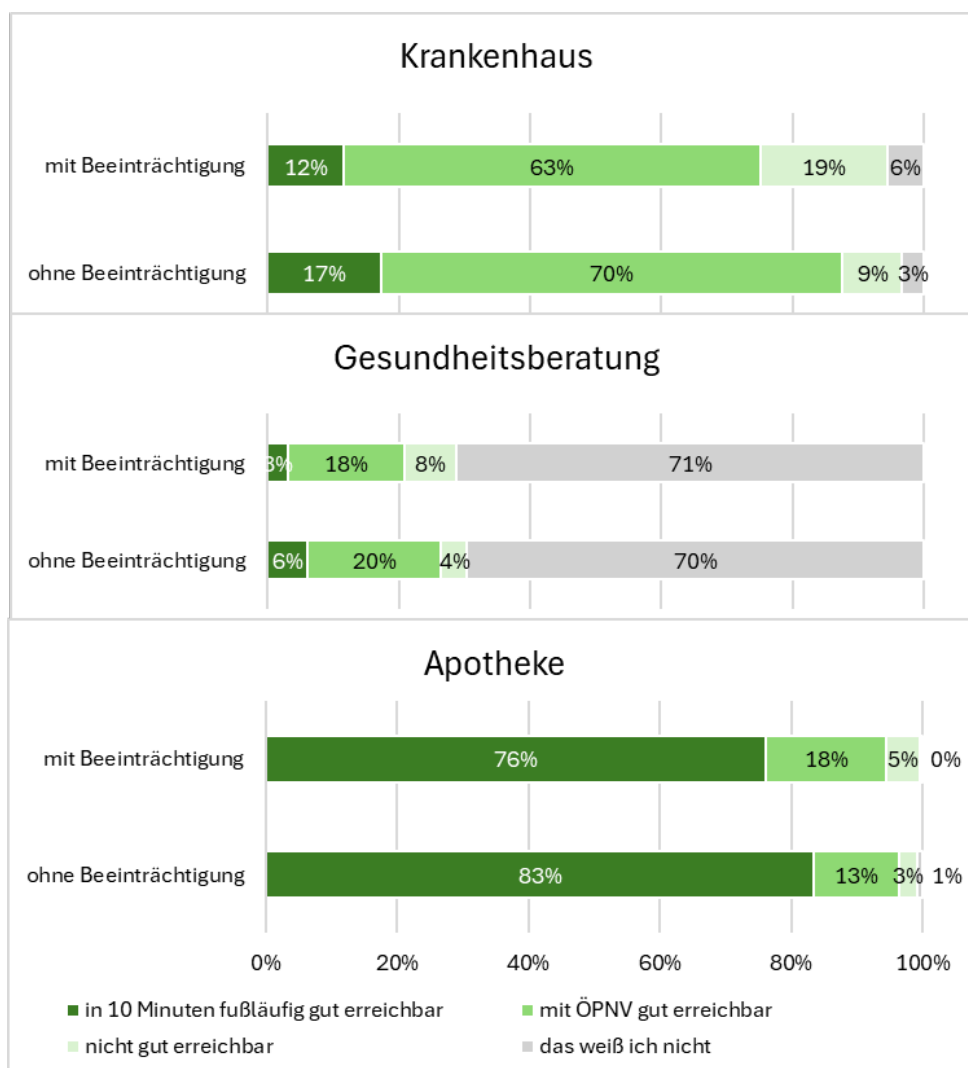
Die Anteile der Menschen mit Beeinträchtigungen, die diese Angebote nicht gut erreichen können (Physiotherapie: 13 %, Psychotherapie: 18 %), sind mehr als doppelt so hoch wie die entsprechenden Anteile der Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Die unterschiedlichen Einschätzungen von Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen setzen sich bei weiteren Angeboten des Gesundheitssystems fort. Das nächste Krankenhaus ist für 17 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen fußläufig gut erreichbar, aber nur für 12 % der Befragten mit Beeinträchtigungen (Abbildung 49).

Die Frage nach Angeboten der Gesundheitsberatung kann dagegen nicht in vergleichbarer Weise beantwortet werden, da rd. 70 % aller Befragten dieses Angebot nicht kennen. Dies macht aber deutlich, dass diese Angebote besser bekannt gemacht werden sollten.

Schließlich wurde auch nach der Erreichbarkeit von Apotheken gefragt, die von allen genannten Angeboten am besten erreichbar sind. 83 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 76 % der Befragten mit Beeinträchtigungen können eine Apotheke gut fußläufig erreichen.

Abbildung 49 Erreichbarkeit weiterer Gesundheitsangebote



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 503, mit Beeinträchtigung 1.456

Die Erreichbarkeit gesundheitlicher Angebote kann in den einzelnen Stadtbezirken unterschiedlich sein. Inwieweit dies der Fall ist, wurde für Menschen mit Beeinträchtigungen anhand ausgewählter Angebotsformen überprüft (Tabelle 25). Für die Menschen mit Beeinträchtigungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, sind Hausarztpraxen am besten in Friedrichshain-Kreuzberg (52 %) und Charlottenburg-Wilmersdorf (44 %) erreichbar, am schlechtesten dagegen in Marzahn-Hellersdorf (27 %), Spandau und Neukölln (für 31 % fußläufig gut erreichbar).

Frauenarztpraxen sind für Frauen mit Beeinträchtigungen in Friedrichshain-Kreuzberg und Charlottenburg-Wilmersdorf (jeweils 24 %), noch besser aber in Lichtenberg erreichbar (26 %). Am schlechtesten wird die Erreichbarkeit von Frauenarztpraxen in Spandau, Neukölln und Reinickendorf eingeschätzt (jeweils für 16 % gut erreichbar).

Angebote der Psychotherapie sind in Charlottenburg-Wilmersdorf am besten erreichbar (17 %). Schlecht wird die Erreichbarkeit dieses Angebots in Mitte (5 %), Neukölln (6 %), Spandau und Marzahn-Hellersdorf (jeweils 7 %) bewertet.

Angebote der Physiotherapie sind deutlich häufiger gut erreichbar, am besten in Pankow und Charlottenburg-Wilmersdorf (47 %), vergleichsweise schlecht dagegen in Neukölln (20 %) und Spandau (27 %).

Tabelle 25 Für Menschen mit Beeinträchtigungen gut erreichbare Gesundheitsangebote nach Bezirk

Bezirk	Anzahl	Hausarztpraxis	Frauenarztpraxis	Psychotherapie	Physiotherapie
Mitte	114	39%	22%	5%	43%
Friedrichshain-Kreuzberg	131	52%	24%	11%	43%
Pankow	182	40%	21%	11%	47%
Charlottenburg-Wilmersdorf	156	44%	24%	17%	47%
Spandau	74	31%	16%	7%	27%
Steglitz-Zehlendorf	144	37%	17%	10%	38%
Tempelhof-Schöneberg	165	42%	23%	8%	44%
Neukölln	81	31%	16%	6%	20%
Treptow-Köpenick	126	38%	19%	11%	39%
Marzahn-Hellersdorf	84	27%	21%	7%	31%
Lichtenberg	96	37%	26%	12%	36%
Reinickendorf	90	39%	16%	11%	39%
Berlin gesamt	1.443	39%	20%	10%	39%

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

* grün markiert: gute Erreichbarkeit, rot markiert: schlechte Erreichbarkeit

Wertet man diese beispielhaften Angebote als Indikatoren der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen in einem Stadtbezirk, dann erscheint die Versorgungslage in Charlottenburg-Wilmersdorf sehr gut sowie in Friedrichshain-Kreuzberg und Pankow zumindest überdurchschnittlich. Eher schlecht ist die Versorgungslage demnach in Neukölln und Spandau, weiterhin eher unterdurchschnittlich in Marzahn-Hellersdorf.

In wenigen Einzelnennungen wurden darüber hinaus Angebote der Ergotherapie, der Homöopathie, Beratungsstellen und Krisentelefone sowie Optiker und Akustiker aufgeführt.

Zudem wurde darauf verwiesen, dass gewissen Hürden bei der Erreichbarkeit der Angebote bestehen. Darunter fielen rechtliche und bürokratische Hürden, Transport- und Mobilitätsprobleme, Schwierigkeiten bei der Terminvergabe und Patientenneuaufnahme sowie eine fehlende Barrierefreiheit mancher gesundheitlichen Einrichtungen.

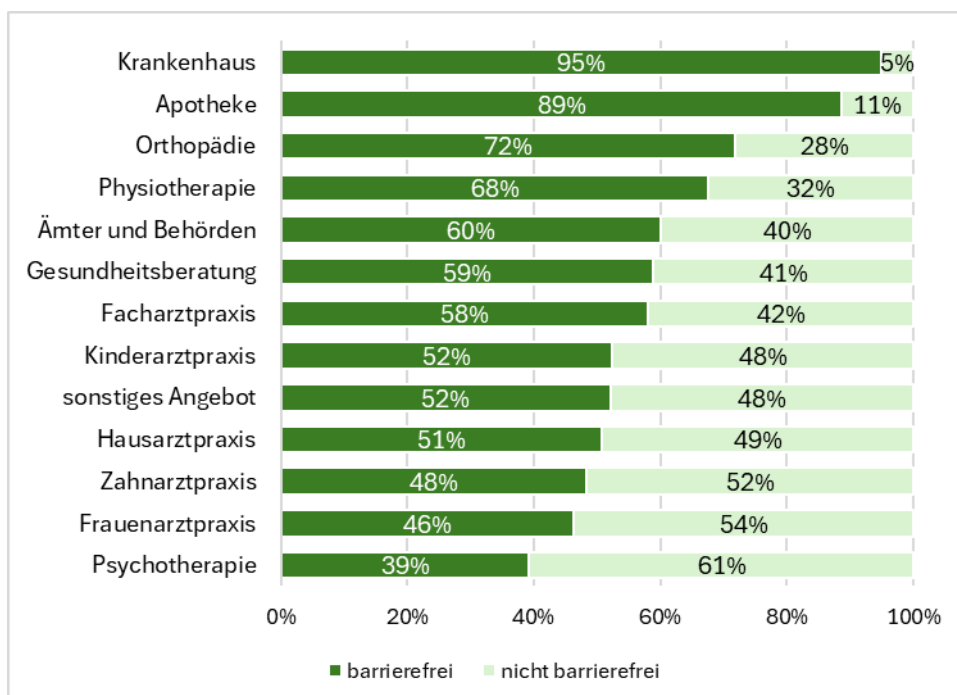
3.5.3.3 Barrierefreiheit von Gesundheits- und Beratungsangeboten aus Sicht der Befragten mit Beeinträchtigungen

Darüber hinaus wurden die Teilnehmenden mit Beeinträchtigungen danach gefragt, inwieweit die Angebote des Gesundheitssystems barrierefrei sind. Dabei wurde zwischen der (physischen) Barrierefreiheit der Räumlichkeiten eines Angebots und der (kommunikativen) Barrierefreiheit der Verständigung mit den dort tätigen Personen unterschieden. Diese Unterscheidung wurde in der Befragung so erläutert:

„Barrierefreie Räume bedeutet, dass Menschen mit körperlichen Einschränkungen (z. B. Rollstuhlfahrer*innen) ohne Hindernisse zum Gesundheitsangebot gelangen und es nutzen können. Beispiele: Rampen statt Treppen, breite Türen, höhenverstellbare Behandlungsliegen.“ –
„Barrierefreie Verständigung bedeutet, dass alle Menschen die Informationen verstehen und mit den Fachkräften sprechen können – unabhängig von Sprache oder Beeinträchtigungen.“

Dass die Räumlichkeiten der Angebote barrierefrei sind, sagen die befragten Menschen mit Beeinträchtigungen fast alle in Bezug auf Krankenhäuser (95 %) und Apotheken (89 %; Abbildung 50). Danach folgen Orthopädie (72 %) und Physiotherapie (68 %), und auch Ämter und Behörden (als Beispiele wurden Sozialamt, Wohngeldamt und Jobcenter genannt) werden von 60 % als barrierefrei eingeschätzt. Etwa die Hälfte der Befragten bezeichnet Hausarztpraxen als barrierefrei (51 %), niedriger sind die entsprechenden Anteile bei Zahnarztpraxen (48 %), Frauenarztpraxen (46 %) und Psychotherapieangeboten (39 %).

Abbildung 50 Räumliche Barrierefreiheit ausgewählter Angebote



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahlen: bis zu 1.995 Antwortende mit Beeinträchtigungen

In einem offenen Antwortfeld wurden weitere Ärzte wie Dermatologen, Neurologen und andere mehr genannt. Dort wurden auch Probleme der Barrierefreiheit beschrieben, wie z.B. dass es kaum spezifische Angebote für nicht hörende Menschen gebe. Weitere Hinweise beschreiben ungelöste Probleme:

„Es reicht nicht, dass es rollstuhlgängig ist. In Arztpraxen muss ich während der Wartezeit beispielsweise liegen können und auch während des Arztgesprächs. Das geht nur an wenigen Orten.“ – „Beim Frauenarzt benötigen Damen im Rolli ja auch entsprechende Untersuchungsstühle, die oft fehlen.“ – „Warte- und Behandlungsräume sind zu reizintensiv, z.B. zu laut und zu bunt.“

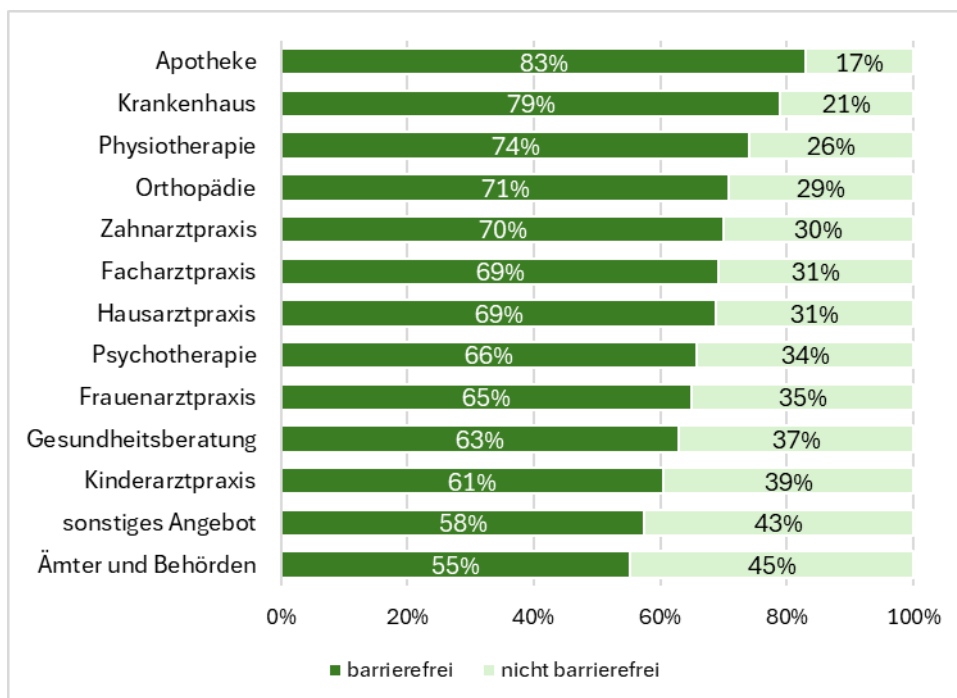
Weitere Hinweise beziehen sich auf nicht barrierefreie Zugänge zur Praxis:

„Markierungen wie taktilen Ziffern fehlen oftmals noch in den Fahrstühlen. An Klingeln sind Namen zumeist auch mit einer Lese-App schwer auffindbar. In Krankenhäusern sind die Anweisungen unzureichend.“ – „Wenn die Fahrstühle barrierefrei funktionieren würden, aber im Nahverkehr in Berlin wurde das wohl abgeschafft, Rolltreppen sind kaputt, Fahrstühle gesperrt, es ist eine Zumutung, wie man sich überall die Treppen hoch quälen muss.“

Schließlich wird mehrfach auf die Barriere der Terminvereinbarung hingewiesen.

Anders wird beurteilt, inwieweit die in diesen Angeboten tätigen Personen in einer barrierefreien im Sinne von verständlichen Form mit den Patienten bzw. Klienten sprechen. Dieser Aspekt wird insgesamt positiver bewertet, wobei auch hier Apotheken (83 % finden die Kommunikation verständlich) und Krankenhäuser (79 %) an vorderer Stelle stehen (Abbildung 51).

Abbildung 51 Kommunikative Barrierefreiheit ausgewählter Angebote



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahlen: bis zu 1.008 Antwortende mit Beeinträchtigungen

Zahnarztpraxen, Facharztpraxen und Hausarztpraxen liegen mit rd. 70 %, die die Kommunikation der dort tätigen Personen als verständlich empfinden, im mittleren Bereich. Hier stehen Ämter und Behörden an letzter Stelle, nur 55 % der befragten Menschen mit Beeinträchtigungen bewerten die dortige Kommunikation als verständlich.

In diesem Zusammenhang werden einige Kommunikationsprobleme in der Behandlungssituation in einem offenen Antwortfeld beschrieben:

„Es wäre wünschenswert, wenn Ärzte auch lernen könnten, dass sie auch mit Menschen mit Behinderung sprechen können. Rollstuhl bedeutet nicht Blödsinn.“ – „Besonders Ärzte und Psychologen, bis auf meinen Zahnarzt und HNO, sind nicht bereit, langsam und deutlich zu sprechen, oft dazu noch mit Mundschutz verhüllt, wenn man mit akuter Erkrankung kommt - ein Graus!“ – „Zu wenig Zeit, um Fragen etc. zu stellen.“ – „Der Teilhabe-Fachdienst ist langsam und sehr kompliziert.“

Auch hier wird die Terminfindung als Hürde bezeichnet:

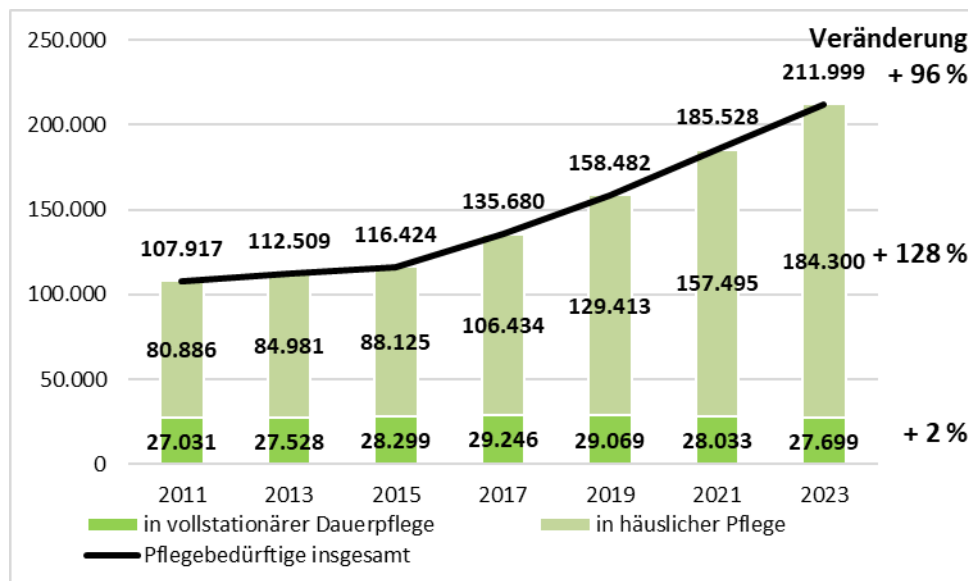
„Barrierefrei würde für mich halt auch bedeuten, dass sie telefonisch gut erreichbar sind oder auf E-Mails reagieren oder am Telefon langsam sprechen ...“ – „Fast überall ist keiner erreichbar, Terminvereinbarung nur online über doctolib o.Ä., was eine massive Datenschutzverletzung darstellt.“

Auf die Kommunikation mit nicht hörenden Menschen ist demnach kaum ein Angebot eingestellt. Im Umgang mit Behörden wird zudem die schwer verständliche Schriftsprache kritisiert, wenn deren Briefe als „völlig unverständlich“ bezeichnet werden.

3.5.4 Pflegebedarf und Hilferessourcen im sozialen Umfeld

Besonderen Belastungen sind Menschen mit Beeinträchtigungen ausgesetzt, die pflegebedürftig sind. Anzahl und Struktur der Personen mit anerkanntem Pflegebedarf, die nach den Kriterien des SGB XI einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, werden alle zwei Jahre in der Pflegestatistik erhoben. Am Jahresende 2023 waren in Berlin rd. 212.000 Menschen pflegebedürftig, diese Zahl hat sich seit dem Jahr 2011 nahezu verdoppelt (+96 %, Abbildung 52).

Abbildung 52 Pflegebedürftige in Berlin im Zeitverlauf



Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011-2023

Der Bevölkerungsanteil der Pflegebedürftigen ist in Berlin mit 5,6 % niedriger als im Bundesdurchschnitt (6,7 %).

In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Pflegebedürftigen stark angestiegen. Diese Entwicklung ist einerseits auf den demografischen Wandel zurückzuführen, in dessen Verlauf die Zahl der älteren Menschen stark gestiegen ist. Aber auch eine rechtliche Änderung hat zum Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen geführt: Bis zum Dezember 2016 war mit der Anerkennung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI eine Zuordnung nach drei Stufen entsprechend des Pflegebedarfs verbunden. Seit Januar 2017 ersetzen fünf Pflegegrade die vorherigen Pflegestufen. Seit dieser Umstellung werden bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt, wodurch der Kreis der Pflegebedürftigen erweitert wurde und ihre Anzahl gestiegen ist.

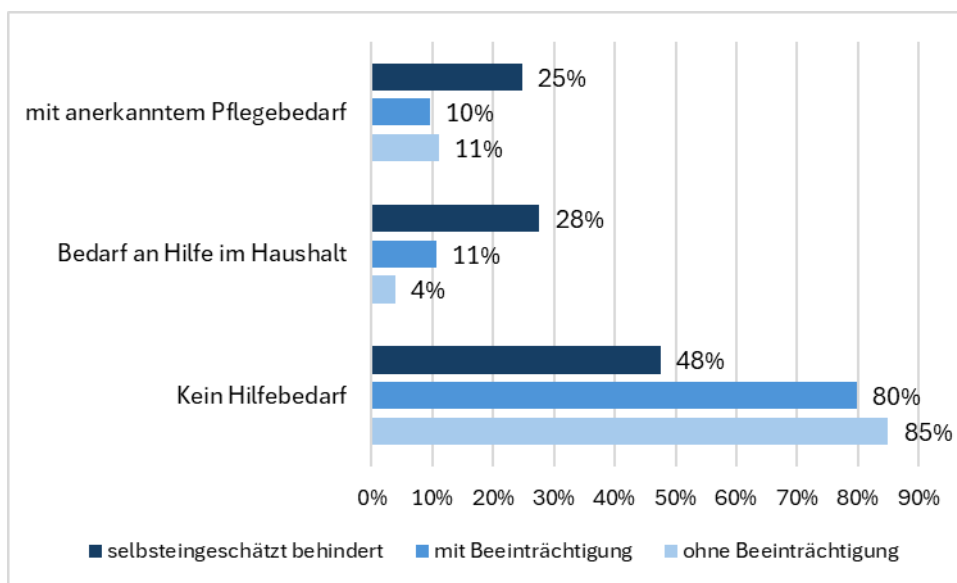
Der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen (87 %) wird in Privathaushalten gepflegt, meist durch Angehörige, zum Teil auch mit Unterstützung von ambulanten Pflegediensten (21 %). Die Zahl der häuslich gepflegten Personen ist infolge der Pflegereform 2017 stark gestiegen, seit dem Jahr 2011 um 128 %.

Die Zahl der stationär Gepflegten lag zwischen 2011 und 2023 zwischen rd. 27.000 und rd. 29.250 Personen, sie ist in diesem Zeitraum nur um 2 % gestiegen. Der Anteil der stationär Gepflegten von 13 % in Berlin (die sog. „Heimquote“) liegt etwas unter dem Bundesdurchschnitt von 14 %.

77 % der Pflegebedürftigen sind im Alter ab 65 Jahren, darunter 51 % ab 80 Jahren. Rd. 49.500 Pflegebedürftige (23 %) sind jünger als 65 Jahre, dabei handelt es sich um Menschen mit Beeinträchtigungen und Pflegebedarf. Rd. 11.900 von ihnen sind jünger als 20 Jahre.

In der „Leben in Berlin“-Umfrage wurde erhoben, in welchem Maße die Befragten pflegebedürftig sind oder zumindest Hilfe im Haushalt benötigen. Während Menschen mit Beeinträchtigungen, die sich nicht als „behindert“ einschätzen würden, ebenso wie Menschen ohne Beeinträchtigungen nur zu etwa 10 % anerkannt pflegebedürftig sind, trifft dies auf 25 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung zu (Abbildung 53). Ein gutes Viertel der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung benötigt Hilfe im Haushalt (28 %), auch hier sind die entsprechenden Anteile der Vergleichsgruppen deutlich niedriger (Menschen ohne Beeinträchtigungen 4 %, Menschen mit Beeinträchtigungen 11 %). Keinen Hilfebedarf weisen 85 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 80 % der Befragten mit Beeinträchtigungen, aber nur 48 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung auf.

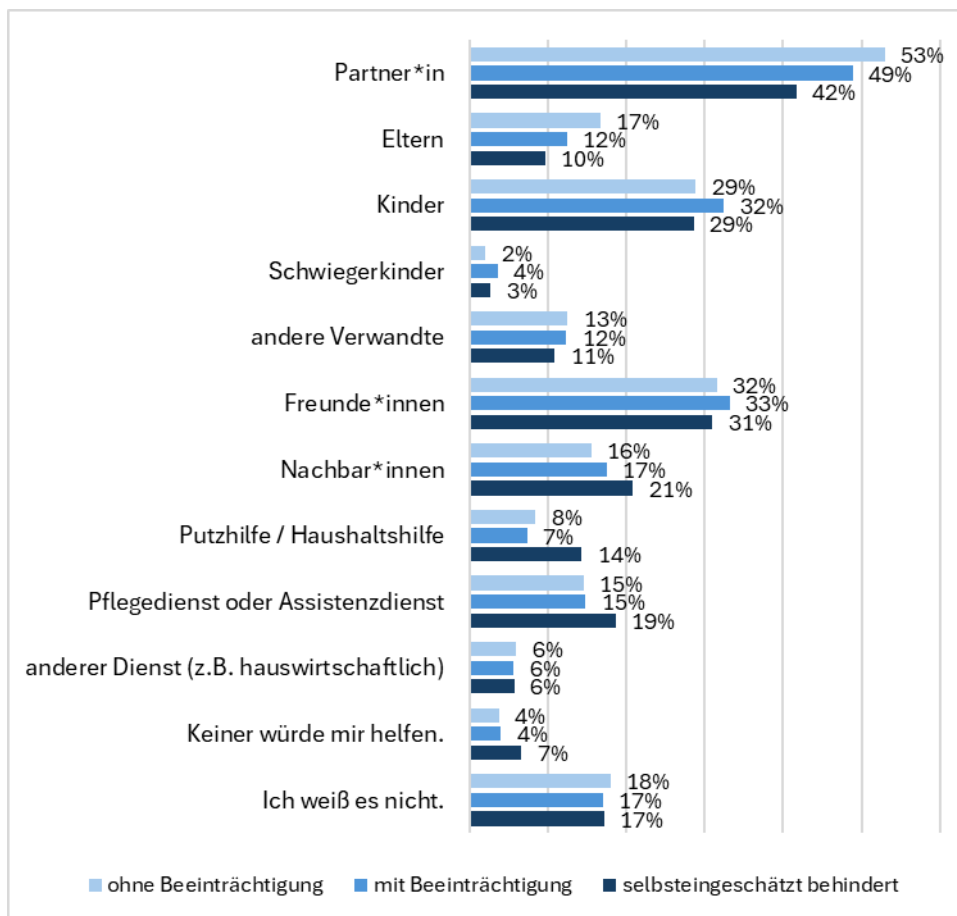
Abbildung 53 Bedarf an Hilfe und Pflege in der „Leben in Berlin“-Umfrage



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 949, mit Beeinträchtigung 937, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.595

Weiterhin wurde gefragt, auf welche Unterstützungsressourcen Menschen mit Beeinträchtigungen, gesundheitlichen Einschränkungen oder Pflegebedarf in diesem Fall zurückgreifen können. Dabei werden an erster Stelle Partner*innen genannt, allerdings von Befragten ohne Beeinträchtigungen (53 %) häufiger als von Befragten mit Beeinträchtigungen (49 %) und Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung (42 %; Abbildung 54). In einer ähnlichen Abstufung, aber auf einem deutlich niedrigeren Niveau von etwa 12 % der Befragten, werden die Eltern als mögliche Hilfe genannt. Etwa ein Drittel denkt dabei auch an Kinder und Schwiegerkinder sowie an Freundinnen und Freunde. Andere Verwandte spielen mit Anteilen zwischen 11 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung und 13 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen. Nachbarschaftshilfe spielt für Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung eine etwas größere Rolle (21 %) als für Menschen mit Beeinträchtigungen (17 %) und Menschen ohne Beeinträchtigungen (16 %).

Abbildung 54 Hilferessourcen



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 956, mit Beeinträchtigung 939, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.628

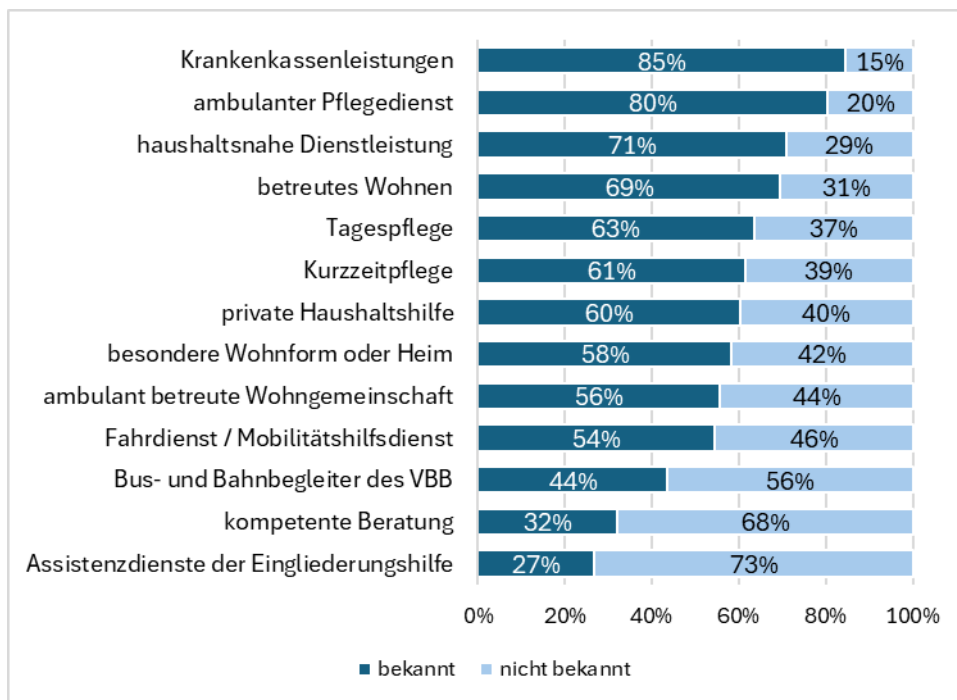
Professionelle Hilfe, sei es als Haushaltshilfe oder als professioneller Assistenz- oder Pflegedienst, wird von Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung stärker in Anspruch genommen (14 % bzw. 19 %) als von den Vergleichsgruppen (8 % bzw. 15 %). Als Problemanzeige kann es gewertet werden, wenn Befragte nicht wissen, wer ihnen im Bedarfsfalle helfen würde. dies sagen 17 % bis 18 % der Befragten ohne Unterschied zwischen den Vergleichsgruppen. Noch kritischer ist es, wenn die Befragten davon ausgehen, dass keiner ihnen helfen würde – dies sagen 4 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen, aber mit 7 % etwas mehr Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Für Menschen mit Beeinträchtigungen oder Pflegebedarf stehen verschiedene professionelle Angebote zur Verfügung. Hier war von Interesse, inwieweit die einzelnen Angebote bekannt sind, bereits genutzt werden oder möglicherweise im Bedarfsfall genutzt würden. Diese Frage wurde an Menschen mit Beeinträchtigungen gerichtet und zusätzlich an Befragte ab einem Alter von 60 Jahren, da Pflegebedürftigkeit mit höherem Alter korreliert.

In diesem Personenkreis sind Leistungen der Krankenkassen (im Fragebogen mit dem Zusatz „z.B. Reha, Krankengeld“ erläutert) zu 85 % bekannt (Abbildung 55). Ebenfalls kennen die meisten (80 %) ambulante Pflegedienste.

Haushaltsnahe Dienstleistungen und betreutes Wohnen sind rd. 70 % dieser Zielgruppe bekannt, Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie private Haushaltshilfen zwischen 60 % und 63 %. Angebote der Eingliederungshilfe wie besondere Wohnformen und ambulant betreute Wohngemeinschaften kennen 58 % bzw. 56 % dieser Zielgruppe, und Fahrdienste und mobile Hilfsdienste 54 %. Weniger bekannt sind die Bus- und Bahnbegleitung des VBB (44 %), als kompetent wahrgenommene Beratungsangebote (32 %) und die Assistenzdienste der Eingliederungshilfe (27 %), die seit 2020 das früher so genannte „ambulant betreute Wohnen“ abgelöst haben.

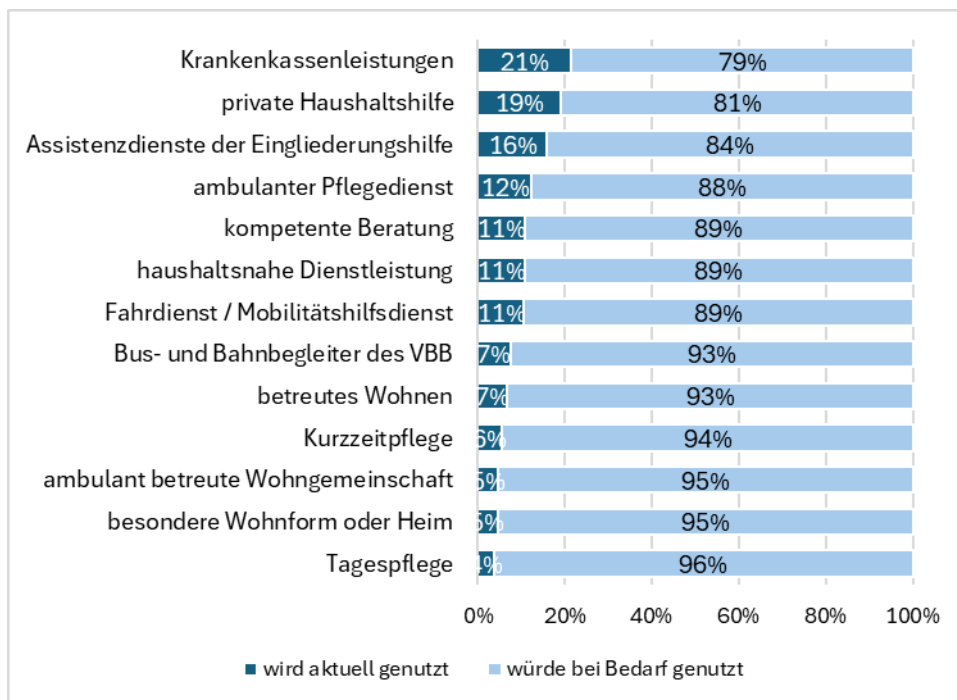
Abbildung 55 Bekanntheit unterstützender Angebote



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: bis zu 1.368 Antwortende mit Beeinträchtigungen bzw. ab 60 Jahren

Zu diesen Angeboten wurde weiterhin gefragt, ob sie derzeit schon genutzt werden, oder ob die Befragten sie ggf. bei zukünftigem Bedarf nutzen würden. Etwa ein Fünftel der Befragten mit Beeinträchtigungen oder im Alter ab 60 Jahren nimmt aktuell Leistungen der Krankenkassen (21 %) oder eine private Haushaltshilfe (19 %) in Anspruch (Abbildung 56). 16 % nutzen einen Assistenzdienst der Eingliederungshilfe, und zwischen 11 % und 12 % einen ambulanten Pflegedienst, eine als kompetent empfundene Beratung, haushaltsnahe Dienstleistungen oder einen Fahrdienst/ Mobilitätsdienst. Die übrigen Angebote werden jeweils von weniger als 10 % der Zielgruppe in Anspruch genommen.

Abbildung 56 Inanspruchnahme unterstützender Angebote



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: bis zu 1.174 Antwortende mit Beeinträchtigungen bzw. ab 60 Jahren

Mit einem offenen Antwortfeld wurde Gelegenheit gegeben, die Situation der gesundheitlichen Versorgung und der Unterstützung durch Ämter im eigenen Stadtteil zu kommentieren und Verbesserungsvorschläge zu machen.

3.5.4.1 Eindrücke zur gesundheitlichen Versorgung

Dabei wurden zum einen konkrete Versorgungslücken insbesondere im Bereich der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung benannt:

„mehr Angebote der Psychotherapie und Psychiater“ – „deutlich bessere Versorgung mit kassenzugelassenen Psychotherapeut*innen, es gibt viel zu wenig Kassensitze für PT, eine Unterversorgung, die auch in anderen Bezirken nicht besser ist.“ – „mehr spezialisierte Angebote (Psychologen, Psychiater, Fachärzte), mehr Angebote mit Hausbesuchen“ – „höhere Ärztedichte - Hausärzte wie Fachärzte - mehr Präventionsangebote, Präventionskurse (bei denen die GKV auch Urlaube und Arbeitsunfähigkeiten berücksichtigt) - mehr fußläufige Sportangebote z.B. in den Turnhallen (Senioren-, Rehasport oder Gesundheitskurse jeglicher Art) - gutes Sanitätshaus mit Öffnungszeiten für alle Bürger – Orthopädienschuhmacher“.

Zum anderen wird in mehreren Bereichen der gesundheitlichen Versorgung von Engpässen berichtet, was sich in der Schwierigkeit, einen Termin zu bekommen, und langen Wartezeiten äußert:

„Termine bei Fachärzt*innen sind als gesetzlich Versicherter kaum zu bekommen, auch für wichtige und dringendere diagnostische Leistungen (Radiologie -> MRT, ct)“ – „... dass die Wartezeiten für einen Termin bei einem Arzt nicht so lange sind“ – „Zeitnahe Terminvergabe (Wartezeiten bis zu 4 Monaten) - überfüllte, stickige Wartezimmer vermeiden“.

Weiterhin wird eine bessere Abstimmung der Gesundheitsangebote auf die Situation von Menschen mit Behinderungen gewünscht:

„Selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen, Barrierefreiheit“ – „Mobilitätshilfe, Begleitung für Menschen, die sich allein nicht auf die Straße trauen z.B. bei Sehbehinderung“ – „Die Barrierefreiheit für Arztpraxen - die Sauberkeit im öffentlichen Raum - Fahrdienste bei Erkrankung mit Immobilität für Einkauf, Arzt- und Therapiebesuche - fehlende öffentliche Informationen über Gesundheits- und Sportangebote - die Bürgersteige sind so schlecht, dass man ständig stolpert und ich mehrfach gestürzt bin“ – „Alte Arztpraxen haben keinen Fahrstuhl.“ – „Alte Menschen sollten würdevoll behandelt werden.“

3.5.4.2 Eindrücke zur Unterstützung durch Ämter und Behörden

In einem weiteren Antwortfeld konnten Erfahrungen mit sozialen Hilfen und Ämtern berichtet werden. Hier beziehen sich mehrere Kommentare auf eine unzureichende Informations- und Beratungsqualität:

„Die sozialen Ämter helfen nicht, sie machen einem das Leben unnötig schwer! Keine Beratung, keine Ansprechpartner, kaum telefonisch erreichbar, keine öffentlichen Gesprächs-/ Beratungszeiten, übermäßige Bürokratie mit nicht erfüllbaren Voraussetzungen wie 3 Kostenvorschläge für die Heizungsreparatur usw.“ – „Das Sozialamt in meinem Bezirk arbeitet nachweislich sehr schlecht, siehe Berichte von LIGA und Bürgerbeauftragten. Der Beratungspflicht wird grundsätzlich nicht nachgekommen.“ – „Über Angebote (z.B. Selbsthilfegruppen o.ä.) sollte besser und umfassender informiert werden.“

Mehrfach werden eine verständliche Kommunikation und eine erforderliche Unterstützung bei der Antragstellung angesprochen:

„Anträge sollten leichter verständlich sein. Es muss dringend eine Entbürokratisierung stattfinden.“ – „Alle Formulare sollten einfacher werden, so dass jeder sie verstehen kann.“ – „Niederschwellige Hilfe beim Ausfüllen von Anträgen - Begleitungsservice zu Terminen, auch bei nicht medizinischer oder psychischer Indikation - unabhängige Beratung bei Problemen oder Unsicherheiten im Umgang mit Ämtern oder staatlichen Behörden oder Einrichtungen - dringend bessere Schulung von Personal - Psychologische und therapeutische Betreuung von Personal und Kunden in Ämtern“ – „Informationen über Hilfen/ Möglichkeiten, die gut zu finden sind: Was KANN ich überhaupt beantragen? An WEN muss ich mich wenden? - Bürokratie vereinfachen/ verringern - Fragestellungen klarer formulieren - erreichbare Fachkräfte einstellen oder zentrale Stelle etablieren, die bei Anträgen helfen und sonstige relevante Informationen liefern.“

Einige Befragte bemängeln die Erreichbarkeit der Ämter:

„Ämter sind oft nicht ansprechbar. Hänge oft in der 115-Warteschleife.“ – „Die Erreichbarkeit der jeweils zuständigen Stelle sollte gegeben sein. - Die Informationen zum Thema Pflege sollten zugänglicher gemacht werden (z.B. über Arztpraxen o.ä.).“ – „Erreichbarkeit der Ämter, mehr Mitarbeiter in der Sachbearbeitung (Hilfe zur Pflege, Grundsicherung, Wohngeld, Bürgergeld) - mehr Transparenz und Informationen für die allgemeine Bevölkerung über die Vielfalt der Möglichkeiten (sowohl finanzieller Hilfen, als auch sozialer Hilfen und Beratungsangebote)“ – „generell einfache Email-Kommunikation mit den Ämtern (bisher schreibe ich eine Email hin, kommt ein paar Wochen später ein Brief zurück)“ – „Außenstellen aller Ämter im Ortsteil, wie es früher einmal war.“

Die Bearbeitung sollte nach Meinung einiger Befragter zügiger, unbürokratischer und sensibler erfolgen:

„Die Geschwindigkeit der Antragsbearbeitung muss schneller werden!“ – „Abbau von Bürokratie! Anträge und Formulare in vereinfachter Form. Schnellere Bearbeitung von Anträgen und freundlicheres Personal in unseren Behörden für Menschen, die Hilfe benötigen.“

Speziell auf die Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen bezogen sind die folgenden Äußerungen und Vorschläge:

„Informationen über Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten. - Im Stadtteil wohnen viele Menschen mit Behinderung, und trotzdem ist es nicht wirklich ein Thema. - Weniger Stigmatisierung und Diskriminierung - Bildung über Behinderung.“ – „Die immer wieder neuen Begutachtungen sollten endlich aufhören – Hilfe aus einer Hand!“ – „Im Bereich psychiatrischer Hilfen muss wieder der Sozialpsychiatrische Dienst (SpD), also die Fachbehörde und nicht die verwaltende Stelle (Sozialamt - Eingliederungshilfe) die Entscheidung fällen.“ – „Beratungsstellen für Sehbehinderte - Telefondienstleistungen statt Internet“ – „GDB-Anträge fairer gestalten (findet aktuell häufig im Ermessen des Sachbearbeiters statt.)“ – „Sachbearbeiter in leichter Sprache schulen und sensibilisieren. - Anträge und Erklärungen in leichter Sprache - Angebotsauswahlmöglichkeit für Termine für Beeinträchtigte in Wohnortnähe für notwendige Behördengänge.“ – „Rampen für alle Eingänge insbes. bei Wahlen, Gebärdensprache-Dolmetscher*innen, Abbau von Rassismen“ – „Ampeln mit Signal, abtastbarer Boden bzgl. Zebrastreifen, Riffelweg/Abgrenzung zwischen Fußgängerweg und Radweg, Straßen-/ Verkehrsleitsen, die Blinden in der Öffentlichkeit helfen.“

Des Weiteren nannten die Befragten Schwierigkeiten bezüglich der Kommunikations-/Online- und Informationsinfrastruktur. So forderten manche die Beibehaltung auch nicht digitaler Angebote, und manche wünschten sich mehr Digitalisierung. Andere forderten einen höheren und vielfältigeren Informationsfluss, eine gebündelte und verständlichere Darstellung von Informationen, Klarheit über Anlaufstellen und eine bessere Aufklärung über Rechte und soziale Hilfen.

Zudem wurde der Wunsch nach individuellen Hilfsangeboten häufiger geäußert. Dazu gehörte Unterstützung bei dem Ausfüllen und Stellen von Anträgen, ein spezieller Schalter bei Ämtern für Menschen mit Beeinträchtigung und Anträge in verschiedenen Übersetzungen. Andere Befragte wünschten sich mehr Beratungs- und Hilfeangebote wie Selbsthilfegruppen, eine Haushaltshilfe oder einen Lebensabschnittsbegleiter. Zuletzt wurden in einigen Antworten eine höhere Sensibilisierung, ggf. Schulungen und Awareness gegenüber vielfältigen Beeinträchtigungen und auch selteneren Krankheiten gefordert. Zudem wurde gewünscht, dass Einzelfälle individueller geprüft werden – auch um zu vermeiden, dass in Fällen mehrfacher Erkrankung oder Beeinträchtigung oftmals nur eine betrachtet und bewertet wurde, obwohl es relevant gewesen wäre, die Erkrankungen in Kombination miteinander als eigenen spezifischen Fall zu bewerten.

Sowohl bezüglich der Gesundheitsangebote als auch der Behördenkontakte äußern manche Befragte auch Zufriedenheit und dass sie keinen Änderungsbedarf sehen. Wenn auch nicht statistisch belastbar geklärt werden kann, ob die Zufriedenheit mit oder die Kritik an der gesundheitlichen Versorgung überwiegt, können die kritischen Äußerungen als Hinweise genutzt werden, an denen Verbesserungen ansetzen können.

3.6 Diskriminierung und Gewalterfahrung

Das Wichtigste in Kürze

Die Erfahrung, benachteiligt zu werden, haben 64 % der Befragten ohne Beeinträchtigung und 85 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gemacht, und diese erleben Benachteiligungen auch häufiger als andere. Die Benachteiligung steht bei Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung am häufigsten im Zusammenhang mit ihrer Beeinträchtigung. Weitere Benachteiligungsgründe wie Alter, Aussehen oder Geschlecht werden von Menschen mit und ohne Beeinträchtigung ähnlich häufig genannt. Die Orte und Gelegenheiten, an denen Diskriminierung erfahren wird, sind vor allem die Gesundheitsversorgung und Behörden, zu etwas geringeren Anteilen auch in der Freizeit und am Arbeitsplatz. Von erfahrener Diskriminierung fühlen sich Menschen mit Beeinträchtigungen stärker belastet als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Über eigene Gewalterfahrungen berichten in der Umfrage 40 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber 53 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Am häufigsten wurde Gewalt in der Familie, im Freizeitbereich, in der Schule und bei der Arbeit erfahren. Frauen haben besonders häufig in der Familie, im Freundeskreis und in der Gesundheitsversorgung Gewalt erlebt.

3.6.1 Einleitung

Die Würde des Menschen ist nach Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz unantastbar, und der Staat ist verpflichtet, sie zu achten und aktiv zu

In diesem Kapitel werden Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

schützen. Hieraus folgt für gefährdete Personengruppen, die die Anerkennung ihrer Würde nicht immer selbst einfordern können, eine Handlungsverpflichtung des Staates, sie vor Gefahren wie Bevormundung, Diskriminierung und Gewalterfahrung zu schützen. Zu diesen Personengruppen zählen z.B. Frauen, Kinder und ältere Menschen, insbesondere wenn gleichzeitig eine Behinderung vorliegt.

Die UN-BRK hat zum Ziel, „den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (Artikel 1). Dies wird in Artikel 3 UN-BRK ausgeführt, indem „Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen“ gefordert wird. Jegliche Art von Diskriminierung ist nicht erlaubt, und die Chancengleichheit und Gleichberechtigung von Männern, Frauen und Kindern mit Behinderungen muss aktiv durchgesetzt werden. In Artikel 4 und 5 UN-BRK werden die Vertragsstaaten aufgefordert, die Einhaltung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung zu sichern.

Artikel 12 UN-BRK betont das Recht von Menschen mit Behinderungen, als Rechtssubjekt anerkannt zu werden und gleichberechtigt Rechts- und Handlungsfähigkeit in allen Lebensbereichen zu genießen.

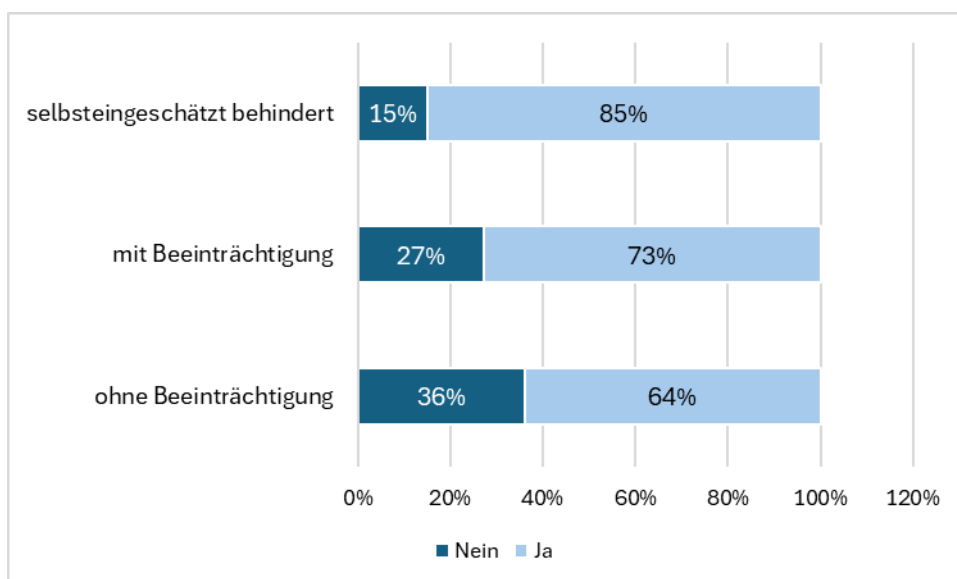
Die Vertragsstaaten sollen Maßnahmen treffen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu Unterstützung bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gewährleisten zu können. Die Integrität von Menschen mit Behinderungen wird außerdem in Artikel 14 UN-BRK betont, wonach sie das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit haben. Artikel 15 UN-BRK verbietet des weiteren Folter und grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe. Artikel 16 UN-BRK hält das Recht auf Schutz vor jeglicher Art von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch fest, während Artikel 17 UN-BRK klarstellt, dass Menschen mit Behinderungen das Recht auf Achtung ihrer körperlichen und seelischen Unversehrtheit haben.

In seiner Prüfung des Umsetzungsstands der UN-BRK vermisst der UN-Fachausschuss Maßnahmen gegen intersektionale Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen, die gleichzeitig wegen ihres Geschlechts, ihres Alters, ihres Migrationshintergrunds oder anderer Merkmale Diskriminierung erfahren.⁶² Der Parallelbericht des DIMR äußert eine ähnliche Kritik: „Der Diskriminierungsschutz gegenüber Unternehmen und anderen privaten Akteuren deckt nach wie vor nicht alle Rechts- und Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen ab“, weshalb hier eine Fortsetzung der Reformen erforderlich sei.⁶³

3.6.2 Erfahrung von Diskriminierung

Auf die Frage, ob man sich schon einmal benachteiligt oder schlecht behandelt gefühlt habe, antworten drei Viertel der Befragten mit „Ja“ und nur ein Viertel mit „Nein“ (Abbildung 57). Der Anteil derer, die schon eine Erfahrung der Benachteiligung gemacht haben, reicht von 64 % der Befragten ohne Beeinträchtigung über 73 % der Befragten mit Beeinträchtigung bis zu 85 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Abbildung 57 Benachteiligungserfahrung



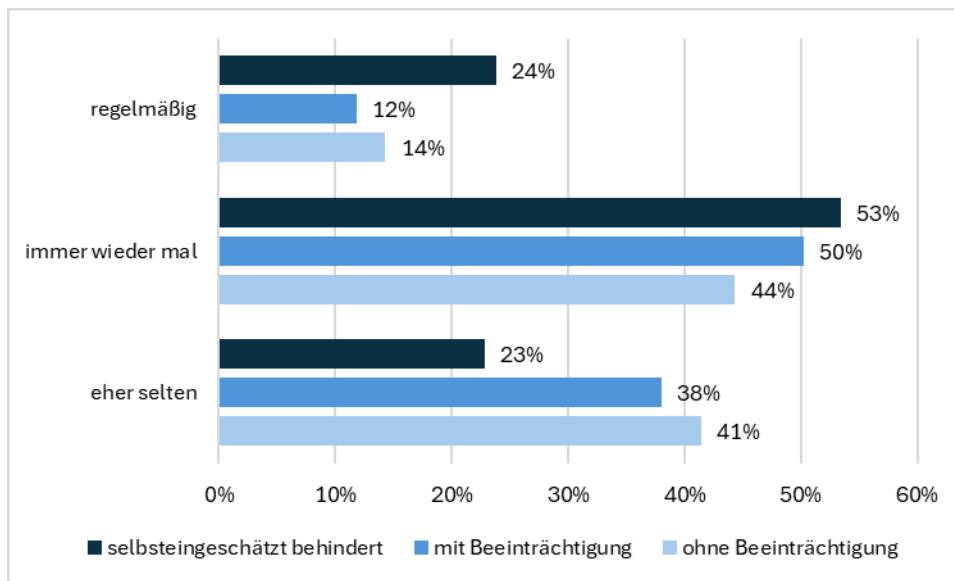
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 904, mit Beeinträchtigung 882, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.521

⁶² UN-Fachausschuss 2015, S. 4.

⁶³ DIMR S. 14.

Dabei sind nicht nur mehr Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung von solchen Benachteiligungen betroffen, sondern sie erleben dies auch häufiger: Während 12 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 14 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen diese Erfahrung regelmäßig machen, trifft dies auf 24 % der Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung zu (Abbildung 58). Entsprechend sagen nur 23 % von ihnen, dass solche Diskriminierungen eher selten vorkommen, dieser Anteil ist bei den Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 41 % deutlich höher.

Abbildung 58 Häufigkeit von Benachteiligungserfahrungen

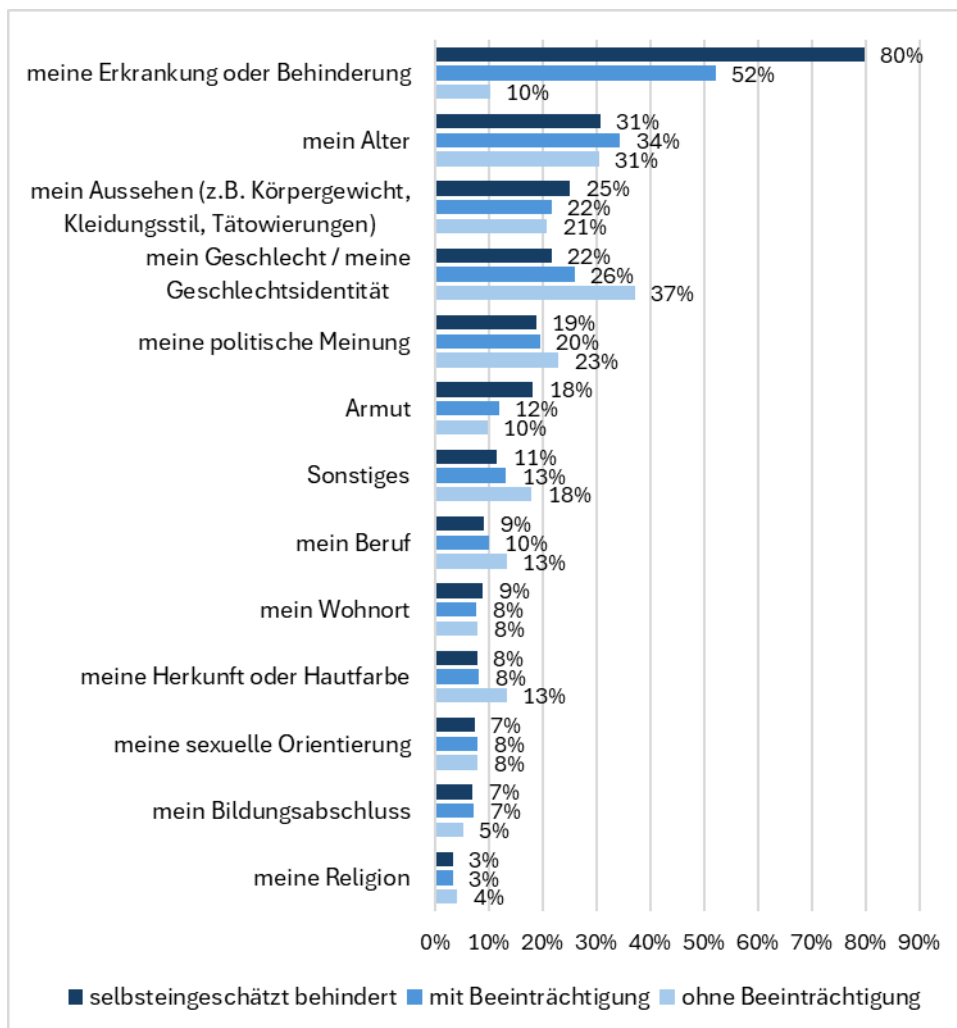


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 551, mit Beeinträchtigung 608, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.247

Die Gründe für Benachteiligungserfahrungen stehen in engem Zusammenhang mit einer Beeinträchtigung, dies sagen fast alle Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung (80 %) und 52 % der Befragten mit Beeinträchtigungen (Abbildung 59). Als weitere Benachteiligungsgründe werden das Alter (von 32 %) und das Aussehen (von 23 % der Befragten) genannt. Beide Gründe unterscheiden sich aber nur wenig zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Die weiteren Gründe einer Diskriminierung wegen des Geschlechts bzw. der Geschlechtsidentität oder wegen der politischen Meinung werden, ebenso wie berufsbezogene Benachteiligungen, eher von Menschen ohne Beeinträchtigungen genannt, sie sind also unabhängig vom Vorliegen einer Beeinträchtigung.

Weniger als 20 % der Befragten haben Benachteiligungen wegen Armut erfahren, wobei dies in Verbindung mit selbsteingeschätzter Behinderung (18 %) häufiger berichtet wird als von Befragten ohne Beeinträchtigung (10 %). Nur für wenige Befragte bilden der Wohnort, die sexuelle Orientierung, der Bildungsabschluss oder die Religion die Ursache der Benachteiligung, und bei diesen Gründen sind keine Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen zu erkennen. Benachteiligungen wegen Herkunft oder Hautfarbe berichten Befragte ohne Beeinträchtigungen (13 %) häufiger als diejenigen mit Beeinträchtigungen (8 %).

Abbildung 59 Gründe für Benachteiligungserfahrungen



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 557, mit Beeinträchtigung 613, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.261

Als sonstige Gründe werden im Zusammenhang mit einer Beeinträchtigung behinderungsbedingte Diskriminierung (z.B. wegen Autismus oder Sprechschwierigkeiten wegen einer Gaumenspalte) und die Behandlung durch Ämter und Behörden (z.B. bei Beantragung der Anerkennung einer Schwerbehinderung) genannt. Im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung werden eine Benachteiligung von Kassenpatienten sowie eine herablassende Behandlung seitens der Ärzte berichtet.

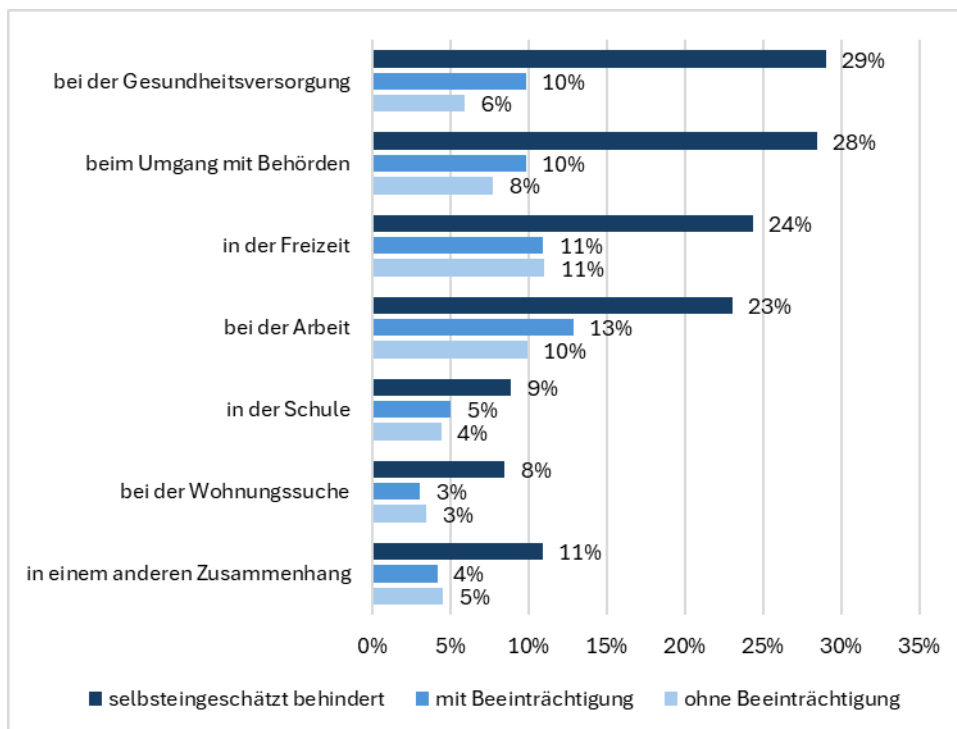
Bei diesen weiteren Gründen, die in der Befragung genannt wurden, zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Eine besondere Situation ist allerdings die von Alleinerziehenden, von denen mehrere ihre Diskriminierungserfahrungen unter „sonstigen Gründen“ berichten, und zwar sowohl mit als auch ohne Beeinträchtigung. Ein weiterer oft genannter Grund war Mobbing in der Schule oder am Arbeitsplatz, teils bezogen auf die Beeinträchtigung, teils auch nicht. Andere Gründe waren:

- *Kompetenz-Fehleinschätzung:* Einige der Befragten schreiben, dass ihnen von anderen oftmals eine vermeintliche Belastung nicht zugemutet werden möchte. Zudem wird berichtet, dass die Beeinträchtigung häufig als Schwäche angesehen wird und dass diesbezüglich fehlendes Wissen oder Vorurteile einen Grund für Diskriminierung darstellen können.
- *Soziales Umfeld:* Des Weiteren werden rücksichtsloses Verhalten anderer, Stigmatisierung oder Unverständnis als Gründe für Diskriminierung genannt.
- *Familiäre Situation:* Auch Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen berichten über Diskriminierungserfahrungen.
- *Ämter und Behörden:* Ablehnende Haltungen von Behördenmitarbeitenden, wenn Leistungen beantragt werden, sowie Gutachter*innen, die Bedarfe nicht anerkennen, werden als diskriminierend wahrgenommen.
- *Gesundheitsversorgung:* Manche Befragte berichten über erfahrene Diskriminierung durch Ärzte und/oder medizinisches Fachpersonal im Zusammenhang mit einer ärztlichen Behandlung.
- *Arbeitswelt:* Eine fehlende Unterstützung seitens des Arbeitgebers oder Differenzen mit diesem wurden von einigen Befragten ebenfalls als Grund von Diskriminierungserfahrungen genannt.
- *Infrastruktur:* Eine schlechte Erreichbarkeit, unzureichende Informationen und Anforderungen infolge von Digitalisierung können ebenfalls als Diskriminierung wahrgenommen werden.
- *Merkmale einer Beeinträchtigung:* Persönliche Merkmale des Befragten wie Stimmungsschwankungen, die Art zu sprechen, kognitive Fähigkeiten, körperliche Einschränkungen etc. können als Anlass für diskriminierendes Verhalten genommen werden.

Die Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung berichten über viele Orte und Gelegenheiten, an denen sie Benachteiligungen und Diskriminierung erfahren haben. An vorderer Stelle werden auch hier die Gesundheitsversorgung (29 %) und der Umgang mit Behörden (28 %) genannt (Abbildung 60). Etwas niedriger sind die Anteile, zu denen Freizeit (24 %) und Arbeit (23 %) genannt werden. Dies sind aber die beiden Bereiche, in denen Menschen ohne Behinderung am ehesten Diskriminierung erfahren haben (10 % bis 11 %), die aber insgesamt deutlich weniger dieser Anlässe berichten.

Auch bei den Orten und Gelegenheiten, die insgesamt weniger genannt werden, bleibt der Unterschied bestehen, dass Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung zu höheren Anteilen über dort erfahrene Diskriminierung berichten als Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen.

Abbildung 60 Orte, an denen Diskriminierung erfahren wurde



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 540, mit Beeinträchtigung 619, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.246

Andere Zusammenhänge, in denen Diskriminierung erfahren wird, nennen 11 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung und 4 % bis 5 % der übrigen Befragten. Am häufigsten wird hier genannt, dass man allgemein im öffentlichen Raum – „im Alltag, Bus, Bahn, auf der Straße, beim Einkaufen“ Diskriminierung erfahre. So berichten Rollstuhlfahrer*innen über Missachtung im ÖPNV:

„Busfahren – Fahrer hat nicht die Absenkung betätigt und ich konnte nicht aussteigen, ihm war es egal.“ – „Busse und Trams haben mich schon mehrfach an den Haltestellen stehen lassen, weil es zu beschwerlich war, einen Platz für mich in meinem Rollstuhl zu finden (es war überfüllt und die gesunden Menschen auf zwei Beinen haben sich an mir vorbeigedrängt).“

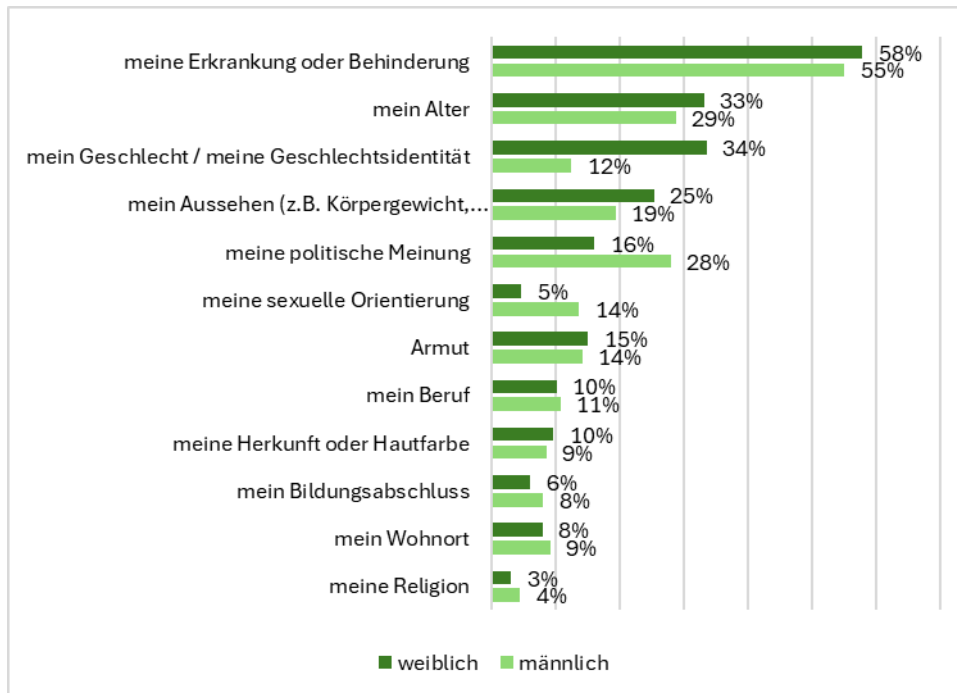
Spezifische Situationen, in denen Diskriminierung erlebt wurde, werden auch im Zusammenhang mit Arbeitsuche und Bewerbungsverfahren sowie in Arztpraxen oder bei Behörden berichtet.

„Gleich bei zwei Problemen, bei denen wir uns an die Stadt gewandt haben – ich habe gelernt, dass das in Berlin unmöglich ist, da es den Behörden-Mitarbeitern sehr schwerfällt, Verantwortung zu übernehmen.“ – „Hausärztin lehnte meine Aufnahme als Patientin in ihrer Praxis wegen meiner Behinderung ab.“

Diskriminierungserfahrungen können je nach Geschlecht und Vorliegen eines Migrationshintergrundes unterschiedlich sein. Besonders belastend ist es, wenn diese Erfahrungen mit behinderungsbedingten Benachteiligungen zusammentreffen. Geschlechtsspezifische Unterschiede werden darin deutlich, dass Frauen eine Benachteiligung wegen ihres Geschlechts zu 34 % berichten, Männer aber nur zu 12 % (Abbildung 61).

Etwas häufiger haben Frauen Benachteiligungen mit Bezug auf ihre Beeinträchtigung (58 % gegenüber 55 % der Männer), des Alters (33 % gegenüber 29 % der Männer) und des Aussehens (25 % gegenüber 19 % der Männer) erfahren. Umgekehrt fühlen sich Männer stärker als Frauen wegen ihrer politischen Meinung (28 % gegenüber 16 % der Frauen) oder ihrer sexuellen Orientierung (14 % gegenüber 5 % der Frauen) benachteiligt.

Abbildung 61 Benachteiligung wegen des Geschlechts



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: weiblich 1.611, männlich 822

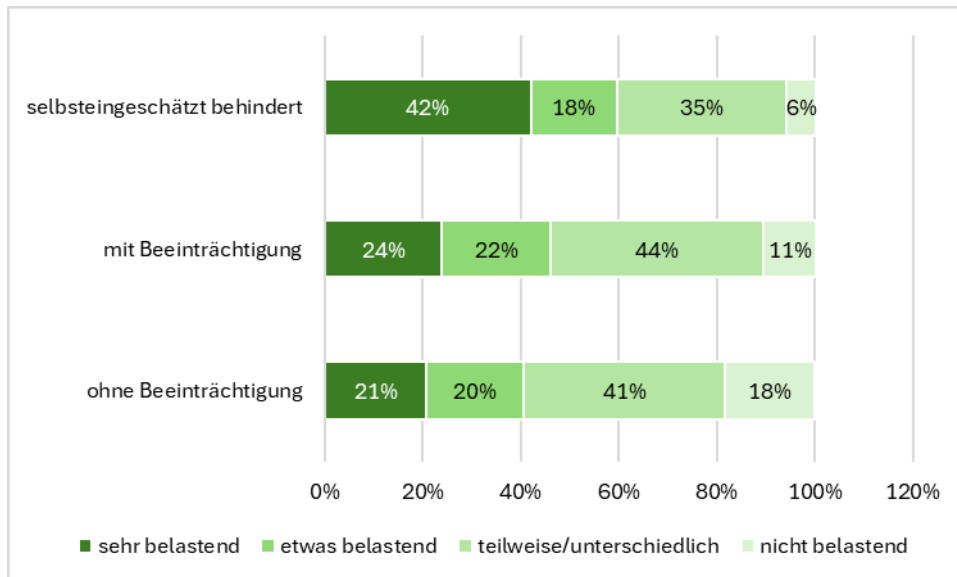
Bei den weiteren Gründen, die in der Befragung genannt wurden, zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Eine besondere Situation ist allerdings die von Alleinerziehenden, von denen mehrere ihre Diskriminierungserfahrungen unter „sonstigen Gründen“ berichten, und zwar sowohl mit als auch ohne Beeinträchtigung.

Eine Diskriminierung wegen einer Behinderung berichten Befragte ohne Migrationshintergrund mit 58 % häufiger als Befragte mit Migrationshintergrund (49 %). Hier spielen Herkunft oder Hautfarbe als Diskriminierungsgrund eine stärkere Rolle, 39 % der Befragten mit Migrationshintergrund berichten über diesbezügliche Erfahrungen gegenüber nur 5 % der Befragten ohne Migrationshintergrund. Letztere geben dies beispielsweise an, wenn sie sich wegen ihrer Herkunft aus Ostdeutschland benachteiligt fühlen. Personen, die eine Mehrfachbelastung durch diese Diskriminierungserfahrung und eine Behinderung berichten, sind unter den Befragten unterrepräsentiert. Die Befragten berichten eher über mehrfache Benachteiligungen in Verbindung mit dem Bildungsstand (mit Migrationshintergrund: 9 %, ohne Migrationshintergrund: 6 % mit Diskriminierungserfahrung) oder der Religion (mit Migrationshintergrund: 9 %, ohne Migrationshintergrund: 3 % mit Diskriminierungserfahrung).

Von erfahrener Diskriminierung fühlen sich Menschen mit Beeinträchtigungen stärker belastet als Menschen ohne Beeinträchtigungen (Abbildung 62).

Als „sehr belastend“ haben 42 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung diese Erfahrungen erlebt gegenüber 24 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 21 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Als nur teilweise oder nicht belastend nehmen rd. 60 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 55 % der Befragten mit Beeinträchtigungen, aber nur rd. 40 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung diese Erfahrungen wahr.

Abbildung 62 Belastung durch Diskriminierungserfahrungen



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 529, mit Beeinträchtigung 591, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.227

3.6.3 Gewalterfahrungen

Indem die UN-BRK den Schutz vor Gewaltanwendung besonders thematisiert, reagiert sie darauf, dass Menschen mit Behinderungen stärker von Gewalt betroffen sind als Menschen ohne Behinderungen. Gewalterfahrungen können sowohl auf körperlicher Misshandlung als auch auf sexualisierter oder psychischer Gewalt beruhen.⁶⁴ Untersuchungen zufolge haben Frauen mit Behinderung ein besonders hohes Risiko, Gewalt zu erfahren, und zwar sowohl in Privathaushalten als auch, wenn sie in Einrichtungen leben.⁶⁵

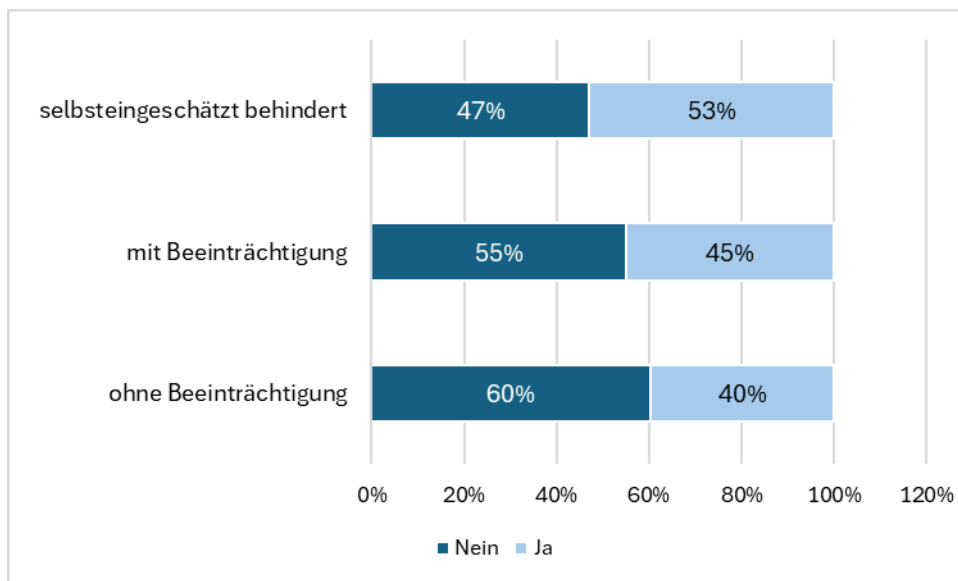
Von den Befragten ohne Beeinträchtigung haben 40 % Gewalterfahrungen gemacht gegenüber 60 %, die dies verneinen (Abbildung 63). Der Anteil derer, die Gewalterfahrungen berichten, steigt über 45 % der Befragten mit Beeinträchtigungen auf 53 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Differenziert man diese Auswertung nach Geschlecht, so haben von den Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen mehr Männer als Frauen solche Erfahrungen gemacht (+3 Prozentpunkte). Unter den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung berichten dagegen mehr Frauen (54 %) als Männer (50 %, +4 Prozentpunkte) über solche Erfahrungen.

⁶⁴ Dritter Teilhabebericht, BMAS 2021, S. 673 ff.

⁶⁵ Schröttle, M.; Hornberg, C. et al. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, hrsg. vom BMFSFJ, Berlin.

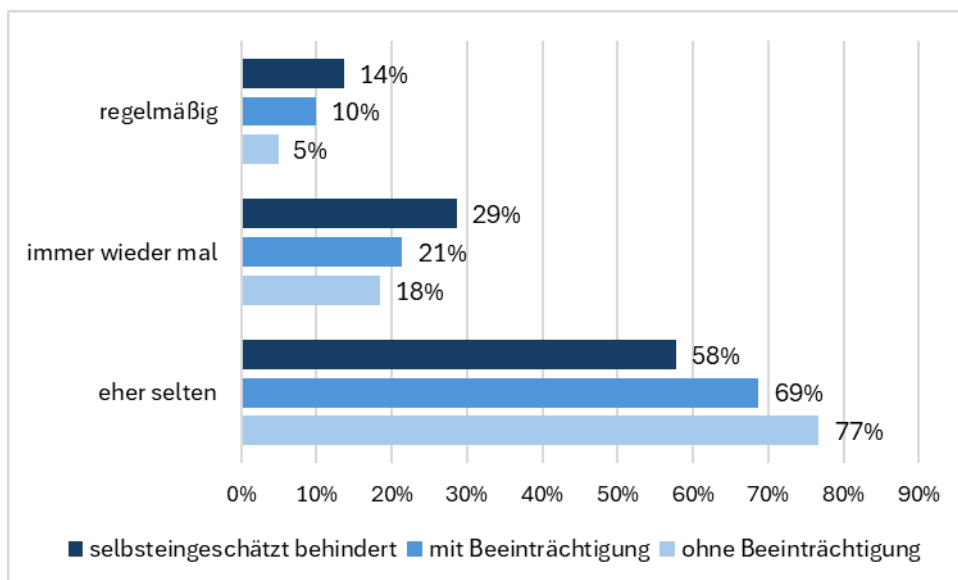
Abbildung 63 Gewalterfahrungen



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 914, mit Beeinträchtigung 902, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.526

Gewalterfahrungen kommen nicht so häufig vor wie Erfahrungen von Diskriminierung, aber auch hier zeigt sich, dass Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung (14 % regelmäßig und 29 % immer wieder mal) über häufigere Erfahrungen berichten als die übrigen Befragten (ohne Beeinträchtigungen: 5 % regelmäßig und 18 % immer wieder mal; Abbildung 64).

Abbildung 64 Häufigkeit von Gewalterfahrungen

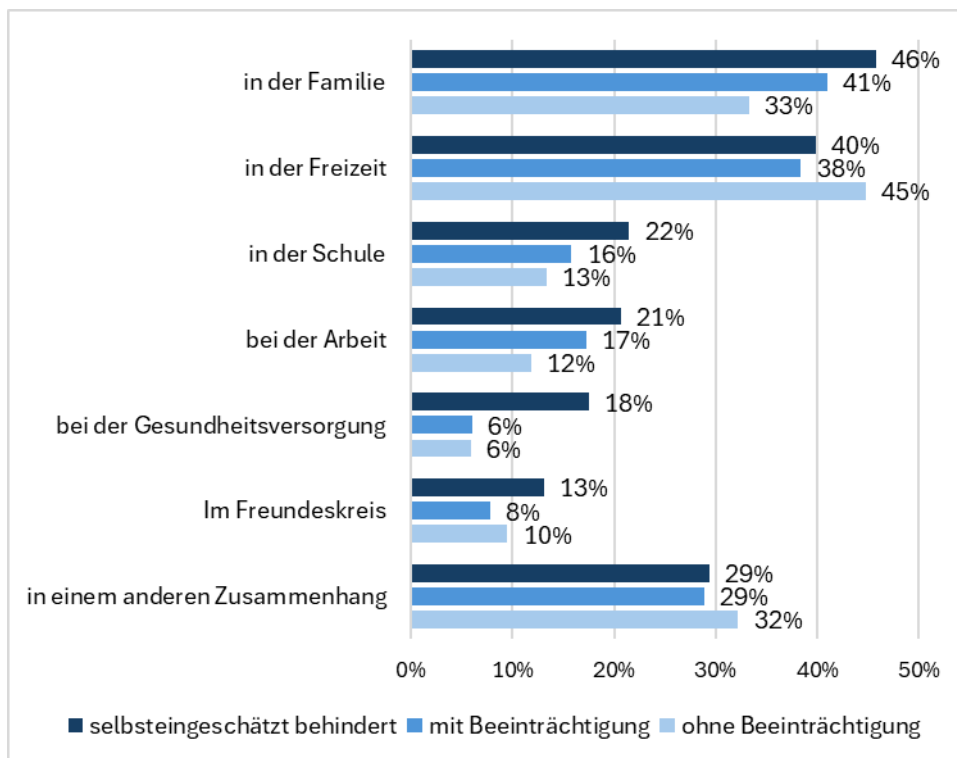


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: Antwortende mit Gewalterfahrung; ohne Beeinträchtigung 365, mit Beeinträchtigung 406, mit selbsteingeschätzter Behinderung 795

Frauen berichten häufiger von Gewalterfahrungen als Männer (+3 Prozentpunkte). Von den Frauen mit selbsteingeschätzter Behinderung haben 15 % regelmäßig Gewalt erfahren, von den Männern mit selbsteingeschätzter Behinderung sind es 12 %.

Der Ort, an dem am häufigsten Gewalt erfahren wurde, ist die Familie, sie wird von 46 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, 41 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 33 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen genannt (Abbildung 65). An zweiter Stelle steht der Freizeitbereich, in dem 38 % der Befragten mit Beeinträchtigungen, 40 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung und 45 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen Gewalt erfahren haben. Von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung haben 22 % in der Schule Gewalt erfahren, 21 % bei der Arbeit, 18 % bei der Gesundheitsversorgung und 13 % im Freundeskreis. Die Anteile der übrigen Befragten sind in jedem dieser Bereiche niedriger.

Abbildung 65 Ort der Gewalterfahrung



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: Antwortende mit Gewalterfahrung; ohne Beeinträchtigung 357, mit Beeinträchtigung 398, mit selbsteingeschätzter Behinderung 781

Frauen haben häufiger als Männer in Familie (49 % gegenüber 27 %), im Freundeskreis (13 % gegenüber 8 %) und in der Gesundheitsversorgung Gewalterfahrungen gemacht (14 % gegenüber 8 %). Männer haben häufiger als Frauen Gewalt im Freizeitbereich (53 % gegenüber 34 %) oder in der Schule erlebt (21 % gegenüber 17 %).

Vom Alter her haben jüngere Befragte häufiger Gewalt erlebt als ältere Befragte. Ein Migrationshintergrund ist mit mehr Gewalterfahrungen in der Familie (+7 Prozentpunkte) verbunden, in anderen Zusammenhängen sind die Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund gering.

In einem offenen Antwortfeld wurde den Befragten die Möglichkeit gegeben, weitere Ort der Gewalterfahrung zu nennen. Folgende Orte ließen sich aus den Antworten herauslesen:

Im Wohnumfeld wurde Gewalt vor allem in der Wohngruppe, der Nachbarschaft, im Haus, aber auch außerhalb der Wohnung erfahren. Weitere Gewalterfahrungen wurden im Alltag und in der Öffentlichkeit gemacht, und zwar auf der Straße und auf öffentlichen Plätzen, im Park oder an weiteren Orten. Die Erfahrungsberichte machen deutlich, dass Gewalt im Grunde genommen überall begegnen kann. Darüber hinaus wurde berichtet, dass die Akteure, von denen Gewalt ausgeht, häufig Partner*innen und Bekannte aus dem sozialen und privaten Umfeld sind.

3.7 Freizeit, Kultur und Sport

Das Wichtigste in Kürze

Kultur und Freizeit

Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage nehmen drei Viertel der Befragten ohne Beeinträchtigungen regelmäßig Angebote der Kultur- und Freizeitgestaltung wahr, Frauen etwas häufiger als Männer. Deutlich geringer ist dagegen die Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten durch weniger als die Hälfte der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Am häufigsten werden diese Angebote zusammen mit anderen wahrgenommen. Rd. 40 % der Befragten nehmen diese Angebote alleine wahr. Zwischen 16 % und 19 % sind Mitglied einer Gruppe oder eines Vereins. Diesbezüglich sind die Unterschiede zwischen Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen gering.

Die Qualität der Kultur- und Freizeitangebote bewerten 55 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 47 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und nur 36 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung insgesamt positiv. Im Hinblick auf die Zugänglichkeit und die Aufnahmebereitschaft der Angebote gehen diese Einschätzungen noch weiter auseinander.

Sport

Zwei Drittel der Befragten ohne Beeinträchtigungen treiben regelmäßig Sport gegenüber 46 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Dieser Unterschied zieht sich durch alle Altersgruppen hindurch, wobei Jüngere aktiver sind als Ältere. Das Sportangebot im eigenen Stadtteil finden 51 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 29 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung „gut“ oder „sehr gut“.

3.7.1 Einleitung

Als „Freizeit“ wird ein frei verfügbarer Zeitraum außerhalb der Arbeitszeit bezeichnet, wobei „Arbeit“ auch unbezahlte Care- und Hausarbeit umfasst.

In diesem Kapitel werden Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

Freizeit wird durch eine „Vielfalt von Handlungen und Aktivitäten“ gefüllt, „die wegen ihrer erhofften positiven Wirkung auf den psychophysischen Zustand (Genuss, Freude, Entspannung, Spaß, Zufriedenheit u. ä.) ausgeübt werden.“⁶⁶ Eine selbstbestimmte Freizeitgestaltung ist wichtig für ein positives Lebensgefühl und die Persönlichkeitsentwicklung.⁶⁷ Freizeitaktivitäten reichen von alltäglichen (z. B. Musik hören) bis zu außeralltäglichen Aktivitäten (z. B. Urlaubsreisen). Kulturelle und sportliche Aktivitäten, aber auch politisches und ehrenamtliches Engagement und sonstige Aktivitäten können zur Freizeit gehören. Die Freizeitgestaltung bietet Möglichkeiten für Inklusionsprozesse, da „gerade in der Freizeit aufgrund der relativen Freiheit von Zwängen und Leistungsdruck Begegnungen zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen“ möglich sind.⁶⁸

Artikel 30 UN-BRK fordert für Menschen mit Beeinträchtigung eine gleichberechtigte Teilhabe am kulturellen Leben, an Erholung, Freizeit und Sport. Weiterhin sollen sie zu eigenen Aktivitäten in diesen Bereichen ermutigt und bei ihrer Teilnahme bedarfsgerecht unterstützt werden. Explizit wird auch die gleichberechtigte Teilnahme von Kindern mit Behinderung an Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten, auch im schulischen Kontext, gefordert.

Damit Menschen mit Behinderung umfassend an Freizeitaktivitäten teilhaben können, sind einige Voraussetzungen zu erfüllen:

- **Unterstützung bei Aktivitäten:** Wenn Menschen mit Beeinträchtigungen Unterstützung dabei benötigen, selbst kulturell aktiv zu werden, Sport zu machen oder sich politisch zu engagieren, müssen sie diese ohne größeren Aufwand, flexibel und bedarfsgerecht erhalten.
- **Inklusive Angebote:** Vereine, Initiativen und politische Parteien müssen bereit sein, Menschen mit Behinderung aufzunehmen und sie als gleichberechtigte Mitglieder zu behandeln.
- **Barrierefreie Veranstaltungen:** Kultur-, Sport- und sonstige Freizeitveranstaltungen müssen frei von Barrieren angeboten werden. Dazu muss bei den verantwortlichen Veranstalter*innen ein entsprechendes Bewusstsein geschaffen werden. Sie müssen Wissen über das Ausmaß der bestehenden Bedarfe erhalten, um sächliche und bauliche Barrierefreiheit erreichen zu können. Außerdem müssen auch Trainingspersonal und Übungsleiter*innen für die Bedarfe von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen sensibilisiert sein.
- **Erleichterter Zugang:** Inwiefern es Menschen mit Behinderung möglich ist, Angebote der Kultur, des Sports und der sonstigen Freizeitgestaltung zu nutzen, hängt auch von ihrer Mobilität und ggf. der verfügbaren Unterstützung in diesem Zusammenhang ab.

⁶⁶ Müller-Schneider 2001, S. 227.

⁶⁷ Opaschowski 2008, S. 35f.

⁶⁸ Niehoff (2006), S. 408.

- *Digital erweiterte Möglichkeiten:* Die Teilhabe kann auch durch die Nutzung digitaler Technologien erleichtert werden. Dies setzt eine entsprechende Ausstattung (ggf. einschließlich assistiver Technologien, die Beeinträchtigungen kompensieren) und digitale Kompetenzen bei den Nutzer*innen voraus.

Dass manche Menschen an einzelnen Freizeitaktivitäten nicht uneingeschränkt teilnehmen können, kann mehrere Gründe haben. Für die soziale Teilhabe sind erstens in der Regel finanzielle und zeitliche Ressourcen erforderlich.⁶⁹ Zweitens sind viele Freizeitangebote für Menschen mit Behinderung z.B. wegen fehlender Parkplätze oder schlechter ÖPNV-Anbindung nicht gut erreichbar. Drittens gibt es teilweise vor Ort Teilhabebarrieren aufgrund von baulichen Barrieren (z.B. Treppen, keine „Toilette für Alle“⁷⁰) oder weil sie nicht inklusiv gestaltet wurden (z. B. kulturelle Veranstaltungen ohne Blindenreportage, Gebärdensprachdolmetschung oder didaktisches und pädagogisches Konzept für Menschen mit Lernschwierigkeiten).

3.7.2 Kulturelle Teilhabe

Ein wichtiger Teil der gesellschaftlichen Teilhabe ist die Teilhabe an Kultur. Diese umfasst neben Musik, Kunst und Literatur⁷¹ auch Film- und Bühnenkunst, kreative Aktivität und die Teilnahme an Festen und öffentlichen Veranstaltungen. Kulturelle Teilhabe kann aktiv, rezeptiv und reflexiv erfolgen.⁷² Eine aktive kulturelle Teilhabe umfasst eigene Aktivitäten wie z. B. Theater spielen, in einem Chor singen oder Kunst herstellen. Rezeptive kulturelle Teilhabe meint das Erleben und Genießen kultureller Angebote wie z. B. Musik hören, Filme schauen oder in ein Museum gehen. Reflexive kulturelle Teilhabe meint den Austausch über kulturelle Dinge wie z. B. Buchbesprechungen, Lesekreise oder Podiumsdiskussionen.

Beim eigenständigen und selbstbestimmten Schaffen von Kultur (aktiver Teilhabeprozess) erleben Menschen Anerkennung und Wertschätzung durch eine Öffentlichkeit.⁷³ Das aktive Gestalten und die reflexive Auseinandersetzung mit Kultur schaffen Kommunikation und gesellschaftlichen Austausch und ermöglichen damit Inklusion.⁷⁴ Die selbstbestimmte Wahl des Angebots steigert darüber hinaus die Autonomie. Kulturelle Teilhabe trägt damit insgesamt zu einer verbesserten Lebensqualität bei.⁷⁵

Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage nehmen drei Viertel der Befragten ohne Beeinträchtigungen regelmäßig Angebote der Kultur- und Freizeitgestaltung wahr (Abbildung 66).

⁶⁹ Vgl. Spannagel (2017).

⁷⁰ Neben einer barrierefrei zugänglichen Toilette und rollstuhlgerechten Armaturen verfügt die „Toilette für Alle“ noch über eine Pflegeliege, Personen- bzw. Decken-Lifter und ggf. ein höhenverstellbares Waschbecken. Dadurch können auch Menschen mit schweren und komplexen Behinderungen die sanitären Anlagen aufsuchen und sind dadurch weniger in ihrer sozialen Teilhabe eingeschränkt. Vgl. [Link](#).

⁷¹ Lamers; Musenberg & Sansour 2021, S. 70f.

⁷² Fuchs 2008; Lamers; Musenberg & Sansour 2021, S. 71ff.

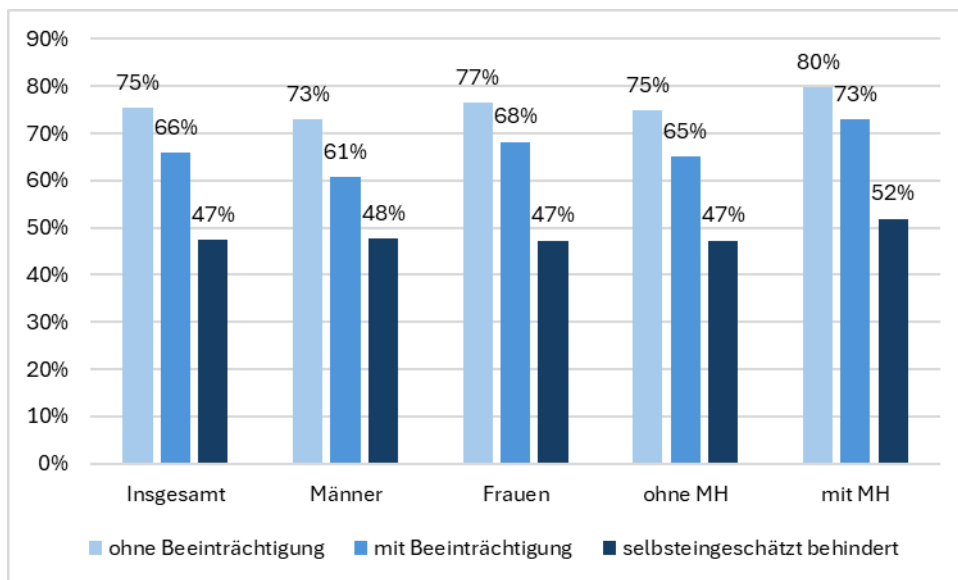
⁷³ Ebd., S. 73.

⁷⁴ Ebd., S. 75f.

⁷⁵ Bantekas et al. 2018, S. 874.

Für Frauen trifft dies etwas häufiger zu als für Männer und für Befragte mit Migrationshintergrund etwas häufiger als für Befragte ohne Migrationshintergrund. Das gleiche Muster zeigt sich bei Befragten mit Beeinträchtigungen, nur auf einem um rd. 10 Prozentpunkte niedrigeren Niveau. Deutlich geringer ist dagegen die Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten durch Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 47 %. Nach Geschlecht gibt es keinen nennenswerten Unterschied.

Abbildung 66 Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.060, mit Beeinträchtigung 1.024, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.777

Auch zwischen den Altersgruppen sind die Veränderungen der kulturellen Teilhabe nur gering. Die Befragten unter 45 Jahren nehmen diese Angebote am häufigsten wahr (ohne Beeinträchtigung 79 %, mit Beeinträchtigung 70 %, mit selbsteingeschätzter Behinderung 52 %; Tabelle 26). Mit zunehmendem Alter gehen diese Aktivitäten zurück, aber nur um etwa 4 bis 6 Prozentpunkte.

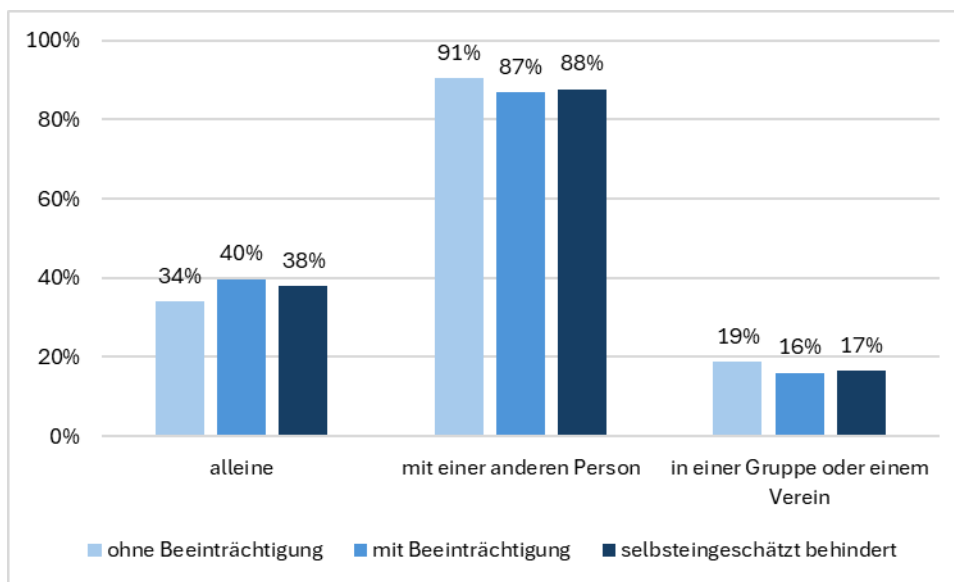
Tabelle 26 Kultur- und Freizeitaktivitäten nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund

	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert
Insgesamt	75 %	66 %	47 %
Männer	73 %	61 %	48 %
Frauen	77 %	68 %	47 %
unter 44 J.	79 %	70 %	52 %
45 bis 64 J.	75 %	65 %	46 %
ab 65 J.	73 %	65 %	48 %
ohne Migrationshintergrund	75 %	65 %	47 %
mit Migrationshintergrund	80 %	73 %	52 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.060, mit Beeinträchtigung 1.024, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.777

Kultur- und Freizeitangebote kann man mit anderen zusammen oder eher allein nutzen. Diese Formen der mehr oder weniger geselligen Aktivität schließen sich nicht gegenseitig aus, deshalb waren in der Befragung hierzu auch Mehrfachantworten möglich. Am häufigsten werden diese Angebote zusammen mit einer anderen Person wahrgenommen, dies trifft auf rd. 90 % aller Befragten zu (Abbildung 67). Bis zu 40 % der Befragten nehmen diese Angebote alleine wahr, Menschen ohne Beeinträchtigung etwas weniger als Menschen mit Beeinträchtigungen. Zwischen 16 % und 19 % sind Mitglied einer Gruppe oder eines Vereins. In dieser Hinsicht unterscheiden sich Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung also kaum von den übrigen Befragten. Auch zwischen Frauen und Männern gibt es in dieser Hinsicht kaum Unterschiede. Bei Älteren ab 65 Jahren steigt der Anteil derer, die diese Angebote alleine nutzen, an.

Abbildung 67 Soziale Form der Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 798, mit Beeinträchtigung 670, mit selbsteingeschätzter Behinderung 837

Menschen mit Beeinträchtigungen, die in einer besonderen Wohnform leben oder über berufliche Tätigkeit in eine Gemeinschaft eingebunden sind, haben die Möglichkeit, hierüber an kulturellen Angeboten teilzunehmen. Soweit diese Aktivitäten jedoch innerhalb der Einrichtung stattfinden, handelt es sich nicht um eine inklusive kulturelle Teilhabe, sondern um eine Sonderwelt, was von einer umfassenden gesellschaftlichen Teilhabe weit entfernt ist.⁷⁶ Da an der „Leben in Berlin“-Umfrage nur wenige Bewohner*innen von besonderen Wohnformen teilgenommen haben, lässt sich dies nicht verlässlich überprüfen. Von fünf dieser Personen, die sich hierzu geäußert haben, sagt nur eine, dass sie regelmäßig Kultur- und Freizeitangebote wahrnimmt.

⁷⁶ Vgl. Lamers; Musenberg & Sansour 2021.

Die Qualität der Kultur- und Freizeitangebote im eigenen Stadtteil wird unterschiedlich bewertet. Rechnet man die Anteile der Bewertungen als „sehr gut“ und „gut“ zusammen, dann bewerten 55 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 47 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 36 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung das Kultur- und Freizeitangebot insgesamt positiv (Abbildung 68).

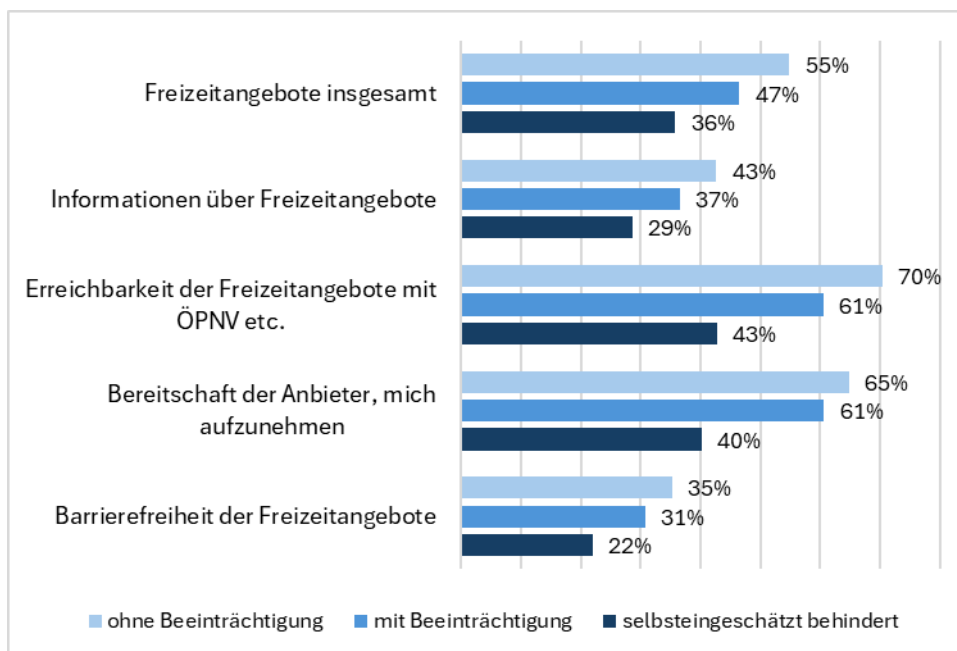
In ähnlicher Abstufung, aber insgesamt etwas schlechter werden die Informationen über Kultur- und Freizeitangebote eingeschätzt, nur 43 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 37 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 29 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung finden diese „sehr gut“ oder „gut“.

Im Hinblick auf die Zugänglichkeit der Angebote unterscheiden sich die Befragtengruppen am stärksten. Während für 70 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen die Angebote zu Fuß oder mit dem ÖPNV gut oder sehr gut erreichbar sind, sagen dies 61 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und nur 43 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Von Barrieren „in den Köpfen“ sind vor allem Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung betroffen; nur 40 % bewerten die Bereitschaft der Anbieter, sie aufzunehmen, positiv. Die Befragten ohne Beeinträchtigungen (65 %) und mit Beeinträchtigungen, aber ohne Behinderung (61 %) haben damit deutlich weniger Schwierigkeiten.

Dass die Angebote aber häufig nicht barrierefrei sind, meint die Mehrheit aller Befragten. Auch wer keine Beeinträchtigung hat, schätzt es so ein, dass keine umfassende Barrierefreiheit gegeben ist. Nur 22 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sagen, dass die Barrierefreiheit der Angebote sehr gut oder gut erfüllt sei.

Abbildung 68 Bewertung der Kultur- und Freizeitangebote im Stadtteil („sehr gut“ oder „gut“)



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 934, mit Beeinträchtigung 882, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.411

In einem offenen Antwortfeld konnten die Befragten zudem weitere Kritikpunkte am Freizeitangebot in ihrem Stadtteil äußern:

- *Fehlendes Angebot:* Im Repertoire fehlten vor allem Angebote für Demenzkranke, für ältere Menschen, für Schwerbehinderte, für Berufstätige, anspruchsvollere Angebote im Bereich der Geisteswissenschaften, Angebote, welche auch liegend in Anspruch genommen werden können, Angebote für Menschen mit ASS, für Jugendliche, für Menschen der LGBTQIA+ Community, Angebote wie Kinos, Schwimmbäder oder Theater, Angebote für ältere Singles oder Spazierangebote für ältere Menschen.
- *Unzureichende Qualität / Angebotsmängel:* Unter diesem Punkt wurde häufig beschrieben, das Angebot sei zu einseitig, es mangle an einem ausreichenden Infektionsschutz, die Angebote seien zu überlaufen, es gebe zu wenig WCs, die Ausstattung sei nicht barrierefrei und die Angebote seien zu teuer.
- *Inklusion:* Angebote sind nur für „Gesunde“ geeignet, Anschluss finden ist schwierig, Offenheit der Angebote ist unbefriedigend, zudem ist die Bereitschaft der anderen Teilnehmenden, neue Mitglieder und insbesondere Personen mit Beeinträchtigungen einzubinden, gering.

3.7.3 Sportliche Aktivitäten

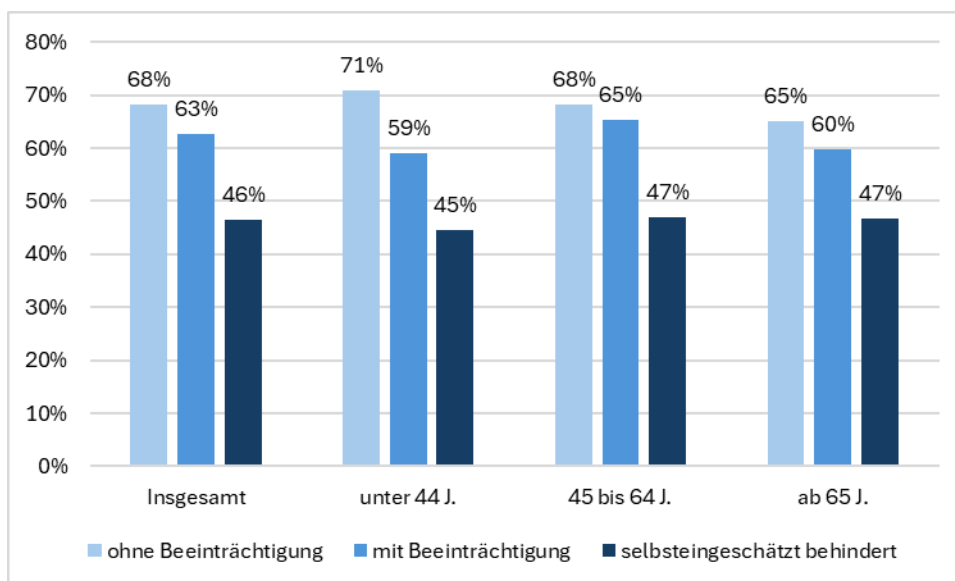
Ein Aspekt der sozialen Teilhabe ist die aktive Teilnahme an Sport- und Gesundheitsangeboten.⁷⁷ Sport ist eine Freizeitbeschäftigung, die soziale Einbindung fördern kann⁷⁸ und zusätzlich positiv auf Körper, Geist und Psyche wirkt.⁷⁹ Negative Effekte von Beeinträchtigungen und Erkrankungen auf die Lebensqualität können durch Sport-, Bewegungs- und Gesundheitsangebote zum Teil reduziert werden, und sie können dazu beitragen, eine Verschlechterung zu verhindern oder zu verlangsamen. Voraussetzung der aktiven Teilnahme von Menschen mit Behinderung an Sport-, Bewegungs- und Gesundheitsangeboten ist, dass Angebote barrierefrei, gut erreichbar und zugänglich sind.

Zwei Drittel der Befragten ohne Beeinträchtigungen treiben regelmäßig Sport (Abbildung 69). Unter den Befragten mit Beeinträchtigungen ist dieser Anteil mit 63 % etwas niedriger. Deutlich weniger Sport treiben aber Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 46 %. Dieser Unterschied zieht sich durch alle Altersgruppen hindurch. Von den Befragten ohne Beeinträchtigungen sind 71 % im Alter unter 44 Jahren aktiv, dieser Anteil geht mit zunehmendem Alter auf 68 % der 45- bis 64-Jährigen und 65 % der Älteren ab 65 Jahren zurück.

⁷⁷ Auf die Teilhabe an Gesundheitsangeboten geht Abschnitt 3.5 näher ein.

⁷⁸ Vgl. Scheid 2008.

⁷⁹ Radtke 2011; Anneken 2010.

Abbildung 69 Aktiv Sport treiben


Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.085, mit Beeinträchtigung 1.045, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.809

Unter den Befragten mit Beeinträchtigungen liegt der Anteil der sportlich Aktiven im jüngeren Erwachsenenalter sowie im Seniorenalter bei rd. 60 % und unter den 45- bis 64-Jährigen mit 65 % etwas höher. Auch unter den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung bleibt der Anteil der sportlich Aktiven über die Altersgruppen hinweg gleich.

Während sportliche Aktivität oft eher bei Männern als bei Frauen vermutet wird, sind unter den Teilnehmenden an der Befragung eher die Frauen aktiv, vor allem die Frauen mit Beeinträchtigungen treiben zu höheren Anteilen Sport als Männer (mit Beeinträchtigungen: +13 Prozentpunkte, mit selbsteingeschätzter Behinderung: +5 Prozentpunkte; Tabelle 27). Zwischen Befragten mit und ohne Migrationshintergrund gibt es leichte Unterschiede, aber ohne klare Tendenz.

Tabelle 27 Sportliche Aktivitäten nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund

	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert
Insgesamt	68 %	63 %	46 %
Männer	66 %	54 %	43 %
Frauen	69 %	67 %	48 %
unter 44 J.	71 %	59 %	45 %
45 bis 64 J.	68 %	65 %	47 %
ab 65 J.	65 %	60 %	47 %
ohne Migrationshintergrund	68 %	62 %	47 %
mit Migrationshintergrund	66 %	68 %	46 %

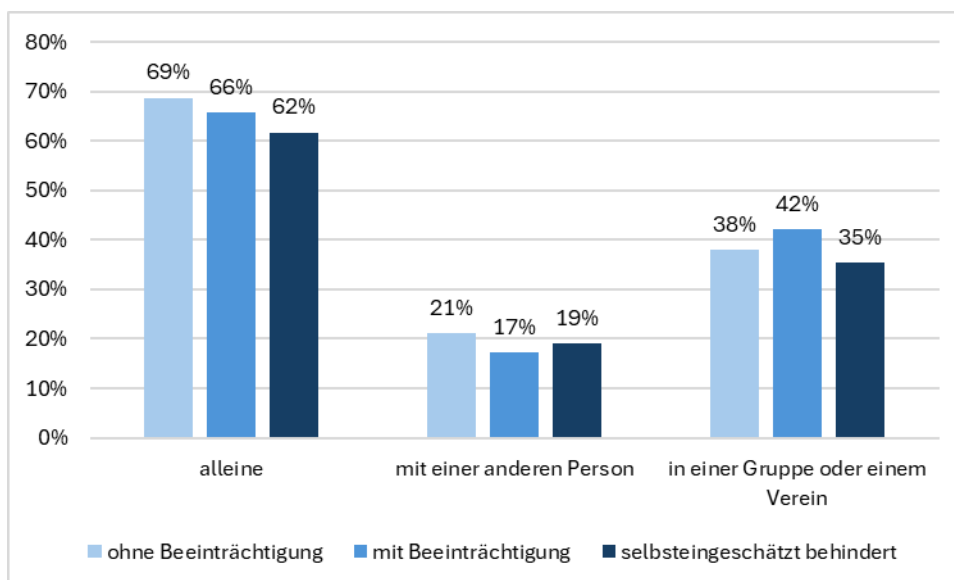
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 1.085, mit Beeinträchtigung 1.045, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.809

Wenn die Befragten aktiv Sport treiben, tun sie dies regelmäßig pro Woche. Nur ein Zehntel von ihnen gibt an, seltener als einmal pro Woche Sport zu treiben.

Zwar sind Befragte ohne Beeinträchtigungen etwas häufiger mehr als zwei Mal pro Woche aktiv (37 %) als Befragte mit Beeinträchtigungen (32 %) und Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung (31 %), aber in der Kategorie „ein- bis zweimal pro Woche“ gleicht sich das wieder aus. Auch bezüglich der Häufigkeit der sportlichen Aktivität gibt es kaum Unterschiede nach Geschlecht, Alter oder Migrationshintergrund.

Auch sportliche Aktivitäten sind nicht per se eine Form der geselligen Teilhabe, sondern dann, wenn man sie mit anderen zusammen unternimmt, z.B. in einem Verein oder im gemeinsamen Besuch eines Fitnessstudios. Da sich diese Formen der sportlichen Aktivität nicht gegenseitig ausschließen, waren auch Mehrfachantworten möglich. Im Ergebnis sind Befragte ohne Beeinträchtigungen am häufigsten alleine sportlich aktiv (69 %), dies gilt aber auch für größere Teile der Befragten mit Beeinträchtigungen (66 %) und mit selbsteingeschätzter Behinderung (62 %; Abbildung 70).

Abbildung 70 Soziale Form der sportlichen Aktivitäten



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 738, mit Beeinträchtigung 653, mit selbsteingeschätzter Behinderung 841

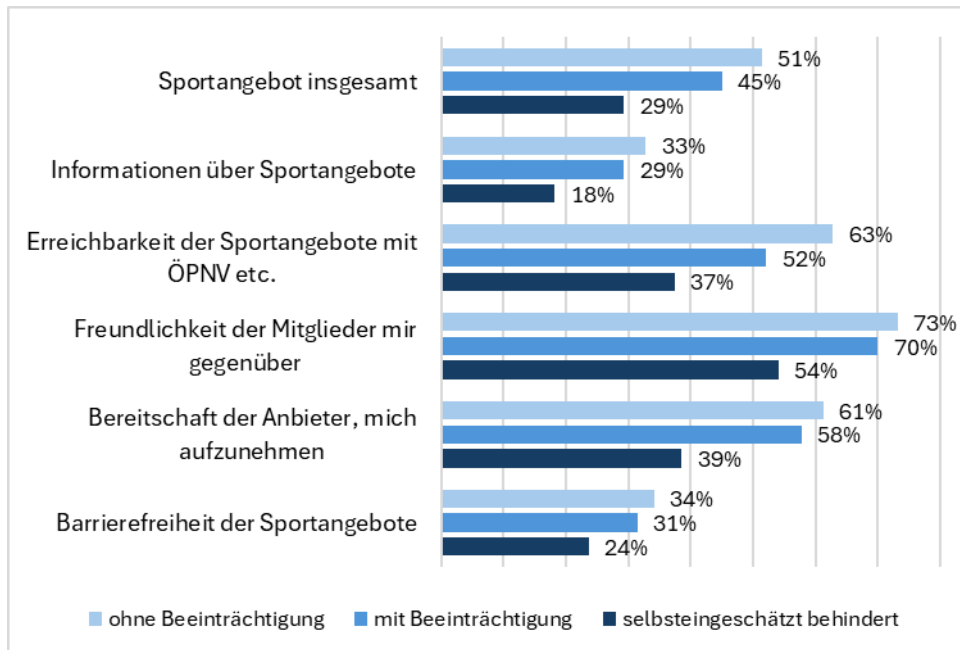
Rd. 20 % der Befragten treiben mit einer anderen Person zusammen Sport und zwischen 35 % (Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung) und 42 % (Befragte mit Beeinträchtigungen) in einer Gruppe oder einem Verein. Während Männer häufiger allein Sport treiben als Frauen (+8 Prozentpunkte), tun Frauen dies häufiger als Männer in einer Gruppe oder einem Verein (+13 Prozentpunkte).

Auch nach dem Alter gibt es diesbezüglich Unterschiede: Allein treiben 78 % der unter 45-Jährigen, 66 % der 45- bis 64-Jährigen und 56 % der ab 65-Jährigen Sport. Umgekehrt ist die Tendenz der sportlichen Aktivitäten in Gruppen und Vereinen, dies geben 33 % der unter 45-Jährigen, 37 % der 45- bis 64-Jährigen und 45 % der ab 65-Jährigen an.

Gemeinsam mit anderen Menschen mit Beeinträchtigungen machen 9 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 16 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung Sport.

Die Bewertung des Sportangebots im eigenen Stadtteil fällt in Abhängigkeit vom Ausmaß einer Beeinträchtigung sehr unterschiedlich aus. Insgesamt finden 51 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 45 % der Befragten mit Beeinträchtigungen, aber nur 29 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung das Sportangebot im eigenen Stadtteil „gut“ oder „sehr gut“ (Abbildung 71). Als insgesamt „weniger gut“ oder „nicht gut“ bewerten es 19 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber 32 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Abbildung 71 Bewertung des Sportangebots im eigenen Stadtteil (Anteil „gut“ und „sehr gut“)



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025; Fallzahl: ohne Beeinträchtigung 847, mit Beeinträchtigung 812, mit selbsteingeschätzter Behinderung 1.276

Die Bewertung des Sportangebots konnte unter weiteren Aspekten vorgenommen werden:

- Die positive Bewertung der Informationen über Sportangebote reicht von 18 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung bis zu 33 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen.
- Die Erreichbarkeit der Sportangebote bezeichnen 63 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 37 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung als gut oder sehr gut.
- Insgesamt recht gut bewertet wird die Freundlichkeit der anderen Mitglieder z.B. eines Sportvereins, hier reichen die guten Bewertungen von 54 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung bis zu 73 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen.
- Allerdings zeigt sich die durchgängig schlechtere Bewertung seitens der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung auch im Hinblick auf die Bereitschaft der Anbieter, sie aufzunehmen. Dies sehen rd. 60 % der übrigen Befragten, aber nur 39 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung positiv.

- Die Barrierefreiheit des Angebots ist vor allem für Menschen mit Beeinträchtigungen von Bedeutung. Häufig ist sie nicht gegeben, denn nur etwa ein Drittel der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen und nur 24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung bewerten die Sportangebote in ihrem Stadtviertel in dieser Hinsicht positiv.

Auch wenn einzelne Aspekte unterschiedlich bewertet werden, zieht sich doch durch alle diese Aspekte der Bekanntheit, Zugänglichkeit, Barrierefreiheit und Nutzbarkeit dieser Sportangebots eine schlechtere Bewertung seitens der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung hindurch.

Bezüglich des Sportangebots im eigenen Stadtteil hatten die Befragten in einem offenen Antwortfeld die Möglichkeit, eine Bewertung abzugeben. Folgende Angaben lassen sich den Antworten entnehmen:

- *Personenkreis:* Es gibt nicht hinreichend Sportangebote, an denen Senior*innen, Schwerbehinderte, Menschen mit psychischer oder kognitiver Beeinträchtigung oder junge Menschen mit Beeinträchtigung teilnehmen können.
- *Mängel bestehender Angebote:* Für manche Befragten scheitert die Teilnahme an Reizüberflutung oder Überfüllung, mangelnder Barrierefreiheit, unpassenden Öffnungszeiten/Terminen, fehlender Kinderbetreuung vor Ort, einer fehlenden Beschreibung der Angebote in leichter Sprache oder an dem Zustand der Sportstätten und Geräte.
- *Mangelnde Inklusivität:* Zudem wurden in einzelnen Antworten die Angebote als wenig inklusiv beschrieben und die Gruppe als diskriminierend, ableistisch und von Behinderungsbetroffenen wahrgenommen.
- *Zugang:* Zuletzt wurden noch die Auslastung der Angebote, lange Wartelisten und zu hohe Preise, verpflichtende Mitgliedschaften und „Abofallen“ bemängelt.

3.8 Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation

Das Wichtigste in Kürze

Die Personen, die an der „Leben in Berlin“-Umfrage teilgenommen haben, beteiligen sich unabhängig vom Vorliegen einer Beeinträchtigung zu hohen Anteilen an Wahlen. Ihre Einbeziehung in politische Entscheidungen bewerten 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigung und nur 6 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung als gut. Noch schlechter wird die Einbeziehung in die Gestaltung des Stadtteils bewertet. Dass sie gut in Parteien oder anderen Organisationen mitarbeiten und sich dort einbringen können, sagen 34 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, aber nur 21 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Zwischen 50 % und 60 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen sind Mitglied eines Vereins oder einer anderen zivilgesellschaftlichen Organisation. Am häufigsten werden Parteien oder Gewerkschaften, Selbsthilfegruppen und kirchliche oder religiöse Gruppen genannt.

Ältere Befragte sind häufiger Mitglied in einer solchen Organisation als jüngere, und Befragte ohne Migrationshintergrund häufiger als Befragte mit Migrationshintergrund. Frauen sind in gleichem Maße Mitglieder wie Männer, aber eher in Umweltschutzorganisationen und religiösen Gruppen, während Männer häufiger in Parteien, Gewerkschaften und Rettungsdiensten mitwirken. Regelmäßig engagieren sich 26 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 19 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Von diesen sagen mehrere, dass sie früher engagiert waren, dass das aber mit Beeinträchtigung nicht mehr so gut möglich ist.

Somit zeigt sich wie in allen Lebensbereichen, so auch in der politischen und zivilgesellschaftlichen Partizipation, dass Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung weniger Möglichkeiten der Mitwirkung haben als andere.

3.8.1 Einleitung

Die politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen und die politische Vertretung ihrer Interessen sind wichtige Voraussetzungen

In diesem Kapitel werden Daten der „Leben in Berlin“-Umfrage dargestellt, die zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen ohne Beeinträchtigungen und Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung unterscheiden.

für die Verbesserung von Teilhabechancen. Zivilgesellschaftliches Engagement ist eine Möglichkeit, an der Gestaltung des gesellschaftlichen Lebens aktiv mitzuwirken.

Jedoch kann die „politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen [...] durch ausgrenzende bauliche, soziale und kognitive Barrieren, Strukturen der Fremdbestimmung und mangelnde Selbstrepräsentation eingeschränkt“ sein.⁸⁰ Damit Menschen mit Beeinträchtigungen politisch partizipieren können, müssen Information und Kommunikation barrierefrei zugänglich sein. Eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe erfordert zusätzlich die Beseitigung von Barrieren „in den Köpfen“. Aus diesem Grunde sind Maßnahmen zur Schaffung eines Bewusstseins für die Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen erforderlich. Fehlende politische Teilhabe kann zu Resignation und Frustration führen.

In Artikel 29 UN-BRK wird gefordert, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können, sei es unmittelbar oder durch frei gewählte Vertreter, was auch das Recht und die Möglichkeit einschließt, zu wählen und gewählt zu werden.“ Außerdem soll es ihnen möglich sein, an der Mitgestaltung der Gesellschaft und öffentlicher Angelegenheiten mittels politischer und zivilgesellschaftlicher Organisationen gleichberechtigt teilzunehmen.

⁸⁰ Wegscheider 2013, S. 216.

3.8.2 Politisches Engagement

3.8.2.1 Wahlbeteiligung

Die Personen, die an der „Leben in Berlin“-Umfrage teilgenommen haben, gehen zu hohen Anteilen von über 90 % wählen (Tabelle 28).⁸¹ Dies trifft nicht zu auf 6 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, 7 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 8 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Dies ist leicht nachvollziehbar für diejenigen, die keinen deutschen Pass besitzen. Einige Befragte sind aber auch skeptisch, weil sie keine zu ihnen passende Partei finden (dies sagen eher Ältere) oder weil sie meinen, ihre Stimme bringe nichts (dies sagen eher Jüngere). Weniger als 1 % der Befragten sagen, dass sie kein Interesse an Wahlen haben. Einige Befragte mit intellektueller Beeinträchtigung (nicht alle!) finden Politik zu kompliziert, und einige Befragte mit Mobilitätseinschränkungen finden, dass Wählen nicht barrierefrei möglich sei. Die sehr geringen Anteile derer, die aus einem dieser Gründe nicht wählen gehen, zeigt aber, dass die Möglichkeit zu wählen in Berlin überwiegend gut beurteilt wird.

Tabelle 28 Wahlbeteiligung

	ohne Beeinträchtigung	mit Beein- trächtigung	selbsteingeschätzt behindert
Ja	94,2 %	93,5 %	91,8 %
Nein	5,8 %	6,5 %	8,2 %
<i>darunter weil:</i>			
Ich habe keinen deutschen Pass.	2,9 %	1,6 %	1,8 %
Es gibt keine passende Partei	1,0 %	1,3 %	2,5 %
Ich glaube, meine Stimme bringt nichts	1,1 %	1,8 %	1,5 %
Ich habe kein Interesse	0,5 %	0,7 %	0,8 %
Politik ist zu kompliziert	0,1 %	0,8 %	0,9 %
Das ist nicht barrierefrei möglich	0,1 %	0,0 %	0,5 %
Ich habe keine Zeit	0,1 %	0,3 %	0,2 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

3.8.2.2 Einbeziehung in die Kommunalpolitik

Auf der Ebene der Kommunalpolitik gibt es mehr Möglichkeiten der Einbeziehung von Bürger*innen als die Teilnahme an Wahlen. Die Bürger*innen können in politische Entscheidungen, die stadtweite Auswirkungen haben, ebenso wie in Entscheidungen innerhalb des Stadtteils einbezogen werden. Die Befragten beurteilen diese Einbeziehung sehr skeptisch:

- Dass sie gut *in politische Entscheidungen* eingebunden seien, meinen 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 11 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und nur 6 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung (Tabelle 29).

⁸¹ Laut Wahlstatistik zur Bundestagswahl 2025 lag die Wahlbeteiligung in Berlin bei 80 %, somit stellen die Teilnehmenden an der „Leben in Berlin“-Umfrage eine Positivauswahl dar; <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/14111/table/14111-0003/search/s/V2FobGVu>

Die gegenteilige Auffassung, dass sie weniger gut oder nicht gut einbezogen werden, äußern zwischen 59 % (ohne Beeinträchtigung) und 73 % (mit selbsteingeschätzter Behinderung) der Befragten.

Tabelle 29 Einbeziehung in Kommunalpolitik

Einbeziehung in ...	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert
politische Entscheidungen			
sehr gut/ eher gut	13 %	11 %	6 %
weniger/ nicht gut	59 %	63 %	73 %
die Gestaltung des Stadtteils			
sehr gut/ eher gut	11 %	8 %	6 %
weniger/ nicht gut	60 %	65 %	72 %
andere Dinge, die mich betreffen			
sehr gut/ eher gut	11 %	7 %	5 %
weniger/ nicht gut	58 %	66 %	74 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

- Noch etwas schlechter wird die Einbeziehung *in die Gestaltung des Stadtteils* bewertet, hierbei fühlen sich 11 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 8 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 6 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gut einbezogen. Die Anteile derer, die sich nicht gut einbezogen fühlen, reichen von 60 % (ohne Beeinträchtigung) bis zu 72 % (mit selbsteingeschätzter Behinderung)
- Ein fast gleiches Bild ergibt die Frage nach der Einbeziehung in andere Dinge, die mich betreffen. Auch hier fühlen sich 58 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 66 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 74 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung nicht gut einbezogen.

Diese überwiegend skeptische Einschätzung der Einbeziehung in Entscheidungen auf der Ebene der Kommunalpolitik wird von Frauen und Männern gleichermaßen geteilt. Jüngere Befragte fühlen sich etwas besser eingebunden als ältere, und Befragte mit Migrationshintergrund fühlen sich etwas besser einbezogen als Befragte ohne Migrationshintergrund.

Mittels eines offenen Antwortfeldes wurde erfragt, in welchen Bereichen die Befragten mehr mitentscheiden möchten. Unter den vielen Nennungen sprachen einige die Infrastruktur in der Wohnumgebung an:

„Wenn in meinem Nahfeld schon wieder ein neues Mietshaus OHNE WEITERE INFRASTRUKTUR entsteht, dann würde ich gerne (bevor der Bauantrag positiv beschieden wird) mitentscheiden bzw. beteiligt werden. Bei mir fehlt alles an Infrastruktur - es ist seit 30 Jahren immer noch ein ziemlich hohler Kiez mit einer älter werdenden Gesellschaft/Nachbarschaft. Für die Senioren kann es nicht die Lösung sein, mit dem Bus zum Einkaufen oder in ein Bekleidungsgeschäft fahren zu müssen, weil wenig/nichts fußläufig erreichbar ist.“ – „Ich möchte insbesondere bei zentralen Themen wie öffentlichem Nahverkehr, Nahversorgung, Infrastruktur und Stadtentwicklung mehr mitentscheiden, denn bisher werden wirklich dringende Anliegen der Nachbarschaft oft nicht ernsthaft begleitet.“

In diesem Zusammenhang wünschen sich die Befragten mehr Mitbestimmungsrecht bei der Gestaltung des öffentlichen Raums:

„Bei allem, was Grundstückseigentümer betrifft.“ – „Aktuell bei den Bebauungsplänen von Freiflächen, die z. B. (laut ausführenden Architekten!) teilweise gegen die Bauordnung verstoßen, gegen die Interessen der Anwohner sowieso. Für Menschen mit Einschränkungen ist der Wegfall von Zufahrtsstraßen und Parkplätzen, abgesehen vom Bau selbst und der zweijährigen Bauphase, ebenfalls eine drastische Verschlechterung.“ – „Bebauung von Freiflächen / Umnutzung von Freiflächen (Grünanlagen, Brachen etc.)“ – „Gestaltung des Kiezes (Gemeinschaftsplätze)“

Darüber hinaus wünschten sich viele eine Beteiligung im Bereich Umwelt, Tier- und Klimaschutz sowie Zugänglichkeit von Grünflächen:

„Auf jeden Fall sollte es mehr grüne Bereiche in der Stadt geben, weniger Bürogebäude gebaut werden und mehr für die Menschen gemacht werden!“ – „Mitsprache bei Windpark-Standortentscheidungen in Spandau / Gatow“ – „Begrünung und Klimaschutz“ – „Grüne Flächen statt einer Autobahn.“ – „Tierwohl bei der Stadtentwicklung“

Zudem nannten die Befragten häufig den Verkehr und Mobilität als zentralen Bereich der Beteiligung:

„Verkehrsgestaltung (Fahrradwege, Verkehrsberuhigung etc.)“ – „Wenn im U-Bahn-Wagen die Rollstuhlplätze nicht in der Nähe des Eingangs angelegt sind, ebenso in einem ODEG-Wagon, muss sich der Rollifahrer durch Menschengruppen hindurchkämpfen. Kinderwagen, Fahrräder, Kinder, Tiere, Menschen mit Gepäck verstellen den Weg. Warum beteiligt man Menschen mit Behinderungen nicht von Anfang an am Planungs- und Entwicklungsprozess? Nicht nur einmalig, sondern dauerhaft? Und nicht nur irgendwelche Rollifahrer, sondern die aktiven Menschen, die sich viel mit Barrieren befassen und nach Lösungen suchen.“ – „Verkehrsplanung: schnellerer Bau von Radwegen. Bessere Organisation beim Abstellen von Rädern, E-Rollern und Motorrollern sowie bessere Kontrollen bei der Umsetzung.“ – „Straßenverkehr ist ein großes Thema. Ich bin auf mein Auto angewiesen, aber der aktuelle Versuch, das Auto aus Berlin zu bekommen, macht mir das Leben sehr viel schwerer. Straßen werden abgesperrt für Fahrradstraßen, Parkplätze für andere Dinge zerstört. Ich verstehe, dass das Auto aus Berlin raus soll, aber man muss mehr Rücksicht auf Menschen mit Beeinträchtigungen nehmen. Ohne Auto bin ich komplett an mein Haus gebunden und ich fühle mich von der Politik absolut nicht gesehen oder bei Entscheidungen mit in Betracht gezogen.“

Einen weiteren Bereich stellen Mieterrechte und sozialer Wohnungsbau dar:

„Bezahlbaren Wohnraum schaffen“ – „Die Rückbaubestimmungen bei Wohnraumverbesserungen müssen verschwinden. Barrierefreie Wohnungen müssen erfasst werden, damit sie von den Menschen, die diese Wohnungen benötigen, gefunden werden. Die Liste ist lang, das meiste ist bekannt, aber wie soll sie ein Mensch mit Behinderung für sich durchsetzen, wenn schon Politik und Verwaltungen sich scheuen, das Thema voranzutreiben?“ – „Neugestaltung im Wohngebiet“ – „Entscheidungen über Leerstand von Wohnflächen, sozialer Wohnungsbau“

Auch im Bereich der Gesundheits- und Pflegepolitik möchten die Befragten gerne mehr mitentscheiden:

„Gesundheitspolitik/Gesundheitsministerium/Krankenkassensystem muss dringend aktualisiert werden, sonst können wir das alles in wenigen Jahren nicht mehr finanzieren. Und die Regierung duckt sich einfach weg.“ – „Forschungsgelder für seltenere Krankheiten“ – „Pflege muss neu durchdacht und neu definiert werden, damit jeder die Unterstützung bekommt, die er tatsächlich braucht. Der eine braucht mehr und andere wiederum weniger.“

Zudem wurde häufiger eine generelle Möglichkeit der Mitbestimmung und Partizipation auf kommunaler Ebene gefordert:

„Mehr Einbeziehung in politische Entscheidungen, die den eigenen Stadtteil betreffen.“ –
„Wahlrecht für Menschen, die in Berlin leben, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit.“ –
„Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention auf kommunaler Ebene.“ – „In allen alltags-
wichtigen Bereichen sollten viel mehr tatsächlich die Bürger*innen angehört, befragt und ein-
bezogen werden.“ – „Ich finde es gut, wenn die Politik MIT den behinderten Menschen spricht
und nicht immer nur ÜBER die Menschen mit Behinderung.“

Einen weiteren Bereich, in dem mehr Mitgestaltung gewünscht wird, stellt der Erziehungs-,
Bildungs- und Forschungssektor dar:

„Unterstützung für Alleinerziehende“ – „Förderung von Kindern aus Familien, die nicht in der
Lage sind, ihre Kinder von klein auf mental und sozial zu unterstützen.“ – „Menschen mit Be-
hinderungen möchten in vielen Lebensbereichen mehr mitentscheiden, dazu gehören der Bil-
dungsbereich (Zugang zu Schulen und Universitäten)“ – „Verteilung von Forschungsfeldern“ –
„Bildungs- und Schulpolitik“

Rentengesetze und Seniorenpolitik stellten einen weiteren Bereich dar:

„Soziale Projekte für Senioren“ – „Seniorenpolitik“ – „Pflege von Älteren, Hilfen für pflegende
Angehörige, Rentenansprüche für die Pflege nicht pflegeversicherter Eltern.“ – „Ich möchte bei
allen Angelegenheiten, die ältere Menschen ab dem 60. Lebensjahr betreffen, beteiligt wer-
den.“

Darüber hinaus wünschten sich die Befragten mehr Mitbestimmung bei Fragen der Steuer-
und Finanzpolitik:

„Mitsprache bei der Verwendung von Steuergeldern, Vergabe von Fördergeldern“ – „Im Bereich
Bürgergeld“ – „Finanzierung sozialer Einrichtungen“ – „Finanzausgaben, Gehälter des öffentli-
chen Dienstes in Leitungsfunktionen“ – „Budgetzusammensetzung der Bezirke und des Se-
nats“

Schließlich bezogen sich viele Antworten auf eine aktive Gleichstellung, Gleichberechtigung,
Inklusion und Teilhabe:

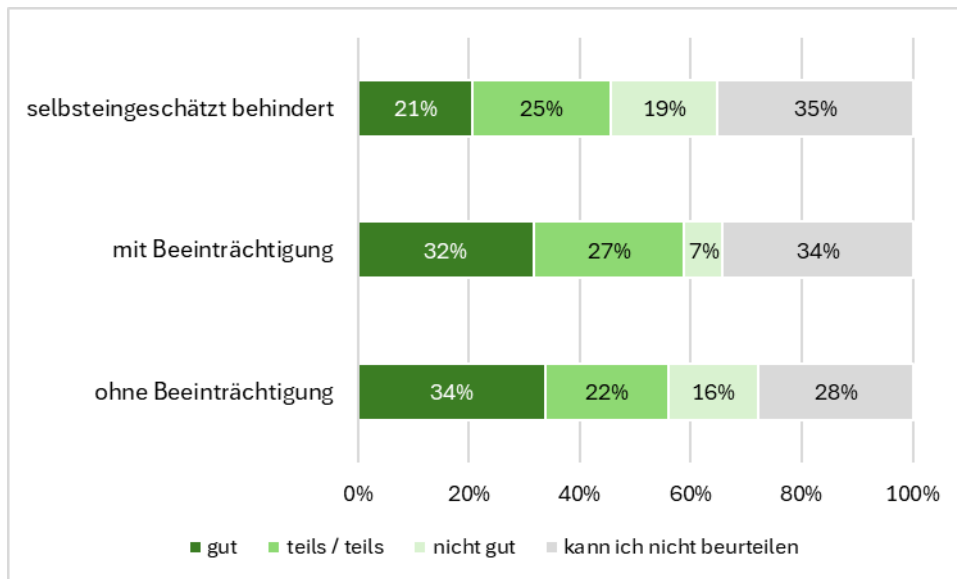
„In Fragen nach Behinderung und Teilhabe. Autonomie von behinderten Menschen“ – „Dass
Schwerbehinderte in leitende Positionen kommen und somit repräsentativ sichtbar werden, ob
in Gesundheit, Pflege, Politik, Kultur, Arbeit, Sport, auch sowas wie Aktion Mensch hat KEINE
schwerbehinderte Führungsperson, was soll das??“ – „Im Bereich der Inklusion, damit die Ent-
wicklung einer inklusiven Gesellschaft vorangetrieben wird, in der niemand ausgeschlossen
wird und alle die notwendigen Bedingungen für eine volle Teilhabe in allen Lebensbereichen
haben.“

Darüber hinaus waren häufiger angesprochene Bereiche der Mitbestimmung kommunale
Migrations- und Integrationsfragen, Familienpolitik und Familienförderung sowie Maßnahmen
der Sicherheit und Kontrolle im öffentlichen Raum.

3.8.2.3 Mitarbeit in politischen Organisationen

Im Zusammenhang mit politischer Partizipation wurde auch gefragt, ob man gut in Parteien oder anderen Organisationen mitarbeiten und sich dort einbringen kann. 34 % der Befragten ohne Beeinträchtigung antworten, dass sie das gut können, aber nur 21 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung (Abbildung 72). Von diesen sagen 19 %, dass das nicht gut gehe (Befragte ohne Beeinträchtigungen 16 %, mit Beeinträchtigungen 7 %).

Abbildung 72 Möglichkeit der Mitarbeit in Organisationen



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Wenn es Schwierigkeiten der Mitwirkung gibt, wurde nachgefragt, worin diese bestehen. Unter den vielfältigen Nennungen sprachen einige physische Barrieren an:

„bauliche Barrieren“ – „Barrieren im Zugang zu Versammlungsräumen, fehlendes Behinderten-WC“ – „nicht Rollstuhlgerecht“ – „Stufen, Türrahmen eng, Räume eng“

Ebenfalls wurden Diskriminierungserfahrungen und „Barrieren in den Köpfen“ genannt:

„Barrieren, Unverständnis anderer bezüglich eigener Einschränkungen, keine passenden Rahmenbedingungen für Einschränkungen“ – „Barrierefreiheit gibt es nicht; wenig Verständnis für Menschen mit Behinderung oder chronischer Krankheit“ – „Ausgrenzung und Diskriminierung durch andere Menschen“ – „fehlender Blick und fehlendes Bewusstsein für Menschen mit Behinderung“ – „Ich war in zwei Stadtteilvertretungen, beide Male wurden dort ältere, nicht mehr fitte Menschen rausgeekelt, da ihre Bedürfnisse anders sind als die der radfahrenden, gesundheitlich nicht beeinträchtigten Menschen. Man wird dann gerne auch als geistig nicht mehr fit und nicht wirklich ernst zu nehmen abgetan“

Weitere Hinderungsgründe waren durch nicht berücksichtigte Beeinträchtigungen bedingt:

„Aufgrund meiner Erkrankung mit den Schmerzen kann ich nicht lange sitzen, stehen oder laufen.“ – „Aufgrund meiner Erkrankungen/Einschränkungen habe ich keine Kraft dafür.“ – „Aufgrund meiner psychischen gesundheitlichen Einschränkungen ist dies für mich sehr ermüdend“ – „aufgrund von Depressionen und sozialer Phobie“ – „Asperger-Syndrom und komplexe PTBS: soziale Interaktionsfähigkeit ist sehr beschränkt“ –

„Aufgrund von Krankheit kann ich nicht lange an Meetings teilnehmen, da meine kognitive Leistung nachlässt. Gleichzeitig kann ich auch nicht an reizüberfluteten Orten sein, sei es optisch oder akustisch. Das schränkt mich sehr ein.“ – „Ich kann aufgrund meiner gesundheitlichen Situation nur schwer das Haus verlassen und mich lange konzentrieren, meist gibt es keine Möglichkeiten, sich hybrid oder mit eingeschränkten Ressourcen einzubringen“

Zudem gibt es auch Hindernisse, die in der eigenen Lebenslage begründet sind:

„Als alleinerziehende und pflegende Mutter, die berufstätig ist, fehlt mir die Zeit leider.“ – „Zeitliche Einschränkung. Die meisten Veranstaltungen finden zu Zeiten statt, wo ich als Vollzeitliche entweder selber arbeiten muss oder danach die Kinderbetreuung habe. Darauf wird keinerlei Rücksicht genommen“ – „Treffen meistens abends, das kann ich als Alleinerziehende oft nicht einrichten. Bei nationalen Gruppen funktioniert das ganz gut über Online-Formate. Lokal bin ich leider raus“ – „Zeit, weil ich beruflich sehr eingespannt bin und nach der Arbeit völlig kaputt, so dass ich nichts anderes mehr schaffe“

Darüber hinaus wurden Barrieren in der Informations-, Kommunikations- und Zuständigkeitsstruktur genannt:

„Es gibt wenig Informationen über die entsprechenden Ansprechpartner!“ – „Für Außenstehende ist es nicht zu erkennen, ob und in welchen Bereichen die Organisationen Unterstützungsbedarf haben.“ – „Zugänglichkeit schriftlicher (v.a. gedruckter) Informationen wie Tagesordnungen und Beschlussvorlagen, Präsentationen sind oft nicht lesbar/erkennbar wegen Sehbehinderung.“ – „Ansprechpartner sind nicht bekannt. Texte werden nicht in Braille-Schrift übertragen.“

Des Weiteren wurde über eine Ablehnung der angebotenen Hilfe berichtet:

„Ab gewissem Alter/Grad an körperlicher Einschränkung werden Engagement-Angebote nicht mehr akzeptiert („wir möchten Sie nicht überfordern“)“ – „Ich fühle mich von Politikern nicht ernst genommen. Man spricht mit ihnen, aber sie tun nur so, als wäre es ihnen wichtig. Sie bleiben stur bei ihren Dingen und kümmern sich nicht um die wirklichen Menschen, nur um ihre Agenda.“ – „Oft sind Gruppen in sich geschlossen und nicht wirklich offen für neue Menschen und Ideen.“ – „Habe keinen deutschen Pass! Nur EU-Bürger! Lebe seit 33 Jahren in Berlin, und meine Meinung ist trotzdem nicht gefragt!“

Diese kleine Auswahl an Hindernissen, die einem Engagement im Wege stehen, lässt erkennen, dass es vieler Änderungen bedarf, um gesellschaftliche Teilhabe barrierefrei zu ermöglichen.

3.8.3 Zivilgesellschaftliches Engagement

Neben dem politischen Engagement gibt es weitere Möglichkeiten, die Gesellschaft aktiv mitzugestalten. Die häufigsten Formen des zivilgesellschaftlichen Engagements sind die Übernahme eines Ehrenamts und eine aktive oder passive Mitgliedschaft in einem gemeinnützigen Verein oder in einer Selbsthilfegruppe oder Initiative. Auch diese Formen des zivilgesellschaftlichen Engagements waren Gegenstand der „Leben in Berlin“-Umfrage.

Die Hälfte der Befragten ohne Beeinträchtigung ist Mitglied in einer solchen Organisation, die andere Hälfte nicht (Tabelle 30). Wenn sie Mitglied sind, dann an erster Stelle in einer Partei oder Gewerkschaft (17 %) und an zweiter Stelle in einer Selbsthilfegruppe oder einer kirchlichen oder religiösen Gruppe.

Von den Befragten mit Beeinträchtigungen sind 57 % und von denen mit selbsteingeschätzter Behinderung 59 % in einer solchen Organisation Mitglied. Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung sind am häufigsten Mitglied in Selbsthilfegruppen (18 %), an zweiter Stelle in Parteien oder Gewerkschaften (12 %) und an dritter Stelle in einer kirchlichen oder religiösen Gruppe (9 %).

Tabelle 30 Mitgliedschaft in Vereinen und Selbsthilfegruppen

	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteinge- schätzt behindert
kein Mitglied	51 %	43 %	41 %
Mitglied (Mehrfachnennung möglich)	50 %	57 %	59 %
<i>darunter in:</i>			
Partei / Gewerkschaft	17 %	17 %	12 %
Selbsthilfegruppe / Initiative	8 %	14 %	18 %
kirchliche / religiöse Gruppe	8 %	8 %	9 %
Umweltschutzverein	5 %	5 %	4 %
Feuerwehr, Rettungsdienst, DRK, Technisches Hilfswerk	2 %	2 %	2 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

In einem offenen Antwortfeld wurden weitere Organisationen genannt, in welchen die Befragten Mitglieder sind, darunter Sportverein, in Organisationen mit Bezug auf Tiere und Tiererschutz oder Natur und Naturschutz, in Kultur-, Kunst- und Musikvereinen und ebenso in Bereichen des Sozialen und der Wohlfahrt (VDK, Nachbarschaftshilfe, Integration und Hilfsorganisation), in Organisationen mit Bezug auf Bildung und Erziehung (Fördervereine für Schulen/Kitas, Elternvereine), Brauchtum, Heimat, Religion und Tradition (Trachtenvereine, Schützenvereine), Berufs- und Interessenverbände/-gemeinschaften (Fachverbände, Gewerkschaften, Lobbygruppen).

Ältere Befragte sind häufiger Mitglied in einer solchen Organisation als jüngere, und Befragte ohne Migrationshintergrund häufiger als Befragte mit Migrationshintergrund. Frauen sind in gleichem Maße Mitglieder wie Männer, aber in unterschiedlichen Organisationen: Frauen sind häufiger Mitglied in Umweltschutzorganisationen und religiösen Gruppen, Männer häufiger in Parteien/ Gewerkschaften und Rettungsdienst/ Feuerwehr.

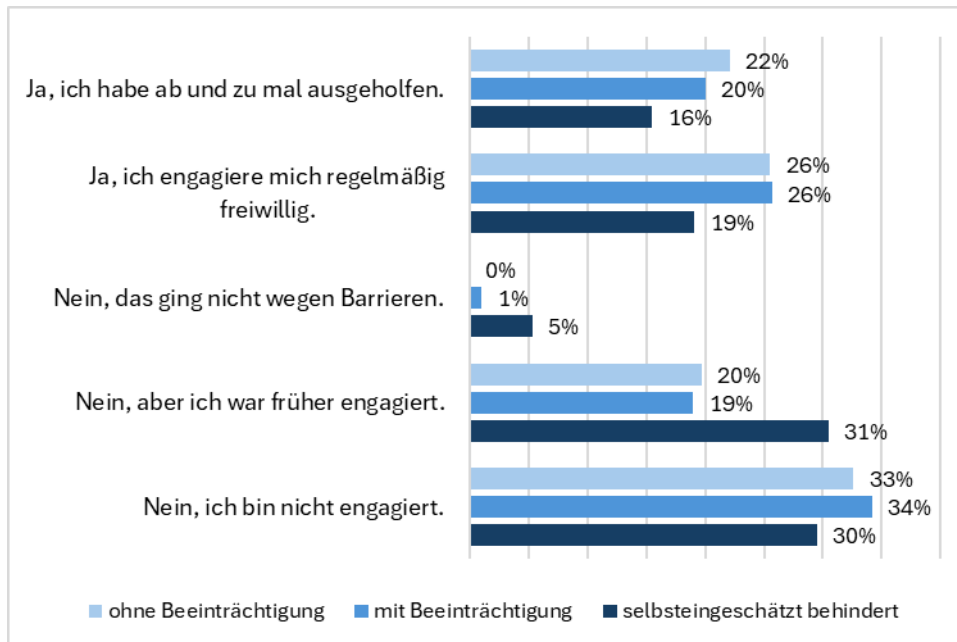
Innerhalb einer solchen Organisation kann man unterschiedlich aktiv mitwirken, das Spektrum reicht von passiver Mitgliedschaft über sporadische Unterstützung bis zu regelmäßigem Engagement. Dieses wird im Freiwilligensurvey so beschrieben:

„Als freiwilliges Engagement werden Tätigkeiten gefasst, die freiwillig und gemeinschaftsbezogen ausgeübt werden, im öffentlichen Raum stattfinden und nicht auf materiellen Gewinn gerichtet sind“ (Simonson et al. 2021, S. 18).⁸²

⁸² Simonson, J.; Kelle, N.; Kausmann, C. & Tesch-Römer, C. (2021): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2019, hrsg. vom Deutschen Zentrum für Altersfragen, Berlin.

Von den Teilnehmenden an der Befragung „Leben in Berlin“ engagiert sich etwa ein Viertel regelmäßig (Befragte mit und ohne Beeinträchtigungen 26 %, Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung 19 %; Abbildung 73).

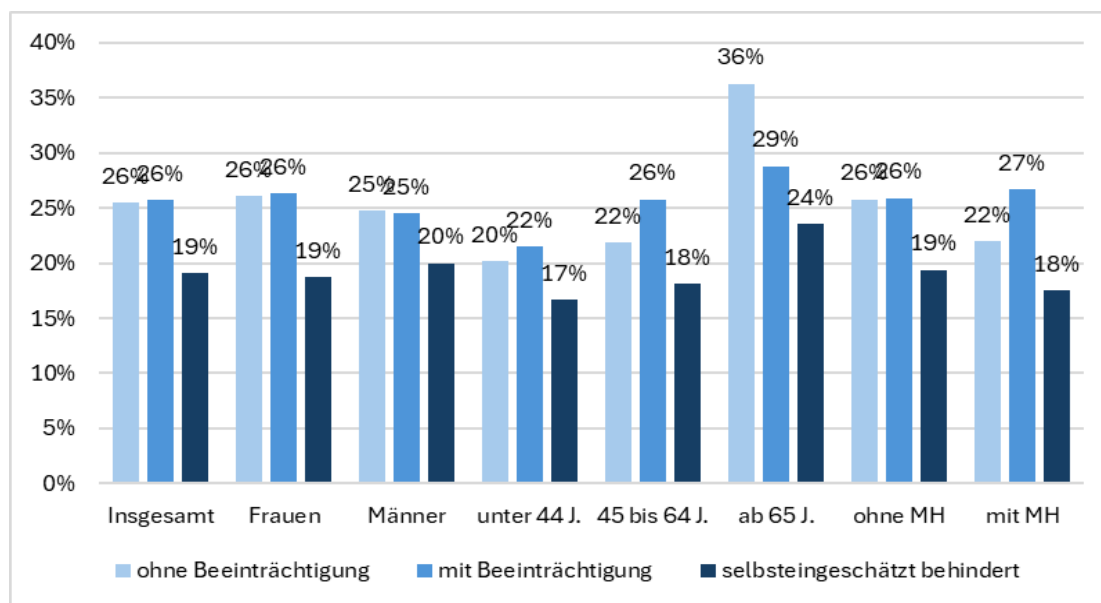
Abbildung 73 Freiwilliges Engagement



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Ein etwas kleinerer Teil der Befragten hat sich sporadisch engagiert, indem sie „ab und zu mal ausgeholfen“ haben, dies sagen 22 % der Befragte ohne Beeinträchtigung, 20 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und 16 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Deren Anteil an den Engagierten ist auch deshalb niedriger, weil 5 % von ihnen sagen, dass sie sich zwar gern engagiert hätten, dass dies aber wegen Barrieren nicht gegangen sei. Unter den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sagen auch viele (31 %), dass sie früher engagiert waren, was aber mit der Beeinträchtigung nicht mehr so gut möglich ist. Etwa ein Drittel der Befragten ist derzeit nicht engagiert und war es auch früher nicht.

Nur geringfügig sind die Unterschiede nach dem Geschlecht: Unter den Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen sind Frauen etwas stärker regelmäßig engagiert als Männer, unter den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung ist dies umgekehrt (Abbildung 74). Befragte ab 65 Jahren sind in stärkerem Maße regelmäßig engagiert als Befragte unter 65 Jahren. Dies gilt insbesondere für Befragte ohne Beeinträchtigungen, deren Engagementquote mit 36 % am höchsten ist, aber in dieser Altersgruppe weisen auch Befragte mit Beeinträchtigungen mit 29 % und Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 24 % vergleichsweise hohe Engagementquoten auf. Unter den Befragten mit Migrationshintergrund ist die Quote derjenigen mit Beeinträchtigungen höher, die der Befragten ohne Beeinträchtigungen und derer mit selbsteingeschätzter Behinderung aber niedriger als unter den Befragten ohne Migrationshintergrund.

Abbildung 74 Regelmäßiges freiwilliges Engagement nach soziodemografischen Merkmalen

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Die Bereiche und Organisationen, in denen dieses Engagement ausgeübt wird, sind höchst unterschiedlich. Am häufigsten wird Nachbarschaftshilfe genannt, in dieser Form engagieren sich 31 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, 29 % mit Beeinträchtigungen und sogar 35 % derer mit selbsteingeschätzter Behinderung (Tabelle 31). Dieser Personenkreis ist auch in Selbsthilfegruppen recht häufig engagiert (11 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, 22 % mit Beeinträchtigungen, 27 % mit selbsteingeschätzter Behinderung).

Tabelle 31 Orte des freiwilligen Engagements

Engagementbereich	Insgesamt	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung	selbsteingeschätzt behindert
Nachbarschaftshilfe	32 %	31 %	29 %	35 %
Selbsthilfegruppe	20 %	11 %	22 %	27 %
Kita / Schule / Universität / Elternvertretung	20 %	23 %	23 %	16 %
politische Initiative	16 %	20 %	16 %	15 %
Sportverein	15 %	18 %	13 %	13 %
Partei oder Gewerkschaft	14 %	13 %	17 %	11 %
Kirche oder religiöse Gemeinschaft	13 %	12 %	12 %	14 %
Hilfe für Geflüchtete und Migranten	13 %	16 %	13 %	11 %
Natur- / Tierschutzorganisation	10 %	8 %	10 %	12 %
Musikverein oder Theater	7 %	7 %	6 %	7 %
im Gesundheitsbereich (z.B. Krankenhaus)	6 %	5 %	6 %	7 %
Hilfsorganisation / Feuerwehr	5 %	4 %	6 %	6 %
Frauengruppe oder Männergruppe	4 %	3 %	4 %	4 %
Jugendorganisation	3 %	6 %	2 %	1 %
Bewohnerbeirat oder Werkstatt	1 %	1 %	1 %	1 %
in anderer Organisation	30 %	27 %	31 %	31 %

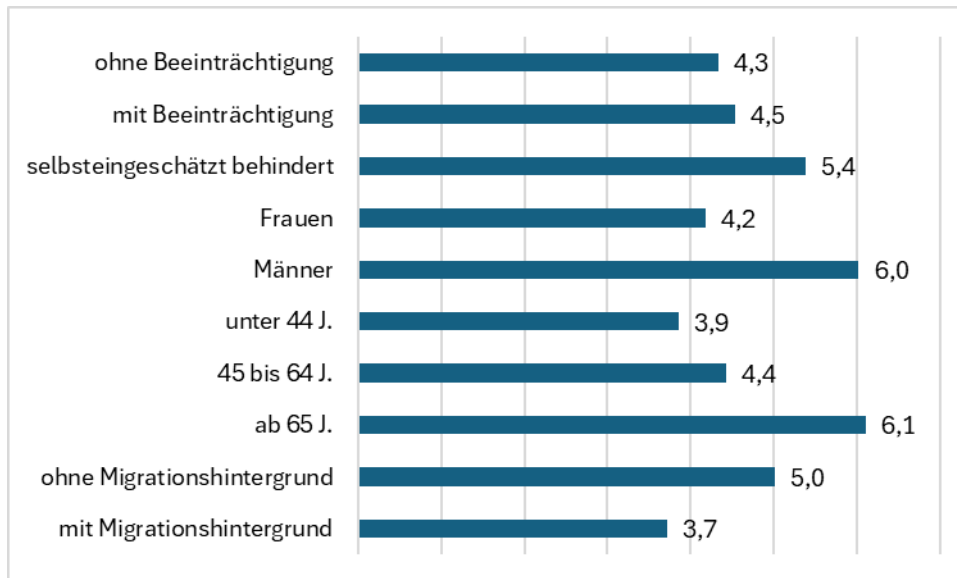
Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

An dritter Stelle steht das Engagement als Elternvertretung in Kita oder Schule oder in der Universität (23 % der Befragten ohne und mit Beeinträchtigungen, 16 % mit selbsteingeschätzter Behinderung). Ein Engagement in einem Bewohnerbeirat oder Werkstatttrat wurde nur von wenigen genannt (1 %). Ein großer Teil der Befragten (30 %) war in einem anderen als den vorgeschlagenen Bereichen engagiert. Hier wurden unter anderem Engagements in einem Behindertenbeirat, als Besucher im Pflegeheim, in Bürgerbeiräten, in ehrenamtlicher rechtlicher Betreuung und an vielen weiteren Stellen genannt. In einem offenen Antwortfeld nannten die Befragten folgende weiteren Orte des freiwilligen Engagements:

- Projekte der Inklusion und Teilhabe, wie der Einsatz für Menschen mit Beeinträchtigung, queere Menschen, Menschen spezifischer Altersgruppen, für Menschen in schweren Lebenslagen oder für interkulturelle Verständigung.
- Soziale und psychosoziale Unterstützungsarbeit und Begleitung in Form von Seelsorge, Hospizdiensten oder Begleitung und Beratung.
- Interessenvertretung in Vereinen, Verbänden, Stiftungen, Räten oder Genossenschaften.
- Zivilgesellschaftliches Engagement, wie die Arbeit als Schöff*in oder Wahlhelfer*in, bei der Tafel, der Opferhilfe oder der Hilfe von Menschen, die von Obdachlosigkeit betroffen sind.
- Projekte mit Bezug zu politischer, wissenschaftlicher, queerer, Umweltbewusster oder seltene Krankheiten betreffender Aufklärungsarbeit und Aktivismus.
- Bildungsprogramme wie berufliche Weiterbildungen, Beratungen, Sprachunterricht und andere Formen der Wissensvermittlung.
- Die Arbeit in Begegnungsstätten, Zentren, Treffpunkt, Vereine und anderen Orten des sozialen Miteinanders.
- Orte mit Kulturbezug wie Kulturvereine, Kleingartenvereine, Wandergruppen, sog. Kiezclubs oder Literaturgruppen.
- Privates Engagement in der Familie und in sozialen Kontakten, bei pflegebedürftigen Verwandten oder bezüglich Blut- oder monetären Spenden.

Vom zeitlichen Umfang ihres Engagements sind Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung mit 5,4 Stunden pro Woche intensiver engagiert als Befragte ohne Beeinträchtigung (4,3 Std.) und Befragte mit Beeinträchtigungen (4,5 Std. pro Woche; Abbildung 75).

Abbildung 75 Umfang des regelmäßigen Engagement in Stunden pro Woche



Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Männer haben mit 6 Std. mehr Zeit für das Engagement als Frauen mit 4,2 Std. pro Woche. Ältere (6,1 Std.) sind in größerem zeitlichem Umfang engagiert als Jüngere (3,9 bzw. 4,4 Std.), und Befragte ohne Migrationshintergrund (5 Std.) intensiver als Befragte mit Migrationshintergrund (3,7 Std. pro Woche). Diese unterschiedlichen Zeitkontingente sind nicht allein durch Interesse, sondern auch durch anderweitige Zeiterfordernisse zu erklären. So wird der geringere zeitliche Engagementumfang von Frauen auch mit Hinweis auf von ihnen zu leistende Familienarbeit erklärt.⁸³

Auch an dieser Stelle wurde den Befragten in einem offenen Antwortfeld die Möglichkeit gegeben, Gründe und Barrieren zu nennen, die für sie persönlich gegen ein zivilgesellschaftliches Engagement sprechen. Folgenden Punkte wurden genannt:

- **Die eigenen körperlichen Beeinträchtigungen:** Ein langes Stehen wäre notwendig, was der Gesundheitszustand jedoch nicht zulässt. Zudem sprechen ein hohes Infektionsrisiko, Schmerzen oder eingeschränkte Bewegungsfähigkeit gegen ein Engagement. Damit verbunden ist die Hürde, dass eine konkrete Planung von Aktivitäten meist nicht möglich ist (Angebote sind darauf nicht vorbereitet und wenig flexibel).
- **Barrierefreiheit der Umgebung:** Auch diese stellt eine Hürde dar, da Ampeln häufig kein Blindenleitsysteme besitzen, alte Gebäude oft Treppen und keine Aufzüge aufweisen. Zudem sind diese meist mit nur alten und nicht barrierefreie WCs ausgestattet, nicht für Rollstühle ausgelegt und besitzen keine Rampen.
- **(Zeitliche) Kapazitäten:** Zu wenig Energie, sich neben der Berufstätigkeit zu engagieren, ungünstige Zeiten der Versammlungen, ein eigener fehlender Antrieb und Erschöpfung sprechen ebenfalls für viele Menschen gegen ein Engagement.

⁸³ Simonson et al. 2021, S. 112.

- *Erfahrungen mit sozialem Umfeld:* Viele Befragten berichteten von einer fehlenden Traumasensibilisierung, einem falschen, fehlenden oder unangebrachten Umgang der anderen Teilnehmenden mit der eigenen Beeinträchtigung oder von direkter Ausgrenzung.
- *Belastende Umgebung:* Eine unruhige und als zu laut empfundene Umgebung, mangelnde Corona-Schutz-Maßnahmen, zu große Menschenmassen, Reizüberflutung oder eine Lärm- und Lichtempfindlichkeit sprechen darüber hinaus ebenfalls für viele Befragten gegen ein Engagement.
- *Erreichbarkeit/ Mobilität:* Zudem sind bestehen in der schlechten Erreichbarkeit, der eingeschränkten Mobilität und unzureichenden Verkehrsanbindung ebenfalls Hürden.
- *Kommunikation:* Zuletzt verwiesen die Befragten auf die Schwierigkeiten Informationen auszumachen - „Mich fragt keiner, wo ich helfen kann. Beziehungsweise wenn ich Hilfe anbiete, wird sie nicht benötigt.“

Schließlich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass in vielen Fällen eine Begleitperson oder andere strukturelle Hilfe erforderlich wären:

„In Gremien der Selbsthilfe ist es ja kein Problem. In anderen Gremien bräuchte ich ggf. Unterstützung. Nehmen wir an, ich würde als ehrenamtliche Betreuerin arbeiten wollen, das geht als blinde Person nicht ohne Assistenz.“ – „Es gibt kaum Unterstützung für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen. Sie werden meistens vergessen.“

Somit zeigt sich auch im Bereich der politischen und zivilgesellschaftlichen Partizipation, dass Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung weniger Möglichkeiten der Mitwirkung haben als andere.

3.8.4 Gestaltung von Veränderungen

Die Mitgestaltung der politischen und zivilgesellschaftlichen Prozesse in Berlin und im eigenen Stadtteil wird von Zielvorstellungen geleitet, was erreicht werden soll und welche Veränderungen dies voraussetzt. Am Schluss der Umfrage „Leben in Berlin“ hatten die Befragten die Möglichkeit, in einem offenen Antwortfeld mitzuteilen, was sich ihrer Meinung nach in nächster Zeit verändern sollte, und zwar auf der gesamstädtischen Ebene, auf der Ebene des eigenen Stadtteils und auf der persönlichen Ebene. Im Folgenden werden die Antworten auf diese Fragen in zusammengefasster Form berichtet.

3.8.4.1 Veränderungen in Berlin

Die auf der Ebene der Stadt Berlin gewünschten Veränderungen beziehen sich auf unterschiedliche Lebensbereiche.

Im Bereich der Stadtplanung wird eine Politik gewünscht, die sich für mehr kostengünstigen Wohnraum und einen besseren ÖPNV einsetzt und auch ökologische Ziele verfolgt:

„Bessere Wohnungspolitik, bezahlbaren Wohnraum. Berlin braucht keine neuen Hotels und Bürogebäude. Sinnvolle Nutzung des Leerstands wäre gut. Das Tempelhofer Feld würde ich auch nicht bebauen. Das Flugfeld wird vielleicht nochmal gebraucht.“

„Einen verbesserten Nahverkehr, eine aktive Eindämmung aggressiver Autofahrer und Raser“

„Sich um Grundwasserversorgung kümmern angesichts der Trockenperioden. Schauen, wo und wie man den noch üppigen Wasserverbrauch vermeiden kann, nicht erst, wenn nix mehr aus der Leitung kommt. Keine Panikmache, aber vernünftige Argumente kommunizieren. Politiker, die weiterdenken als bis zur nächsten Wahl.“

Zum Thema der sozialen und gesundheitlichen Notlagen werden vielfältige Anregungen gegeben, die von Beratungsstrukturen für Arbeitslose über die Hilfemöglichkeiten für Wohnungslose und Suchtkranke bis zum öffentlichen Gesundheitsschutz reichen.

„Genug und günstiger Wohnraum für alle, Housing First mit guter Unterstützung für Obdachlose, mehr niedrigschwellige Hilfen/ Beratung und Infos, wo Beratung nötig ist. Wer hilft bei Problemen mit Jobcenter, Behörden etc.?“

„Wiedereinführung des Berlinpasses (oder ähnliches) - am besten gleich mitliefern - warum muss das extra beantragt werden?“

„Mehr kümmern, auch um Leute, denen es hier nicht so gut geht. Obdachlose unterbringen. Öffis und U-Bahnhöfe sollen hygienischer sein. Unsere Politiker sollten ein paar Wochen nur mit Öffis unterwegs sein, um die Realitäten kennenzulernen. Manchmal amüsant und lebendig, dann aber wieder erschreckend und ekelhaft.“

„Keine Kürzungen von Unterstützungsangeboten (z.B. Kontakt- und Beratungsstelle, ambulantes betreutes Wohnen, andere kostengünstige und niedrigschwellige Angebote, insbesondere für Obdachlose, Kinder und Jugendliche, marginalisierte Gruppen)“

„Bessere Verzahnung der sozialen Wohnhilfen mit dem LAF⁸⁴, ein durchdachteres, an realen Bedürfnissen orientiertes Unterbringungssystem, das inzwischen nicht nur Flüchtlinge, die Gestrandeten unserer Gesellschaft, sondern auch Eigenbedarfopfer auffangen muss. Ein Ende der Ferienwohnungen und illegaler Untervermietung von Sozialwohnungen.“

„Eine strikte Drogenpolitik, Kampf den Kartellen und Verbesserung des Hilfesystems für Suchtkrankheiten und seelische Gesundheit auf ambulanter Ebene (damit das möglich wird, ein Ende der Krankenhausbudgets)“

„Besserer Infektionsschutz (z.B. Masken und FFP3-Filter)“

Im Bereich Kultur, Bildung und Freizeitgestaltung werden mehr kostengünstige Angebote sowie bedarfsgerecht zugeschnittene Bildungsmöglichkeiten gewünscht:

„Kostenfreie, barrierearme kulturelle Angebote (z.B. keine Kürzungen bei Museen, Bibliotheken, insbesondere auch kleinere Einrichtungen)“ – „Besserer Zugang zu digitalen Angeboten/ digitaler Teilhabe“ – „Freibäder finanziell möglich für alle“

„Angebote für Ausbildungen/ berufliche Teilhabe, etc. in Teilzeit (z.B. für Eltern, pflegende Angehörige, Menschen mit wenig Energie/ wenig Aufmerksamkeit/ mit Erkrankung/ Behinderung)“

Die befragten Menschen mit Beeinträchtigungen wünschen sich bessere Unterstützung, Sensibilisierung und einen Abbau von Barrieren in vielen Bereichen:

⁸⁴ Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten

„Angebote für schwerhörige Menschen, Sprachkurse mit akustischer Hörunterstützung (Induktionsanlage, FM-Anlage⁸⁵) und Verschriftlichung der Übungen und Lösungen, andere Kurse ggf. mit Untertitelung, Anschaffung von FM-Anlagen für die VHS und Wartung dieser; Ausgabe an anfordernde Hörbehinderte und Einweisung der Dozenten, Finanzierung klären.“

„Kieztreffen, Seniorenangebote des Senats/der Stadtteilzentren und Seniorenfreizeitstätten hörbehindertengerecht gestalten (Vorträge oder moderierte Veranstaltungen mit Induktionsschleifen, FM-Anlagen), Angebote von kleineren Kaffeerunden statt großer Tafeln, in kleinen Räumen statt großem Saal.“

„Sensibilisierung in der Erziehung, Schule, Ausbildung, bes. im medizinischen Bereich, wie man Menschen mit Behinderungen, darunter nicht nur Gehbehinderungen, sondern auch Sinnesbehinderungen und andere verbreitete unterstützen kann, sie integrieren kann, welche Unterstützung sie benötigen, Finanzierung dafür klären“

„Regelungen finden, wer sich um Batteriebeschaffung und Reparatur der Hörgeräte von Pflegeheimbewohnern kümmert, wenn sie keine Angerhörigen haben.“

„Mehr kostenfreie und barrierefreie öffentliche Toiletten (es gibt einfach generell zu wenig öffentliche Toiletten).“

Einige Anregungen befassen sich mit der Migrationspolitik, einerseits im Hinblick auf erschließbare Personalressourcen und andererseits im Hinblick auf rassistische und diskriminierende Tendenzen:

„Weniger Bürokratie, mehr Personal in wichtigen Bereichen wie Pflege, Krankenhaus, Schulen, Ämtern. Integration von Flüchtlingen durch leichteren Einstieg in den Arbeitsmarkt, statt Ghettobildung und Frust. Berücksichtigen, wann Grenze der Aufnahmefähigkeit erreicht ist, Lösungen finden, bevor die Stimmung weiter kippt.“

„Ein klares Durchgreifen und keine Lippenbekenntnisse gegen Antijüdische Gruppen. Bessere Vernetzung der Berliner Behörden untereinander, um schneller handeln zu können.“

3.8.4.2 Veränderungen im eigenen Stadtteil

Zur Gestaltung der unmittelbaren Wohnumgebung im eigenen Stadtviertel wurden vielfältige Anregungen gegeben:

- **Infrastruktur und öffentliches Leben:** Gewünscht wurden eine größere Auswahl an Cafés, Restaurants und anderen öffentlichen Treffpunkten, die den Stadtteil aufwerten können. Allerdings wünschen einige geregelte Ruhezeiten auch von Bars und anderen Plätzen des öffentlichen Lebens. Zur Gestaltung der Straßen, Plätze und Parks wird angeregt, mehr Mülleimer, mehr Grünflächen, weniger Versiegelung, nur kurzzeitige Baumaßnahmen, Klimaschutz, mehr Bänke und andere Sitzmöglichkeiten, Ausbesserung der Bürgersteige und bessere Verkehrsinfrastruktur umzusetzen.
- **Bereich Verkehr/Mobilität:** Gewünscht werden mehr Sammeltaxis/Rufbusse für Arzt- und Einkaufsfahrten, Verkehrsberuhigung, Ausbau des ÖPNV in den Randbezirken, Tempolimits, Autofreie Bereiche einrichten.

⁸⁵ Anlagen, die Signale mit frequenzmodulierten Funksignalen (FM) übertragen, um das Hören in akustisch schwieriger Umgebung zu erleichtern.

- *Schaffung/Verbesserung/Erhalt von Angeboten:* Im Stadtviertel werden mehr „Kiezkultur“, mehr kostenlose oder kostengünstige Angebote, monetäre Förderung von Freizeiteinrichtungen, mehr Beratungs- und Begegnungsmöglichkeiten sowie mehr nachbarschaftsstärkende Aktivitäten gewünscht. Für Kinder und Jugendliche sollte es mehr Jugendtreffs geben sowie mehr Sportangebote, die nicht nur am Leistungssport orientiert sind. Die Betreuungsangebote für Kinder sollten ebenso ausgebaut werden wie die Hilfsangebote für kranke und ältere Menschen.
- *Verbesserungen im Bildungssektor:* Gewünscht werden mehr Investition in Bildung, mehr Schulen und Kitas, Reduzierung der Klassengröße sowie mehr Aufklärung und Information, um Rassismus, Sexismus, Ableismus, Homophobie, Antisemitismus, etc. vorzubeugen.
- *Verbesserung von Behörden und/oder behördlichen Strukturen:* Bessere Erreichbarkeit, besserer Personalschlüssel, Bürokratieabbau, nutzerfreundlicherer Zugang, kürzere Wartezeiten, weniger Unterbrechungen des Hilfeprozesses, Schulungen der Beamten im Umgang mit Beeinträchtigung und selteneren Krankheiten.
- *Bevölkerungsstruktur:* Einzelne Befragte nehmen den Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund in ihrem Stadtviertel als zu hoch wahr, in diesem Zusammenhang wird der Wunsch nach einer besseren „Durchmischung“ geäußert. Andere wünschen sich weniger Tourismus oder beschwerten sich über zu laute Kinder und Jugendliche.

3.8.4.3 Persönliche Veränderungen

Schließlich wurde auch danach gefragt, welche Veränderungen sich die Teilnehmenden für sich persönlich wünschen. Auch diese Wünsche und Zielsetzungen erstrecken sich über mehrere Lebensbereiche:

- *Verbesserung Gesundheitszustand/ Wohlbefinden:* Bessere Gesundheit, körperlich fitter werden, geistige Gesundheit aufrechterhalten, keine Schmerzen, damit verbunden: mehr Lebensfreude, Glück und Zufriedenheit; mehr Forschungsgelder für wenig erforschte Krankheiten; im Krankheitsfall: Krankheit soll sich nicht weiter verschlechtern/ausweiten
- *Verbesserung Gesundheitsstrukturen:* Kürzere Wartezeiten auf Termine, mehr Therapieplätze, mehr von Ärzten ernstgenommen werden, Anerkennung von wenig erforschten Krankheiten, Anerkennung des GdB vereinfachen, Heilung der Ursachen und nicht nur Symptombekämpfung, höhere Ärztedichte
- *Diversität, Aufklärung und Inklusion:* Rücksicht und Akzeptanz, Anerkennung, Toleranz und andere gesellschaftliche Werte und Ansichten, Aufklärung über verschiedene Beeinträchtigungen und Krankheitsbilder in der Gesellschaft, sozialer Umgang, Zusammenhalt, Empathie, Solidarität, weniger Diskriminierung, mehr Meinungsfreiheit

- *Barrierefreiheit und Mobilität:* Verbesserung des ÖPNV, der Verkehrspolitik, saubere und intakte Straßen, Lärmschutz, abgesenkte Bürgersteige, Sicherheit und Beleuchtung auf öffentlichen Wegen, mehr Behindertenparkplätze, Regulierung des Auto- und Fahrradverkehrs, mehr öffentliche Toiletten, barrierefreier Zugang zu mehr öffentlichen Orten (Cafés, Restaurants etc.), mehr Aufzüge, weniger Treppen, mehr Rampen, barrierefreier Zugang in öffentlichen Verkehrsmitteln, Leitsysteme und Blindenampeln, zuverlässige Durchsagen, Tastmodelle an öffentlichen Plätzen
- *Wohn- und Mietsituation:* Keine Mietsteigerung, neue Wohnung, bessere Wohnumgebung, bezahlbarer Wohnraum, barrierefreie Wohnung, Sicherheit bezüglich der Wohnungssituation, leerstehende Immobilien sinnvoll nutzen
- *Selbstentfaltung:* Mehr Gelassenheit, bewusster leben, entspanntere Haltung, Aktiver werden, mehr Selbstbewusstsein, Klarheit, Selbstbestimmung und persönliches Engagement; mehr freie Zeit für sich selbst, für Privates, für Familie
- *Freunde, Familie & soziale Beziehungen:* Mehr Zeit für Familie, Partnerschaft, besseres Verhältnis zu Nachbarn, Familienangehörigen, Freunden; mehr soziale Kontakte knüpfen, vernetzt sein, Gleichgesinnte treffen, mehr Sportangebote wahrnehmen, mehr rauskommen, mehr vielfältige Angebote nutzen, für andere da sein
- *Individuelle Unterstützung:* Hilfe und Unterstützung im Alltag, besonders im Haushalt, bei der Pflege von Angehörigen oder Bekannten, mehr Hilfe zur Selbsthilfe
- *Erwerbstätigkeit:* Berufliche Neuorientierung, bessere Work-Life Balance, sicherer Arbeitsplatz, bessere Arbeitsbedingungen, mehr Schutz am Arbeitsplatz, ein besseres Gehalt, bessere Berufschancen für Menschen mit Beeinträchtigung
- *Finanzielle Entlastung:* Höheres Gehalt, mehr Netto vom Brutto, geringere Lebenshaltungskosten
- *Mitbestimmung/Partizipation:* Mehr Mitbestimmung in der Politik, mehr Einfluss auf Entscheidungen, Gefühl einbezogen zu werden, mehr Bürgerbeteiligung auf kommunaler Ebene, mehr Interessenvertretung
- *Politische Unterstützung & bürokratische Entlastung:* Mehrfach benanntes Gefühl, dass die eigene Stimme nicht gehört wird, dass Politik über die Köpfe der Menschen hinweg bestimmt, dass die eigene politische Einstellung nicht anerkannt oder verkannt wird, dass auf Worte keine Taten folgen, verschiedenste politischen Meinungen, Forderung des Bürokratieabbaus und der Unterstützung bei dessen Bewältigung
- *Digitale Strukturen:* Ausbau von Online-Angeboten, wie Onlinesprechstunden bei Ärzten und Ärzten, weniger Zwang zur Digitalisierung im Alltag, mehr Barrierefreiheit im digitalen Bereich
- *Sicherheit/Schutz/Frieden:* In Sicherheit und Frieden zusammenleben können, das Ende geopolitischer Konflikte und Kriege, Leben ohne Angst, mehr Polizeipräsenz, Videoüberwachung, Schutz von marginalisierten/vulnerablen Personengruppen, mehr Gewaltprävention, Sicherheit an öffentlichen Plätzen, Angst vor Clankriminalität und anderen kriminellen Strukturen.

4. Zusammenfassung und Fazit

4.1 Einleitung

Zielsetzung des Teilhabeberichts

Die UN-BRK fordert die Umsetzung einer vollen, gleichberechtigten und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen. Inwieweit dies gelingt, soll im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung beobachtet und analysiert werden. § 20 Abs. 1 LGBG bestimmt eine zweijährliche Berichtspflicht des Berliner Senats gegenüber dem Abgeordnetenhaus über die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderung und die Erreichung der im LGBG definierten Ziele. Der vorliegende Teilhabebericht wurde im Auftrag der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung des Landes Berlin erstellt. Dieser Prozess wurde durch einen Beirat begleitet.

Verständnis von Behinderung

Dem Teilhabebericht liegt ein zeitgemäßes Konzept zugrunde, dem zufolge Behinderung durch das Zusammenwirken individueller Beeinträchtigungen mit gesellschaftlichen Barrieren entsteht. In neueren empirischen Erhebungen wie dem Teilhabesurvey wird dieses Konzept so operationalisiert, dass Menschen mit Beeinträchtigungen darüber Auskunft geben, inwieweit sie durch Barrieren in ihrer Umgebung eingeschränkt werden. Wenn dies der Fall ist, wird von Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung gesprochen. Daran knüpft auch die im Zusammenhang mit dem vorliegenden Teilhabebericht durchgeführte Umfrage *Leben in Berlin* an.

Gleichberechtigung in allen Bereichen der Lebenslage

In Orientierung am Lebenslagenansatz wird die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in mehreren Lebensbereichen untersucht und im Hinblick auf Gleichberechtigung geprüft. Diese Lebensbereiche stehen so miteinander in Beziehung, dass Belastungen in einem Lebensbereich Folgewirkungen für weitere Bereiche haben können.

Datengrundlage

Der Teilhabebericht untersucht die gleichberechtigte Teilhabe anhand von Indikatoren auf der Basis statistischer Daten. Dazu wurden Daten der amtlichen Statistik und des Mikrozensus ausgewertet. In einer eigenen Erhebung „Leben in Berlin“ wurden darüber hinausgehende Erfahrungen und Einschätzungen Berliner Bürger*innen mit und ohne Beeinträchtigungen erhoben und ausgewertet.

4.2 Grunddaten

Am Jahresende 2023 hatten 333.320 Einwohner*innen Berlins eine amtlich anerkannte Schwerbehinderung, dies sind 9,0 % der Bevölkerung. Rd. 60 % der schwerbehinderten Menschen sind im Alter ab 65 Jahren (darunter 26 % ab 80 Jahren), während nur 3 % unter 20 Jahren und weitere 9 % zwischen 20 und 44 Jahre alt sind.

Eine körperliche Behinderung haben 60 % der schwerbehinderten Menschen, 14 % haben eine psychische Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit, 9 % eine Sinnesbehinderung (5 % Sehbehinderung und Blindheit, 4 % Sprach- und Hörbehinderung) sowie 4 % eine geistige oder Lernbehinderung.

In einer erweiterten Abgrenzung auf Basis des Mikrozensus werden 75.660 Menschen mit anerkannter Behinderung unter GdB 50 (2,0 %) und 60.040 Menschen mit chronischer Erkrankung, die keine anerkannte Behinderung haben (1,6 %), hinzugezählt. Damit ist in Berlin von insgesamt 469.000 Menschen mit Beeinträchtigungen auszugehen, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 12,4 %.

Personen, die aufgrund der Wesentlichkeit der Beeinträchtigung einer besonderen Unterstützung bedürfen, haben einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe. Am Jahresende 2024 bezogen 32.680 Personen Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und 6.861 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer seelischen Beeinträchtigung Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII.

Nach einer anderen Definition wird sonderpädagogischer Förderbedarf in Kinderbetreuung und Schule verwendet. Einen Bedarf an sonderpädagogischer Förderung haben Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer Beeinträchtigung oder einer Lern- und Entwicklungsstörung besondere Unterstützung benötigen. Auf Grundlage eines Gutachtens wird über den Bedarf an sonderpädagogischer Förderung sowie den Förderschwerpunkt entschieden. Im Jahr 2025 hatten 9.213 Kinder, die in einer Kita betreut werden, sowie 26.571 Schulkinder einen sonderpädagogischen Förderbedarf.

4.3 Familie und soziales Netz

In Berlin leben nach Auswertung des Mikrozensus 32 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen allein, aber 46 % der Menschen mit Beeinträchtigungen. In einem Paarhaushalt ohne Kind leben 24 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 36 % der Menschen mit Beeinträchtigungen. Dagegen sind in den Haushalten mit Kindern die Anteile der Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 44 % größer als die der Menschen mit Beeinträchtigungen (19 %).

Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ sagen Menschen ohne Beeinträchtigung ebenso wie Menschen mit Beeinträchtigungen zu fast 60 %, dass sie genügend soziale Kontakte haben, während sich etwas mehr als 40 % mehr solche Kontakte wünschen. Von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung wünschen sich deutlich mehr weitere soziale Kontakte (69 %). Von den Befragten ohne Beeinträchtigungen geben 11 % an, sich sehr oft oder häufig einsam zu fühlen, von den Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung sagen dies drei Mal so viele.

4.4 Wohnen, Wohnumfeld und Mobilität

Wohnqualität

Von den Teilnehmenden an der Umfrage „Leben in Berlin“ wohnen 75 % zur Miete, 22 % in einer Eigentumswohnung oder einem eigenen Haus, 2 % wohnen in einer Wohngemeinschaft und 1 % in einem Heim oder einer besonderen Wohnform. Mit zunehmendem Alter steigen die Anteile der Wohneigentümer, bleiben aber unter Menschen mit Beeinträchtigungen niedriger als unter Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Über Wohnungsmängel berichten 54 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen gegenüber 68 % der Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung. Dabei handelt es sich um folgende Mängel: 26 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen vermissen einen Aufzug, aber ein Drittel der Befragten mit Beeinträchtigungen. Zu hellhörig finden ihre Wohnung 32 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung und 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Somit sind Menschen mit Beeinträchtigungen stärker von Wohnungsmängeln betroffen als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Eine barrierefreie Wohnung benötigen 21 % der Befragten mit Beeinträchtigung gegenüber 9 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, die diesen Bedarf eher aus Altersgründen angeben. Von denen, die einen solchen Bedarf berichten, haben nur 16 % der Menschen mit Beeinträchtigungen auch tatsächlich eine barrierefreie Wohnung, bei 26 % ist die Wohnung teilweise barrierefrei und bei mehr als der Hälfte (58 %) ist die Wohnung nicht barrierefrei.

Viele Befragte erhalten Unterstützung im Haushalt, aber ebenso viele benötigen diese Unterstützung, erhalten sie aber nicht. Eine Putzhilfe benötigen 63 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber über 70 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Einen Einkaufsservice vermissen 18 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen gegenüber 42 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Somit sind es vor allem Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung, die nicht die Hilfe erhalten, die sie benötigen.

Wohnumgebung und Mobilität

Mängel in ihrer Wohnumgebung beklagen 56 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 64 % der Befragten mit Beeinträchtigungen. Dabei wird an erster Stelle eine „unsaubere Wohngegend“ bemängelt. Dass die Wohngegend zu laut sei, erhält ebenfalls viel Zustimmung, von Menschen mit Beeinträchtigungen mehr als von Menschen ohne Beeinträchtigungen. Die weiteren Mängel werden von Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung stärker gewichtet als von den anderen Befragten, z.B. dass die Wohngegend unsicher sei, dass keine Läden in der Nähe sind, dass die Nachbarn unfreundlich sind und dass die Wohnung zu abgelegen und die Verkehrsanbindung zu schlecht sei.

Die am häufigsten genutzten Verkehrsmittel sind Bus oder Bahn, die regelmäßig von 69 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 61 % der Befragten mit Beeinträchtigungen in Anspruch genommen werden. Dabei sagen 55 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung, dass sie Bus und Bahn überwiegend gut nutzen können.

Dass Bus und Bahn oft zu voll sind, meinen alle Befragten ohne Unterschied. Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung fühlen sich dort eher unsicher und vermissen Barrierefreiheit von Bussen, Bahnen und Haltestellen eher als Befragte ohne Beeinträchtigungen.

Geschäfte für tägliche Einkäufe sind für 85 % der Befragten ohne Beeinträchtigung fußläufig gut erreichbar, aber nur für 74 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Für 11 % von ihnen sind keine dieser Geschäfte zu Fuß oder mit dem ÖPNV gut erreichbar, dies geben nur 4 % der übrigen Befragten an. Für Gaststätten, Friseure und Banken zeigt sich ein ähnliches Bild. Viele dieser Angebote werden allerdings als nicht barrierefrei eingeschätzt.

4.5 Bildung und Ausbildung

Betreuung im Vorschulalter

Kinder mit Beeinträchtigungen werden in Berlin vor dem Schuleintritt im Wesentlichen in inklusiver Form, d.h. gemeinsam mit Kindern ohne Beeinträchtigungen betreut. Nur ein kleiner Teil von 1 % der Kinder mit (drohender) Behinderung wird in besonderen heilpädagogischen Gruppen betreut. 9.213 Kinder (5,5 % aller Kinder, die in einer Kita betreut werden), erhalten Eingliederungshilfe nach SGB IX oder nach § 35a SGB VIII. Darunter sind die Anteile der Jungen höher als die der Mädchen und die Anteile der Kinder mit Migrationshintergrund höher als die der Kinder ohne Migrationshintergrund.

Die Eltern von betreuten Kindern, die sich an der „Leben in Berlin“-Umfrage beteiligten, finden weit überwiegend die Einrichtung gut erreichbar (81 %). Eine gute Bewertung erhalten das Mittagessen in der Kita und die Öffnungszeiten. Aber weniger als die Hälfte geben an, dass die Betreuung insgesamt so sei, wie sie es wünschen, 16 % der Eltern wünschen sich die Betreuung anders. Kritisiert werden z.B. der Personalmangel, das Betreuungskonzept und unzureichende Barrierefreiheit.

Schulunterricht

Im Schuljahr 2024/2025 erhielten 26.571 Schüler*innen eine sonderpädagogische Förderung, darunter 18.263 Schüler*innen in Regelschulen, das sind 4,6 % aller Schüler*innen. Dieser Anteil ist je nach Schulart sehr unterschiedlich. Am höchsten ist dieser Anteil mit 9,3 % in Integrierten Sekundarschulen/ Gemeinschaftsschulen. In Grundschulen liegt dieser Anteil bei 4,8 % und in Gymnasien und Freien Waldorfschulen bei unter 1 %.

Zwei Drittel der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden in Regelschulen und ein Drittel in Förderschulen unterrichtet. Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung besuchen eher eine Förderschule, und ebenfalls knapp die Hälfte der Schüler*innen mit Hörbeeinträchtigung. In den Förderschwerpunkten Körperliche und motorische Entwicklung, Sprache, Emotionale und soziale Entwicklung sowie Sehen werden zwei Drittel in Regelschulen unterrichtet, von den Schüler*innen mit Lernschwierigkeiten sind es 95 %.

Ein Viertel der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf hat eine ausländische Staatsangehörigkeit. Überdurchschnittlich ist dieser Anteil in den Förderschwerpunkten Lernen und Geistige Entwicklung mit rd. 35 %.

Im Zeitverlauf ist die Zahl der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf stark gestiegen. Die Inklusionsquote, d.h. der Anteil der in Regelschulen unterrichteten an allen Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, ist in Berlin von 57,2 % im Schuljahr 2014/2015 auf 68,7 % im Schuljahr 2024/2025 gestiegen. Damit liegt die Inklusionsquote in Berlin deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 44,5 % Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen.

Die Eltern von Schulkindern, die sich an der „Leben in Berlin“-Umfrage beteiligt haben, benötigen zu 44 % weitere Unterstützung, wenn die Kinder keine Beeinträchtigung haben, während von den Eltern der Kinder mit Beeinträchtigung 72 % weitere Unterstützung benötigen. Eine Stärkung des Selbstvertrauens wird für 43 % der Kinder ohne Beeinträchtigung und für 66 % der Kinder mit Beeinträchtigung gewünscht. Für diese steht an zweiter Stelle der Wunsch nach Schulhelfern bzw. Schul- oder Inklusionsassistenz, was für Kinder ohne Beeinträchtigungen kaum Bedeutung hat. In einem mittleren Bereich der gewünschten Unterstützung werden Nachhilfe und Förderunterricht, Schulsozialarbeit und eine Vertrauensperson, individuelle Hilfe bei den Hausaufgaben und bei der Berufsorientierung genannt.

Auch bei der Zufriedenheit mit der Schule unterscheiden sich Eltern von Kindern mit und ohne Beeinträchtigung. Mit inklusiven Klassen sind 60 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigung zufrieden gegenüber 47 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen. Auch mit Schulhelfern bzw. Schulassistenz sind Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen weniger zufrieden als Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen. Der Aspekt der kulturellen Offenheit erhält insgesamt die größte Zustimmung: 74 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen und 79 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen sind damit zufrieden, hier wird kaum Unzufriedenheit geäußert.

Die Bewertung der nachschulischen Betreuung fällt insgesamt gut aus bezüglich der Betreuungszeiten, die 78 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen und 89 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen positiv finden. Die Erreichbarkeit des Angebots finden insgesamt 79 % positiv, darunter die Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen zu 73 %. Den Umgang mit ihrem Kind bewerten 76 % der Eltern von Kindern ohne Beeinträchtigungen, aber nur 55 % der Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen positiv.

Schulische und berufliche Abschlüsse

Die schulischen Abschlüsse der Berliner*innen im Alter von 20 bis 64 Jahren unterscheiden sich gemäß Mikrozensus so, dass 69 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen, aber nur 41 % der Menschen mit Beeinträchtigungen über eine Hochschulreife verfügen. Einen mittleren Abschluss haben 38 % der Menschen mit Beeinträchtigungen gegenüber 23 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen. Einen Hauptschulabschluss oder keinen schulischen Abschluss haben 22 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, aber nur 8 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Ähnliche Unterschiede zeigen sich beim höchsten beruflichen Abschluss. Über einen Hochschulabschluss verfügen 53 % der 20- bis 64-jährigen Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen und 30 % derjenigen mit Beeinträchtigungen.

Beim Meister- und Technikerabschluss halten sich beide Personengruppen in etwa die Waage. Eine Lehrausbildung oder einen beruflichen Fachschulabschluss haben 39 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 59 % der Menschen mit Beeinträchtigungen.

Somit ist durch die schulischen und beruflichen Abschlüsse hindurch die Tendenz erkennbar, dass Befragte mit Beeinträchtigungen in geringerem Maße über hohe Abschlüsse, dagegen aber zu größeren Anteilen über weniger hohe oder keine Abschlüsse verfügen.

Erwachsenenbildung

Im Hinblick auf Interesse an und Nutzung von Bildungsangeboten und Kursen besteht eine hohe Übereinstimmung zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen: Gesundheitskurse, Sportkurse und Angebote zur Entspannung stehen an erster Stelle, gefolgt von Kursen zur Computer- und Internetnutzung sowie Sprachkursen. Angebote der Weiterbildung und Umschulung im beruflichen Kontext nutzen derzeit 2 % der Menschen mit Beeinträchtigungen und 3 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen, und jeweils 8 % würden dies gerne tun. Bei der Bewertung dieser Angebote geben Befragte mit Beeinträchtigungen häufig an, dass die eingeschränkte Erreichbarkeit und Barrierefreiheit der Angebote eine große Barriere darstelle.

4.6 Arbeit und materielle Lebenssituation

Erwerbsbeteiligung

Nach Auswertung des Mikrozensus sind im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren 75 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 46 % der Menschen mit Beeinträchtigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig. In Arbeitslosigkeit sind 9 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 7 % der Menschen mit Beeinträchtigungen. Nichterwerbspersonen sind 16 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen und 47 % der Menschen mit Beeinträchtigungen, hierunter werden Schüler*innen, Studierende und ausschließlich in Familienarbeit Tätige ebenso wie Beschäftigte auf dem zweiten Arbeitsmarkt gefasst.

Unterschiede nach dem Geschlecht (geringere Erwerbsbeteiligung von Frauen) und nach dem Migrationshintergrund (geringere Erwerbsbeteiligung von Personen mit Migrationshintergrund) werden durch das Vorliegen einer Beeinträchtigung verstärkt.

Eine gehobene berufliche Stellung als Selbstständige oder Beamte haben nach der „Leben in Berlin“-Umfrage 18 % der Erwerbstätigen ohne Beeinträchtigung gegenüber 9 % der Erwerbstätigen mit selbsteingeschätzter Behinderung. Die berufliche Stellung unterscheidet sich auch nach dem Geschlecht: 16 % der Männer haben eine solche berufliche Position gegenüber 12 % der Frauen. Beide Unterschiede überlagern und verstärken sich: Männer ohne Beeinträchtigungen haben die höchste berufliche Position, Frauen mit Beeinträchtigungen die niedrigste.

Arbeitszufriedenheit

Erwerbstätige ohne Beeinträchtigungen sind zu etwas höheren Anteilen zufrieden als Erwerbstätige mit Beeinträchtigungen. Am wenigsten zufrieden sind Erwerbstätige mit selbsteingeschätzter Behinderung. Mit ihrer Beziehung zu Kolleg*innen sind die Befragten am ehesten zufrieden, ebenfalls mit der Sicherheit ihres Arbeitsplatzes, der Arbeitszeit sowie mit der Art der Tätigkeit. Etwas niedrigere Zufriedenheitswerte erhalten die Beziehung zu Vorgesetzten (74 % ohne Beeinträchtigungen und 61 % mit selbsteingeschätzter Behinderung) sowie die Stimmung bei der Arbeit (67 % ohne Beeinträchtigungen und 52 % mit selbsteingeschätzter Behinderung). Mit der Barrierefreiheit des Arbeitsplatzes ist etwas mehr als die Hälfte der Befragten zufrieden (60 % ohne Beeinträchtigungen und 50 % mit selbsteingeschätzter Behinderung). Mit ihren Aufstiegschancen sind dagegen nur 53 % der Befragte ohne Beeinträchtigungen und 39 % mit selbsteingeschätzter Behinderung zufrieden.

Erfüllung der Beschäftigungspflicht

Viele Arbeitgeber kommen ihrer gesetzlichen Pflicht, auf einem Mindestanteil ihrer Arbeitsplätze Menschen mit Behinderungen zu beschäftigen, nicht nach. Der Anteil der Arbeitgeber, die ihre Beschäftigungspflicht erfüllten (Erfüllungsquote), lag im Jahr 2023 in Berlin unter dem Bundesdurchschnitt. Die Erfüllungsquote der privaten Arbeitgeber ist im Jahr 2023 auf 29,1 % gesunken (-9 % seit 2015). Die Erfüllungsquote der öffentlichen Arbeitgeber ist mit 58,6 % deutlich höher, aber auch sie ist in diesem Zeitraum gesunken (-6 % seit 2015).

Der Anteil der schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten bei Arbeitgebern mit 60 oder mehr Arbeitsplätzen (Ist-Quote) ist in Berlin von 5,8 im Jahr 2015 um 15 % auf 5,0 im Jahr 2023 zurückgegangen. Sie liegt aber über dem bundesweiten Durchschnitt von 4,7. Bei privaten Arbeitgebern ist diese Quote auf 3,6 im Jahr 2023 gesunken. Bei öffentlichen Arbeitgebern in Berlin lag die Ist-Quote im Jahr 2015 bei 8,2 und ist auf 7,3 im Jahr 2023 gesunken. Sie liegt merklich über der bundesweiten Quote von 6,1.

Arbeit mit Unterstützung

In 39 Inklusionsbetrieben in Berlin waren 1.825 Personen beschäftigt (6,1 % aller Beschäftigten in Betrieben dieser Art in Deutschland). 123 Maßnahmen der Unterstützten Beschäftigung gibt es in Berlin, dies sind mit 3,3 % aller bundesweiten Maßnahmen weniger als der Berliner Anteil von 4,4 % aller Menschen mit Schwerbehinderung in Deutschland.

Am Jahresende 2024 waren in Berlin 7.930 Personen im Arbeitsbereich einer WfbM in Berlin beschäftigt, das waren 1,2 % mehr als zehn Jahre zuvor. Davon waren rd. 40 % weiblich und rd. 60 % männlich. Deutlich verändert hat sich die Altersstruktur der WfbM-Beschäftigten: Die Zahl der jüngeren Beschäftigten unter 30 Jahren ist seit dem Jahr 2012 um 38 % zurückgegangen, und die Zahl der älteren Beschäftigten ab 60 Jahren hat sich seither mehr als verdreifacht.

Die mit dem BTHG neu eingeführten Angebotsformen werden noch wenig genutzt. Bei anderen Leistungsanbietern waren im Jahr 2024 in Berlin 40 Personen beschäftigt. Im Rahmen eines Budgets für Arbeit waren 85 Personen beschäftigt, dies sind etwa 2 % der bundesweit registrierten Budgets.

Nur eine kleine Zahl der Beschäftigten in einer dieser Formen hat an der Befragung „Leben in Berlin“ teilgenommen. Zufrieden oder sehr zufrieden äußern sich 81 % der WfbM-Beschäftigten, 72 % der Personen mit einem Budget für Arbeit und 69 % der Beschäftigten in einem Inklusionsbetrieb. Der soziale Aspekt der Beziehung zu Kolleg*innen wird in Inklusionsbetrieben (81 %) etwas besser bewertet als in WfbM (78 %) oder einem Budget für Arbeit (71 % zufrieden).

Arbeitslosigkeit

Von den Befragten ohne Beeinträchtigung waren 2 % arbeitslos (darunter 65 % ein Jahr oder länger), von den Befragten mit Beeinträchtigung waren 6 % arbeitslos (darunter 80 % ein Jahr oder länger). Die Gründe der Arbeitslosigkeit sind körperliche Gesundheitsprobleme bei 71 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und bei 18 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen. Von psychischen Gesundheitsproblemen sind 55 % der Arbeitslosen mit Beeinträchtigungen und 45 % der Arbeitslosen ohne Beeinträchtigungen betroffen.

Materielle Lage

Ein Einkommen unter der Armutsrisikogrenze hatten nach Auswertung des Mikrozensus 15 % der Berliner*innen ohne Beeinträchtigungen, aber 25 % derjenigen mit Beeinträchtigungen. Bei Männern ist der Unterschied nach Beeinträchtigung stärker ausgeprägt als bei Frauen. Die Armutsrisikoquote von Menschen mit Beeinträchtigungen im erwerbsfähigen Alter ist mit über 30 % etwa doppelt so hoch wie die der Menschen ohne Beeinträchtigungen. Im Alter ab 65 Jahren gleichen sich die Armutsrisikoquoten von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen aneinander an. Ein sehr hohes Armutsrisiko haben Arbeitslose mit (35 %) und ohne Beeinträchtigungen (36 %). Nichterwerbspersonen haben ein höheres Armutsrisiko, wenn sie eine Beeinträchtigung haben.

Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage verfügen 27 % der Befragten ohne Beeinträchtigung über hohe Vermögen von mehr als 100.000 Euro, aber nur 19 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Im unteren Bereich ist die Reihenfolge umgekehrt: Weniger als 5.000 Euro Vermögen haben 12 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, aber 24 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Insgesamt zeigt sich, dass Befragte mit Beeinträchtigungen, insbesondere diejenigen mit selbsteingeschätzter Behinderung, sowohl mit ihrem Einkommen als auch mit ihrem Vermögen schlechter gestellt sind als Befragte ohne Beeinträchtigungen, und sie müssen auch eher Kredite aufnehmen oder größere Schulden machen. Dass zwischen Behinderung und Armut ein Zusammenhang besteht, wird durch die Berliner Befragungsdaten somit sehr klar bestätigt.

4.7 Gesundheit und Pflege

Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung

Menschen mit Beeinträchtigungen haben nach Auswertung des Mikrozensus ein erheblich höheres Krankheitsrisiko als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

In der „Leben in Berlin“-Umfrage bezeichnen 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen ihren Gesundheitszustand als schlecht, dies sagen 26 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und sogar 72 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Wichtig ist, dass Angebote der Gesundheitsversorgung gut erreichbar und barrierefrei zugänglich sind. Die Erreichbarkeit von Hausarztpraxen schätzen Befragte mit Beeinträchtigungen, von denen nur 39 % Praxen gut erreichen können, durchweg schlechter ein als Befragte ohne Beeinträchtigungen, von denen 52 % diese gut erreichen können. Für die Menschen mit Beeinträchtigungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, sind Hausarztpraxen am besten in Friedrichshain-Kreuzberg (52 %) und Charlottenburg-Wilmersdorf (44 %) erreichbar, am schlechtesten dagegen in Marzahn-Hellersdorf, Spandau und Neukölln.

Von den Arztpraxen, über die Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Barrierefreiheit vorliegen, waren 15 % uneingeschränkt barrierefrei, 13 % weitgehend barrierefrei und 64 % nicht barrierefrei.

In der „Leben in Berlin“-Umfrage schätzen fast alle Menschen mit Beeinträchtigungen Krankenhäuser und Apotheken als barrierefrei ein. Danach folgen Orthopädie und Physiotherapie, und auch Ämter und Behörden werden überwiegend als barrierefrei eingeschätzt. Etwa die Hälfte der Befragten bezeichnet Hausarztpraxen als barrierefrei, niedriger sind die entsprechenden Anteile bei Zahnarztpraxen, Frauenarztpraxen und Psychotherapieangeboten.

Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig waren am Jahresende 2023 in Berlin rd. 212.000 Menschen, diese Zahl hat sich seit dem Jahr 2011 nahezu verdoppelt. Der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen wird durch Angehörige in Privathaushalten gepflegt. Überwiegend sind Pflegebedürftige im höheren Alter, aber rd. 49.500 Pflegebedürftige (23 %) sind jünger als 65 Jahre, dabei handelt es sich um Menschen mit Beeinträchtigungen und Pflegebedarf.

Problematisch ist, wenn Befragte der „Leben in Berlin“-Umfrage nicht wissen, wer ihnen im Bedarfsfalle helfen würde (17 % bis 18 % der Befragten) oder davon ausgehen, dass keiner ihnen helfen würde – dies sagen 4 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 7 % Befragte mit selbsteingeschätzter Behinderung.

4.8 Diskriminierung und Gewalterfahrung

Die Erfahrung, benachteiligt zu werden, haben 64 % der Befragten ohne Beeinträchtigung und 85 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung gemacht, und diese erleben Benachteiligungen auch häufiger als andere. Die Benachteiligung steht bei Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung am häufigsten im Zusammenhang mit ihrer Beeinträchtigung. Weitere Benachteiligungsgründe wie Alter, Aussehen oder Geschlecht werden von Menschen mit und ohne Beeinträchtigung ähnlich häufig genannt. Die Orte und Gelegenheiten, an denen Diskriminierung erfahren wird, sind vor allem die Gesundheitsversorgung und Behörden, zu etwas geringeren Anteilen auch in der Freizeit und am Arbeitsplatz. Von erfahrener Diskriminierung fühlen sich Menschen mit Beeinträchtigungen stärker belastet als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

Über eigene Gewalterfahrungen berichten in der Umfrage 40 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber 53 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Am häufigsten wurde Gewalt in der Familie, im Freizeitbereich, in der Schule und bei der Arbeit erfahren. Frauen haben besonders häufig in der Familie, im Freundeskreis und in der Gesundheitsversorgung Gewalt erlebt.

4.9 Freizeit, Kultur und Sport

Kultur und Freizeit

Nach der „Leben in Berlin“-Umfrage nehmen drei Viertel der Befragten ohne Beeinträchtigungen regelmäßig Angebote der Kultur- und Freizeitgestaltung wahr, Frauen etwas häufiger als Männer. Deutlich geringer ist dagegen die Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten durch weniger als die Hälfte der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Am häufigsten werden diese Angebote zusammen mit anderen wahrgenommen. Rd. 40 % der Befragten nehmen diese Angebote alleine wahr. Zwischen 16 % und 19 % sind Mitglied einer Gruppe oder eines Vereins. Diesbezüglich sind die Unterschiede zwischen Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen gering.

Die Qualität der Kultur- und Freizeitangebote bewerten 55 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, 47 % der Befragten mit Beeinträchtigungen und nur 36 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung insgesamt positiv. Im Hinblick auf die Zugänglichkeit und die Aufnahmebereitschaft der Angebote gehen diese Einschätzungen noch weiter auseinander.

Sport

Zwei Drittel der Befragten ohne Beeinträchtigungen treiben regelmäßig Sport gegenüber 46 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Dieser Unterschied zieht sich durch alle Altersgruppen hindurch, wobei Jüngere aktiver sind als Ältere. Das Sportangebot im eigenen Stadtteil finden 51 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen, aber nur 29 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung „gut“ oder „sehr gut“.

4.10 Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation

Die Personen, die an der „Leben in Berlin“-Umfrage teilgenommen haben, beteiligen sich unabhängig vom Vorliegen einer Beeinträchtigung zu hohen Anteilen an Wahlen. Ihre Einbeziehung in politische Entscheidungen bewerten 13 % der Befragten ohne Beeinträchtigung und nur 6 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung als gut. Noch schlechter wird die Einbeziehung in die Gestaltung des Stadtteils bewertet. Dass sie gut in Parteien oder anderen Organisationen mitarbeiten und sich dort einbringen können, sagen 34 % der Befragten ohne Beeinträchtigung, aber nur 21 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Zwischen 50 % und 60 % der Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen sind Mitglied eines Vereins oder einer anderen zivilgesellschaftlichen Organisation. Am häufigsten werden Parteien oder Gewerkschaften, Selbsthilfegruppen und kirchliche oder religiöse Gruppen genannt.

Ältere Befragte sind häufiger Mitglied in einer solchen Organisation als jüngere, und Befragte ohne Migrationshintergrund häufiger als Befragte mit Migrationshintergrund. Frauen sind in gleichem Maße Mitglieder wie Männer, aber eher in Umweltschutzorganisationen und religiösen Gruppen, während Männer häufiger in Parteien, Gewerkschaften und Rettungsdiensten mitwirken. Regelmäßig engagieren sich 26 % der Befragten ohne Beeinträchtigungen und 19 % der Befragten mit selbsteingeschätzter Behinderung. Von diesen sagen mehrere, dass sie früher engagiert waren, dass das aber mit Beeinträchtigung nicht mehr so gut möglich ist.

4.11 Fazit

Somit zeigt sich in allen hier untersuchten Lebensbereichen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen und insbesondere mit selbsteingeschätzter Behinderung weniger Möglichkeiten der Mitwirkung haben, häufiger Diskriminierung erleben und in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkter sind als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Dieser Befund zeigt sich in allen Lebensbereichen, lediglich in unterschiedlicher Ausprägung.

Die Auswertungsergebnisse der statistischen Daten und der Befragung „Leben in Berlin“ gibt Hinweise auf die Ausprägungen dieser ungleichen Teilhabe und zeigt die Ansatzpunkte, an denen Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe ansetzen können. Wie unterschiedliche Akteure und Organisationen daran beteiligt werden können, hat die Monitoring-Stelle zur Umsetzung der UN-BRK skizziert.⁸⁶ Im nächsten Teilhabebericht wird dann zu prüfen sein, inwieweit das darauf aufbauende Handeln zur Umsetzung einer gleichberechtigten Teilhabe und zur Beseitigung von Barrieren hat beitragen können.

⁸⁶ Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2026): Die UN-Behindertenkonvention in den Kommunen umsetzen. Handlungsmöglichkeiten für Akteure in Bund, Ländern und Kommunen, Berlin.

5. Anhang

5.1 Literaturverzeichnis

- Anneken, V. (2010): Teilhabe durch Sport. In: Gemeinsam leben 3, S. 135–137.
- Bantekas, I.; Stein, M. A., & Anastasiou, D. (2018): The convention on the rights of persons with disabilities: a commentary. Oxford Commentaries on Interna. [Link](#).
- Beck, I. (2025): Lebenslagen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen, Stuttgart.
- Beck, I.; Greving, H. (2012): Lebenswelt, Lebenslage, in Beck, I.; Greving, H. (Hrsg.): Lebenslage und Lebensbewältigung, Stuttgart, S. 15-59.
- Bengel, A. (2021): Schulentwicklung Inklusion. Empirische Einzelfallstudie eines Schulentwicklungsprozesses, Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. [Link](#).
- BIH Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (2023): Jahresbericht.
- Bundesagentur für Arbeit (2024): Statistik der BA, Tabellen. Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX) Nürnberg. [Link](#).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2021, Bonn. [Link](#).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2021b): Lebenslagen in Deutschland. Der Sechste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Berlin. [Link](#).
- Bundesregierung (2016): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen vom 22.06.2016.
- Bundesregierung (2019): Zweiter und dritter Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Bundestags-Drucksache 19/11745, Berlin. [Link](#).
- Con_sens (2025): BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2025 - Berichtsjahr 2023, hrsg. Von der BAGüS, Köln.
- Degener, T.; Diehl, E. (Hrsg.) (2015): Handbuch Behindertenrechtskonvention, Bonn.
- Deremetz, A. (2022): Einsamkeitsforschung und Digitalisierung: Gibt es eine digitale Einsamkeit? In: Block, K. et al. (Hrsg.): 10 Minuten Soziologie. Digitalisierung. Bielefeld: transcript, S. 59–74.
- Deutsche Rentenversicherung (2024): Rehabilitation 2023. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Berlin.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI 2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Genf.
- Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR 2023): Parallelbericht an den UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zum 2./3. Staatenprüfverfahren Deutschlands, Berlin. [Link](#)
- Die Tageszeitung vom 05.05.2025: „Zurück in die Kleinklasse“.
- Engelbert, A. (2012): Familie, in: Beck, I., G. Feuser, W. Jantzen u. P. Wachtel (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation – Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 5 Lebenslage und Lebensbewältigung, S. 96-104, Stuttgart.

- Engels, D.; Deremetz, A.; Schütz, H.; Eibelshäuser, S.; Pracht, A.; Welti, F., von Drygalski, C. (2023): Studie zu einem transparenten, nachhaltigen und zukunftsfähigen Entgeltsystem für Menschen mit Behinderungen in Werkstätten für behinderte Menschen und deren Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Forschungsbericht des BMAS 626, Berlin.
- Engels, D.; Matta, V. (2025): Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung). Abschlussbericht, BMAS-Forschungsbericht Nr. 656, Berlin.
- Engels, D.; Franken, J.; Heitzenröder, L.; Welt, F.; Wenckebach, J. et al. (2022). Evaluierung des novellierten Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG). Hrsg. Deutscher Bundestag – 20. Wahlperiode. Drucksache 20/4440. Link.
- Engels, D.; Engel, H. & Schmitz, A. (2017): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2016, Berlin.
- Engels, D. (2013): Artikel „Lebenslagen“, in: Grunwald, K.; Horcher, G.; Maelicke, B. (Hg.), Lexikon der Sozialwirtschaft, Nomos, Baden-Baden (2) 2013, S. 615-618.
- Fuchs, M. (2008): Kultur – Teilhabe – Bildung. Reflexionen und Impulse aus 20 Jahren. München.
- Gómez-Zúñiga, B.; Pousada, M. & Armayones, M. (2023): Loneliness and disability: A systematic review of loneliness conceptualization and intervention strategies. In: Frontiers Psychology 13(1040651). [Link](#).
- Grünenwald, C.: Abgrenzung Elternassistenz nach § 78 SGB IX und Hilfe zur Erziehung nach § 27ff. SGB VIII. In: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-schnittstellen/egh-kjh/fda-m9962c/>.
- Klärner, A. et al. (2020): Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten – eine neue Perspektive für die Forschung. Wiesbaden: Springer VS.
- Kultusministerkonferenz (KMK) (2016): Sonderpädagogische Förderung in Schulen 2005-2014, Dokumentation Nr. 210 Februar 2016, Statistische Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz. Link.
- Lamers, W.; Musenberg, O. & Sansour T. (2021): Teilhabe an Kultur. In: Ebd. (Hrsg.): Qualitätsoffensive – Teilhabe von erwachsenen Menschen mit schwerer Behinderung – Grundlagen für die Arbeit in Praxis, Aus- und Weiterbildung. Band 4. Oberhausen: ATHENA bei wbv. Bielefeld.
- Luhmann, N. (1998): Die Gesellschaft der Gesellschaft, Frankfurt.
- Maetzel, J.; Heimer, A. et al. (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Hg. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin.
- Matta, V. et al. (2018): Qualität in der rechtlichen Betreuung. Hrsg. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV), Berlin. Link.
- Mattern, L., Rambauser-Haß, T., Wansing, G., Peters, U. (2022). Das Budget für Arbeit. Eine explorative Studie zur Umsetzung von § 61 SGB IX in Berlin. <https://doi.org/10.18452/25039>
- Müller-Schneider, T. (2001): Freizeit und Erholung. In: Schäfers, B. & Zapf, W. (Hrsg.): Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 227–237.
- Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2026): Die UN-Behindertenkonvention in den Kommunen umsetzen. Handlungsmöglichkeiten für Akteure in Bund, Ländern und Kommunen, Berlin.

- Nassehi, A. (2021): Unbehagen. Theorie der überforderten Gesellschaft, München, S. 147; 161.
- Niehoff, U. (2006): Menschen mit geistiger Behinderung in der Freizeit – Versuch einer Standortbestimmung, in: Wüllenweber, E.; Theunissen, G. & Mühl, H. (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen – Ein Handbuch für Studium und Praxis, Stuttgart: Kohlhammer, S. 408–415.
- Opaschowski, H. W. (2008): Einführung in die Freizeitwissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Radtke, Sabine (2011): Inklusion von Menschen mit Behinderung im Sport. In: Bundeszentrale für politische Bildung. [Link](#).
- Scheid, V. (2008): „Behinderte helfen Nichtbehinderten“ - eine ungewöhnliche Initiative mit beachtlicher Wirkung. In: Fediuk, F. (Hrsg.): Inklusion als bewegungspädagogische Aufgabe. Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam im Sport. Hohengehren: Schneider.
- Schröttle, M.; Hornberg, C. et al. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, hrsg. vom BMFSFJ, Berlin.
- Schütz, H.; Thiele, N.; Harand, J.; Kleudgen, M.; Pohn, L.; Engels, D.; Matta, V. (2025): Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Abs. 2 BTHG (Wirkungsprognose). Hrsg. Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Abschlussbericht 2024. Forschungsbericht des BMAS 657. Berlin.
- Simonson, J.; Kelle, N.; Kausmann, C. & Tesch-Römer, C. (2021): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2019, hrsg. vom Deutschen Zentrum für Altersfragen, Berlin.
- Spannagel, D. (2017): Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status – Armut und Teilhabe. In: Diehl, E. (Hrsg.): Teilhabe für Alle?! Lebensrealitäten zwischen Diskriminierung und Partizipation. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung. Schriftenreihe Bd. 10155, S. 77–102.
- Statistisches Bundesamt (2024): Behinderte Menschen, Schwerbehinderte Menschen in Deutschland nach Geschlecht und Altersgruppen. Hrsg. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden. [Link](#).
- Statistisches Amt Berlin Brandenburg (2025): Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege im Land Berlin 01. März 2025, Statistikband K V 7 - j / 25, <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/k-v-7-j>
- Steinwede, J. & Harand, J. (2022): Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Hg. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Forschungsbericht Nr. 598, Berlin. [Link](#).
- United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) (2023): Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany. CRPD/C/DEU/CO/2-3. [Link](#).
- Wacker, E. et al. (2023): Gesundheit – Teilhabechancen – Diskriminierungsrisiken. Health in All Policies als Querschnittsaufgabe bei Beeinträchtigungen und Behinderung, Wiesbaden: Springer VS. [Link](#).
- Wansing, G. (2016): Soziale Räume als Orte der Lebensführung. Optionen, Beschränkungen und Befähigungen, in: Beck, I.: Inklusion im Gemeinwesen, Stuttgart, S. 245.
- Wegscheider, A. (2013): Politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen. In: SWS-Rundschau 53(2), S. 216–234. [Link](#).

5.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Bereiche der Lebenslage und Eigenlogik gesellschaftlicher Teilsysteme	9
Abbildung 2	Schwerbehinderung nach Alter	19
Abbildung 3	Schwerbehinderung nach Art der schwersten Behinderung	20
Abbildung 4	Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe in Berlin 2016-2024	22
Abbildung 5	Haushaltsformen von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in Berlin	26
Abbildung 6	Haushaltsformen von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Vergleich	26
Abbildung 7	Beeinträchtigung und Haushaltsform	27
Abbildung 8	Einsamkeitsempfinden	29
Abbildung 9	Einsamkeit nach Haushaltstyp	30
Abbildung 10	Wohnsituation	34
Abbildung 11	Wohnstatus nach Alter	35
Abbildung 12	Wohnungsmängel	36
Abbildung 13	Qualität der Wohnumgebung	41
Abbildung 14	Nutzung von Verkehrsmitteln	42
Abbildung 15	Gute Nutzbarkeit von Bus und Bahn	44
Abbildung 16	Mängel von öffentlichen Verkehrsmitteln	45
Abbildung 17	Barrierefreiheit von Einrichtungen und Angeboten	49
Abbildung 18	Spaziergänge ohne Hindernisse	50
Abbildung 19	Betreuung im Vorschulalter	56
Abbildung 20	Förderschwerpunkte in unterschiedlichen Schulformen	59
Abbildung 21	Sonderpädagogische Förderung nach Schulform im Zeitverlauf	60
Abbildung 22	Weiterer Unterstützungsbedarf	63
Abbildung 23	Zufriedenheit mit der Schule (1)	65
Abbildung 24	Zufriedenheit mit der Schule (2)	66
Abbildung 25	Höchster Schulabschluss der Berliner Bevölkerung (20 bis 64 Jahre)	70
Abbildung 26	Höchster Schulabschluss im Vergleich	71
Abbildung 27	Höchster beruflicher Abschluss der 20- bis 64-Jährigen in Berlin	72
Abbildung 28	Bildungsangebote – Nutzung und Interesse	73
Abbildung 29	Erwerbsbeteiligung in Berlin	78
Abbildung 30	Erwerbsbeteiligung im Vergleich	79
Abbildung 31	Stellung im Beruf in der „Leben in Berlin“-Umfrage	81
Abbildung 32	Arbeitszufriedenheit im Vergleich	82
Abbildung 33	Arbeitszufriedenheit in der „Leben in Berlin“-Umfrage	82
Abbildung 34	Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten der Arbeitssituation	83
Abbildung 35	Altersstruktur der WfbM-Beschäftigten im Zeitverlauf	87
Abbildung 36	Gründe der Arbeitslosigkeit in der „Leben in Berlin“-Umfrage	89
Abbildung 37	Benötigte Unterstützung zur Überwindung der Arbeitslosigkeit	90
Abbildung 38	Haupteinkommensquelle im erwerbsfähigen Alter	92
Abbildung 39	Armutsrisiko von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in Berlin	93

Abbildung 40	Auskömmlichkeit finanzieller Ressourcen in der „Leben in Berlin“-Umfrage	94
Abbildung 41	Vermögensbestand in der „Leben in Berlin“-Umfrage	95
Abbildung 42	Höhe des Vermögens	95
Abbildung 43	Kredite und Schulden	96
Abbildung 44	Krankheit in den vier Wochen vor der Befragung im Vergleich	100
Abbildung 45	Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand in der „Leben in Berlin“-Umfrage	101
Abbildung 46	Gesundheitszustand nach Art der Beeinträchtigung	101
Abbildung 47	Erreichbarkeit von Arztpraxen	105
Abbildung 48	Erreichbarkeit therapeutischer Angebote	106
Abbildung 49	Erreichbarkeit weiterer Gesundheitsangebote	107
Abbildung 50	Räumliche Barrierefreiheit ausgewählter Angebote	109
Abbildung 51	Kommunikative Barrierefreiheit ausgewählter Angebote	110
Abbildung 52	Pflegebedürftige in Berlin im Zeitverlauf	112
Abbildung 53	Bedarf an Hilfe und Pflege in der „Leben in Berlin“-Umfrage	113
Abbildung 54	Hilferessourcen	114
Abbildung 55	Bekanntheit unterstützender Angebote	115
Abbildung 56	Inanspruchnahme unterstützender Angebote	116
Abbildung 57	Benachteiligungserfahrung	120
Abbildung 58	Häufigkeit von Benachteiligungserfahrungen	121
Abbildung 59	Gründe für Benachteiligungserfahrungen	122
Abbildung 60	Orte, an denen Diskriminierung erfahren wurde	124
Abbildung 61	Benachteiligung wegen des Geschlechts	125
Abbildung 62	Belastung durch Diskriminierungserfahrungen	126
Abbildung 63	Gewalterfahrungen	127
Abbildung 64	Häufigkeit von Gewalterfahrungen	127
Abbildung 65	Ort der Gewalterfahrung	128
Abbildung 66	Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten	132
Abbildung 67	Soziale Form der Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten	133
Abbildung 68	Bewertung der Kultur- und Freizeitangebote im Stadtteil („sehr gut“ oder „gut“)	134
Abbildung 69	Aktiv Sport treiben	136
Abbildung 70	Soziale Form der sportlichen Aktivitäten	137
Abbildung 71	Bewertung des Sportangebots im eigenen Stadtteil (Anteil „gut“ und „sehr gut“)	138
Abbildung 72	Möglichkeit der Mitarbeit in Organisationen	145
Abbildung 73	Freiwilliges Engagement	148
Abbildung 74	Regelmäßiges freiwilliges Engagement nach soziodemografischen Merkmalen	149
Abbildung 75	Umfang des regelmäßigen Engagement in Stunden pro Woche	151
Abbildung 76	Beteiligte an der Befragung nach Alter und Beeinträchtigung	181

5.3 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Art der Beeinträchtigung der Teilnehmenden an der Befragung	13
Tabelle 2	Bevölkerung und Altersquotient in den Berliner Bezirken	18
Tabelle 3	Bevölkerung mit amtlich anerkannter Schwerbehinderung nach Geschlecht und Bezirk	19
Tabelle 4	Bevölkerung mit und ohne Beeinträchtigung in Berlin (Stand 2023)	21
Tabelle 5	Kontaktwunsch	28
Tabelle 6	Barrierefreiheit der Wohnung	37
Tabelle 7	Barrierefreiheit nach Art der Beeinträchtigung	38
Tabelle 8	In Anspruch genommene Unterstützung	38
Tabelle 9	Benötigte Unterstützung, die nicht vorhanden ist	39
Tabelle 10	Nutzung besonderer Verkehrsmittel	43
Tabelle 11	Erreichbarkeit von Angeboten des alltäglichen Lebens	47
Tabelle 12	Möglichkeit von Spaziergängen in der Umgebung	48
Tabelle 13	Kinder in Tagesbetreuung am 1. März 2025 (darunter mit Eingliederungshilfe)	55
Tabelle 14	Schüler*innen in Regelschulen und darunter mit sonderpädagogischer Förderung	58
Tabelle 15	Schüler*innen mit sonderpädagogischer Förderung in Förderschulen und Regelschulen	59
Tabelle 16	Erreichbarkeit der Schule	62
Tabelle 17	Betreuung nach der Schule	68
Tabelle 18	Bewertung der Betreuung nach der Schule	69
Tabelle 19	Erwerbsbeteiligung nach Beeinträchtigung, Geschlecht und Migrationshintergrund, Berlin und Deutschland im Vergleich	79
Tabelle 20	Teilhabe an Erwerbstätigkeit in der „Leben in Berlin“-Umfrage	80
Tabelle 21	Zufriedenheit mit ausgewählten Merkmalen der Erwerbstätigkeit nach Beeinträchtigung und Geschlecht	84
Tabelle 22:	Erfüllung der Beschäftigungspflicht in Berlin im Vergleich	85
Tabelle 23	Barrierefreie Arztpraxen in Berlin	103
Tabelle 24	Uneingeschränkt barrierefreie Arztpraxen nach Bezirk	103
Tabelle 25	Für Menschen mit Beeinträchtigungen gut erreichbare Gesundheitsangebote nach Bezirk	108
Tabelle 26	Kultur- und Freizeitaktivitäten nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund	132
Tabelle 27	Sportliche Aktivitäten nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund	136
Tabelle 28	Wahlbeteiligung	141
Tabelle 29	Einbeziehung in Kommunalpolitik	142
Tabelle 30	Mitgliedschaft in Vereinen und Selbsthilfegruppen	147
Tabelle 31	Orte des freiwilligen Engagements	149
Tabelle 32	Beteiligung nach Geschlecht	179
Tabelle 33	Beteiligung nach Alter	179
Tabelle 34	Befragte mit Beeinträchtigung und Behinderung	180
Tabelle 35	Beteiligung nach Staatsangehörigkeit	181
Tabelle 36	Beteiligung nach Migrationshintergrund	181

Tabelle 37 Beteiligung in den Berliner Bezirken

182

6. Datengrundlagen des Teilhabeberichts Berlin

Die Datengrundlagen umfassen die amtliche Statistik, den Mikrozensus und eine eigene Erhebung „Leben in Berlin“, die das ISG in Anlehnung an den Teilhabesurvey der Bundesregierung konzipiert und durchgeführt hat.

6.1 Amtliche Statistiken

Als Datengrundlagen für den Berliner Teilhabebericht werden die amtliche Statistik und Statistiken der Rehabilitationsträger ausgewertet. Im Bereich der amtlichen Statistik werden folgende Datenquellen herangezogen:

- Die amtliche Schwerbehindertenstatistik enthält Angaben zu Menschen mit amtlich anerkannter Schwerbehinderung. Die Anerkennung einer Behinderung kann nach § 152 Abs. 1 SGB IX beantragt werden. Dabei wird die Behinderung graduell eingestuft, und zwar ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 20 in Zehnerschritten. Ab dem GdB 50 spricht man von „Schwerbehinderung“. Die Schwerbehindertenstatistik ist zurzeit bis einschließlich 2023 auswertbar.
- Die Statistik zu Menschen mit anerkannter Behinderung enthält auch Angaben für Personen mit einem GdB unter 50. Sie ist ebenfalls bis einschließlich 2023 auswertbar.
- Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit enthält Angaben zur Erwerbssituation von Menschen mit Schwerbehinderung und ist zeitnah auswertbar.
- Die Statistik der Grundsicherung bei Erwerbsminderung nach Kapitel 4 SGB XII sowie der Eingliederungshilfe nach SGB IX Teil 2 enthält Angaben zu Menschen mit Behinderungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen. Sie liegt bis einschließlich 2024 vor.
- Die Kinder- und Jugendhilfestatistik enthält u. a. Angaben zu den Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII. Sie ist derzeit bis einschließlich 2024 auswertbar.
- Die Schulstatistik enthält Angaben zu Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf. Sie liegt bis zum Schuljahr 2024/2025 vor.
- Die Pflegestatistik enthält insbesondere Angaben zu Menschen mit Pflegebedarf nach SGB XI. Zurzeit ist sie bis einschließlich 2023 auswertbar.

Weitere amtliche Statistiken werden herangezogen, soweit sie für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen aussagekräftig sind.

Statistiken des Leistungsträgers und aus Studien

Seitens des Leistungsträgers werden eigene Statistiken geführt, die nur teilweise veröffentlicht werden. Auch diesen Datenquellen lassen sich Informationen zur Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen entnehmen. Hierzu gehören unter anderem Daten zu:

- Kindern mit Leistungsbezug der Frühförderung
- Beschäftigten in WfbM und bei anderen Leistungsanbietern
- Menschen, die in unterstützten Wohnformen leben
- Beziehenden des Persönlichen Budgets und des Budgets für Arbeit.

Ergänzend werden wissenschaftliche Untersuchungen und Evaluationsberichte zu Stand, Entwicklung und Hindernissen der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ausgewertet und die dort ermittelten Daten ergänzend berücksichtigt.

6.2 Auswertungsmöglichkeiten von Befragungsdaten

Die vorliegenden Befragungsdaten zur Lebenslage und Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderung wurden daraufhin geprüft, welche Auswertungsmöglichkeiten für Berlin bestehen. Da der im Auftrag der Bundesregierung durchgeführte Teilhabesurvey nicht für Berlin auswertbar ist, hat das ISG in Anlehnung daran die eigene Befragung „Leben in Berlin“ durchgeführt.

6.2.1 Mikrozensus

Der Mikrozensus wird jährlich als 1 %-Stichprobe der Bevölkerung erhoben und ist damit die größte Repräsentativerhebung in Deutschland. Seit 2018 enthält der Mikrozensus jährlich die dichotome Variable „mit/ ohne Behinderung“, und alle vier Jahre (zuletzt 2021) werden zusätzliche Informationen zum Grad der anerkannten Behinderung und zu weiteren Formen chronischer (insbesondere psychischer) Erkrankungen, die nicht als Behinderung anerkannt wurden, im Datenbestand ausgewiesen. Eine Neuerung besteht darin, dass gesundheitsbezogene Angaben, abweichend vom bisher vierjährigen Turnus, auch im Datensatz 2022 zur Verfügung stehen. In Verknüpfung mit den umfangreichen Daten aus unterschiedlichen Bereichen der Lebenslagen lassen sich auf dieser Grundlage relevante Analysen durchführen.

Die Zielgruppe wird so gebildet, dass Menschen mit Schwerbehinderung ergänzt werden um diejenigen mit anerkannter Behinderung und GdB < 50 sowie um chronisch Kranke ohne anerkannte Behinderung. Die Unterstichprobe des Mikrozensus 2022 mit Angaben zu Gesundheit und Behinderung umfasst bundesweit rd. 168.700 Personen, darunter rd. 5.300 aus Berlin. Darunter haben rd. 630 Personen eine Beeinträchtigung. Da die Verteilung ähnlich der auf Bundesebene ist und der Mikrozensus auch auf Länderebene repräsentativ ist, können mit diesen Daten für den Berliner Teilhabebericht grundlegende Auswertungen zur Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderungen im Vergleich vorgenommen werden, allerdings ist der Grad der Feindifferenzierung begrenzt.

6.2.2 Sozio-oekonomisches Panel (SOEP)

Weiterhin stellt auch das SOEP eine gehaltvolle Datenquelle dar, die wie der Mikrozensus jährlich, aber in einer kleineren Stichprobe und nach dem Konzept einer Panelbefragung erhoben wird. Diese Datenquelle kann grundsätzlich zur Ergänzung der Analysen des Mikrozensus und des Teilhabesurveys herangezogen werden. Ein Vorteil des SOEP besteht darin, dass die Daten bereits ein Jahr nach dem Erhebungsjahr zur Verfügung stehen und dass hier in flexibler Weise auch Daten zu aktuellen Entwicklungen wie Migrationsbewegungen und Pandemiefolgen relativ zeitnah untersucht werden können. Aktuell liegt das SOEP zum Befragungsjahr 2023 vor (Welle 40) mit bundesweit 28.478 Befragten vor, davon sind 1.908 Befragte (6,8 %) aus Berlin. Für den Berliner Teilhabebericht sind Auswertungen angesichts dieser kleinen Fallzahl nicht möglich.

6.2.3 Teilhabesurvey

Eine neue Datenquelle mit Fokus auf der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen bildet der Teilhabesurvey, den das *infas*-Institut im Auftrag des BMAS durchgeführt hat. Diese Repräsentativbefragung vertieft einerseits in einzelnen Lebensbereichen die inhaltliche Ausrichtung auf Menschen mit Beeinträchtigungen. Sie erweitert andererseits den befragten Personenkreis um Menschen mit Beeinträchtigungen, die in besonderen Wohnformen durch gängige Haushaltsbefragungen wie Mikrozensus und SOEP nicht erreicht werden. Damit steht der Teilhabeberichterstattung ein neuartiger Datensatz zur Verfügung, der Analysen in einer auf die Thematik von Behinderungen spezifisch abgestimmten Form erlaubt, die vorher nicht möglich waren. In diesem Datensatz werden (a) Schädigungen der Körperfunktionen und Körperstrukturen, (b) Aktivitäten der Person und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und (c) Kontextfaktoren z.B. mit Blick auf das soziale Unterstützungsnetzwerk in systematischer und sehr differenzierter Form so erhoben, dass sie zueinander in Beziehung gesetzt werden können. Damit wird auch das Konzept der „selbsteingeschätzten Behinderung“ für die Analyse und Beschreibung erschlossen, das über die Nennung einer anerkannten Behinderung hinausgeht.

Im Rahmen der Erstellung des Vierten Teilhabeberichtes der Bundesregierung hat das ISG die Daten des Teilhabesurveys in Bezug auf unterschiedliche Lebenslagenbereiche systematisch ausgewertet. In der ersten Erhebungswelle, die zwischen November 2018 und Juni 2020 erhoben wurde, liegen bundesweit Daten von 22.000 Befragungspersonen in Privathaushalten (davon 16.000 mit Behinderung und 6.000 ohne Behinderung) sowie von rd. 3.350 Befragungspersonen in besonderen Wohnformen vor. Diese Stichprobe ist aber zu klein, um sie für das Land Berlin auszuwerten.⁸⁷

Die Stichprobe des Teilhabesurveys in Einrichtungen bzw. besonderen Wohnformen ist mit bundesweit 3.354 Befragten erst recht zu klein, um eine Auswertung für die Berliner Situation durchführen zu können.⁸⁸

6.2.4 Fazit zu Auswertungsmöglichkeiten vorliegender Mikrodatsätze

Die Auswertungsmöglichkeiten der beschriebenen Mikrodatsätze sind somit sehr begrenzt, nur der Mikrozensus kann für Berlin ausgewertet werden. Dies gilt erst recht für weitere, vom Stichprobenumfang her noch kleinere Datensätze wie die vom Robert-Koch-Institut erhobenen Studien „Gesundheit von Erwachsenen in Deutschland“ (GEDA) und „Kinder- und Jugendlichen-Gesundheitsstudie“ (KiGGS). Somit werden im Berliner Teilhabebericht, neben Daten der amtlichen Statistik, zum einen der Mikrozensus ausgewertet, und zum anderen wurde eine eigene Erhebung in Berlin durchgeführt, deren Erhebungsprogramm sich am Teilhabesurvey des Bundes orientiert.

⁸⁷ Der Teilhabesurvey enthält keine Ländervariable, daher kann dies nicht durch eigene Auswertung, sondern nur durch Anfrage bei *infas* genau geklärt werden.

⁸⁸ Dies gilt erst recht für die zweite Welle des Teilhabesurveys, die in den Jahren 2021 bis 2022 erhoben wurde. Die Zahl der in Privathaushalten Befragten ist nur noch halb so groß wie in der ersten Welle, und da keine Auffrischung der Stichprobe vorgenommen wurde, sind die Personen in der Stichprobe insgesamt um einige Jahre gealtert und damit nicht mehr repräsentativ für die Bevölkerung.

6.3 Eigene Teilhabebefragung „Leben in Berlin“

Angeichts dieser Datenlage wurde das ISG beauftragt, eine eigene Erhebung in Berlin durchzuführen. Die Konzeption, Durchführung und Beteiligung an dieser Befragung werden im Folgenden berichtet.

6.3.1 Konzeption und Durchführung einer eigenen Befragung in Berlin

Der eingesetzte Fragebogen wurde in Orientierung am Teilhabesurvey erstellt, aber deutlich vereinfacht und kürzer gestaltet, um im Rahmen einer Online-Befragung umsetzbar zu sein. Wichtig war, die Unterscheidung zwischen dem Vorliegen einer Beeinträchtigung und der eigenen Einschätzung, ob man sich dadurch stark eingeschränkt fühlt oder nicht, in das Fragenprogramm aufgenommen wurde. Eine eigenständige Befragung in besonderen Wohnformen war in diesem Rahmen nicht möglich, aber Personen, die dort wohnen, konnten sich wie alle anderen an der Befragung beteiligen. In die Erstellung des Fragebogens wurde neben dem Auftraggeber auch der Berliner Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen, die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen, die Monitoring-Stelle UN-BRK Berlin am DIMR und Wissenschaftler*innen einbezogen. Die sorgfältige Diskussion und mehrfache Überarbeitung des Befragungsinstruments zog sich über mehrere Wochen hin.

Um die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen mit der von Menschen ohne Beeinträchtigungen vergleichen zu können, mussten beide Teilgruppen ausreichend besetzt sein. Daher wurde der Aufruf zur Beteiligung an der Befragung so neutral formuliert, dass auch Menschen ohne Beeinträchtigungen es attraktiv fanden, sich daran zu beteiligen, auch wenn der Fokus der Auswertung auf Menschen mit Beeinträchtigungen lag. Der Aufruf zur Beteiligung wurde über die Presse, soziale Medien und Kleinanzeigen-Portale verbreitet. Diese Aufrufe wurden im Verlaufe der Befragung mehrfach wiederholt. Menschen mit Beeinträchtigungen wurden zudem über ihre Verbände zur Mitwirkung aufgerufen. Um auch die Teilnahme von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sicherzustellen, von denen möglicherweise einige mit der eigenständigen Beantwortung einer Online-Befragung überfordert wären, wurde darauf hingewiesen, dass Vertrauenspersonen bzw. Assistenten und gesetzliche Betreuer bei der Beantwortung der Fragen unterstützen konnten. Als Anreiz zur Beteiligung wurden unter den Teilnehmenden 20 Mal 50 Euro verlost. Die Feldphase der Befragung startete am 14.07.2025. Der letzte Datenabruf wurde am 30.09.2025 vorgenommen, so dass sich die Laufzeit der Befragung über zweieinhalb Monate erstreckte.

6.3.2 Beteiligung an der Umfrage „Leben in Berlin“

In diesem Zeitraum wurde die Befragung 8.991 mal angeklickt, in vielen Fällen aber nur, um sie sich anzusehen, aber nicht, um sie zu beantworten. Mit über 4.000 auswertbaren Fragebögen wurde die Erwartung deutlich übertroffen. Die Beteiligung einzelner Personengruppen war so gut, dass für Vergleiche zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen, aber auch für weitere Differenzierungen eine verlässliche Datenbasis zur Verfügung steht.

6.3.2.1 Soziodemografische Merkmale

Geschlecht

Zu ihrem Geschlecht haben 4.364 Personen Angaben gemacht (Tabelle 32). 2.868 Frauen (66 %) und 1.435 Männer (33 %) haben sich beteiligt und weitere 61 Personen (1,4 %), die sich dem binären Geschlechtsbegriff nicht zugeordnet haben.

Tabelle 32 Beteiligung nach Geschlecht

Beteiligung	Anzahl	Anteil
Mit Angaben zum Geschlecht gesamt	4.364	100 %
Frau	2.868	65,7 %
Mann	1.435	32,9 %
anderes Geschlecht	61	1,4 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Alter

Jugendliche und junge Erwachsene sind etwas weniger vertreten als in der Berliner Gesamtbevölkerung, Personen mittleren Alters dagegen stark, insbesondere Frauen mittleren Alters (Tabelle 33). 27 % der Befragten sind im Alter ab 65 Jahren, dies sind etwas mehr als in der Berliner Gesamtbevölkerung (23 %).

Tabelle 33 Beteiligung nach Alter

Altersgruppe	Anzahl	Verteilung	weiblich	männlich
unter 25 J.	65	2 %	51 %	49 %
25 bis 44 J.	778	18 %	68 %	33 %
45 bis 64 J.	2.279	53 %	68 %	32 %
65 bis 79 J.	1.007	24 %	63 %	38 %
ab 80 J.	143	3 %	58 %	42 %
Insgesamt	4.272	100 %	66 %	34 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

6.3.2.2 Beeinträchtigung und Behinderung

Zum Vorliegen einer Beeinträchtigung haben 4.335 Personen Angaben gemacht (Tabelle 34). Davon haben 3.125 Personen eine Beeinträchtigung (72 %) und 1.210 Personen keine Beeinträchtigung (28 %). Somit ist auch die Vergleichsgruppe hinreichend groß, um verlässliche Ergebnisse zu erhalten.

Tabelle 34 Befragte mit Beeinträchtigung und Behinderung

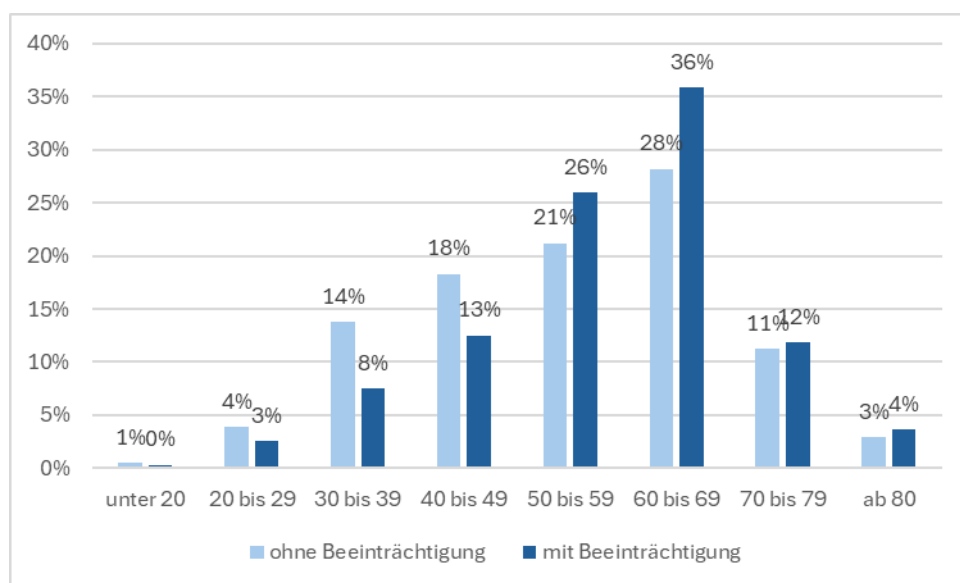
Personenkreis	Anzahl	Anteil
Angaben zur Beeinträchtigung gesamt	4.335	100 %
ohne Beeinträchtigungen	1.210	27,9 %
mit Beeinträchtigungen	3.125	72,1 %
<i>davon:</i>		
ohne Einschränkung	1.173	27,1 %
mit selbsteingeschätzter Behinderung	1.954	45,1 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Nach einem zeitgemäßen Behinderungsverständnis ist aber nicht allein entscheidend, ob eine Person eine Beeinträchtigung hat, sondern ob diese in Wechselwirkung mit den äußeren Lebensbedingungen zu einer Behinderung führt (siehe Abschnitt 1.2). Dieses an der ICF orientierte Behinderungsverständnis erfordert, dass auch diese äußeren Lebensumstände mit berücksichtigt werden müssen. Für eine empirische Erhebung ist es allerdings schwierig, diese objektiven Situationsmerkmale mit zu erheben. Im Teilhabesurvey der Bundesregierung wurde diese Herausforderung so gelöst, dass die Befragten selbst über Barrieren in ihrem Umfeld Auskunft geben sollten. Sie wurden gefragt, ob sie durch ihre Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit ihrer Alltagssituation eingeschränkt werden oder nicht. Entsprechend wurde auch in der Umfrage „Leben in Berlin“ an Menschen mit Beeinträchtigungen die Frage gestellt: „Wie stark ist die Einschränkung im Alltag durch diese Beeinträchtigung?“ Wenn dies mit „gar nicht“ oder „etwas eingeschränkt“ beantwortet wurde, wurde dies zu „Beeinträchtigung ohne Einschränkung im Alltag“ zusammengefasst. Diejenigen aber, die sich durch ihre alltäglichen Lebensbedingungen „ziemlich“ oder „stark eingeschränkt“ fühlen, wurden (wie im Teilhabesurvey) als „Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung“ eingeordnet.

Nach dieser Unterscheidung gliedern sich die 72 % Befragten mit Beeinträchtigungen so auf, dass sie zu 27 % aus Personen mit Beeinträchtigungen bestehen, die sich im Alltag nicht eingeschränkt fühlen, und zu 45 % aus Personen mit selbsteingeschätzter Behinderung.

Die Anteile der Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in den einzelnen Altersgruppen sind unterschiedlich, aber von der Größenordnung her vergleichbar: In den Altersgruppen mit hoher Beteiligung an der Befragung haben sich sowohl die meisten Menschen ohne Beeinträchtigungen als auch mit Beeinträchtigungen beteiligt (Abbildung 76 Beteiligte an der Befragung nach Alter und Beeinträchtigung). Unter den Befragten im Seniorenalter sind die Anteile beider Personengruppen ähnlich groß.

Abbildung 76 Beteiligte an der Befragung nach Alter und Beeinträchtigung

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

6.3.2.3 Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund

4,5 % der Befragten haben nicht die deutsche Staatsangehörigkeit (Tabelle 35). Der Anteil mit Beeinträchtigungen ist unter den Befragten mit deutscher Staatsangehörigkeit höher (73 %) als unter denen mit nicht-deutscher Staatsangehörigkeit (59 %).

Tabelle 35 Beteiligung nach Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit	Anzahl	Verteilung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung
Deutsch	4.103	95,5 %	27,2 %	72,8 %
nicht deutsch	192	4,5 %	41,1 %	58,9 %
Insgesamt	4.295	100,0 %	27,8 %	72,2 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

Einen Migrationshintergrund haben auch die Personen, die selbst oder deren Eltern(teil) eingewandert sind, auch wenn sie die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Unter den Befragten haben 12 % einen Migrationshintergrund (Tabelle 36), auch unter diesen ist der Anteil mit Beeinträchtigungen niedriger (66 %) als unter den Befragten ohne Migrationshintergrund (73 %).

Tabelle 36 Beteiligung nach Migrationshintergrund

Migrationshintergrund	Anzahl	Verteilung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung
ohne MH	3.738	87,9 %	27,3 %	72,7 %
mit MH	514	12,1 %	33,9 %	66,1 %
Insgesamt	4.252	100,0 %	28,1 %	71,9 %

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

6.3.2.4 Wohnort in Berlin

Zum Wohnort haben 4.131 Personen Angaben gemacht (Tabelle 37). Bemerkenswert ist, dass die Beteiligung an der Befragung über alle Berliner Bezirke verteilt ist. Insgesamt haben sich 0,1 % der Berliner Bevölkerung an der Befragung beteiligt. Diese Quote reicht von 0,09 % in Mitte, Spandau, Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg bis zu 0,14 % in Friedrichshain-Kreuzberg und Steglitz-Zehlendorf. Der Anteil der Befragten mit Beeinträchtigungen reicht von 66 % in Friedrichshain-Kreuzberg bis zu 80 % in Spandau.

Tabelle 37 Beteiligung in den Berliner Bezirken

Bezirk	Anzahl	Verteilung	ohne Beeinträchtigung	mit Beeinträchtigung
Mitte	330	8 %	32 %	68 %
Friedrichshain-Kreuzberg	360	9 %	34 %	66 %
Pankow	491	12 %	31 %	69 %
Charlottenburg-Wilmersdorf	379	9 %	27 %	73 %
Spandau	228	6 %	20 %	80 %
Steglitz-Zehlendorf	426	10 %	28 %	72 %
Tempelhof-Schöneberg	449	11 %	24 %	76 %
Neukölln	305	7 %	29 %	72 %
Treptow-Köpenick	367	9 %	32 %	68 %
Marzahn-Hellersdorf	249	6 %	21 %	79 %
Lichtenberg	282	7 %	31 %	70 %
Reinickendorf	265	6 %	25 %	75 %
Berlin	4.131	100 %	1.164	2.967

Quelle: Befragung „Leben in Berlin“, ISG 2025

6.3.3 Rückmeldungen zur Umfrage

Am Ende des Fragebogens gab es die Möglichkeit, in einem offenen Antwortfeld eine Rückmeldung zur Umfrage zu geben. Diese Möglichkeit wurde stark in Anspruch genommen. Die nachfolgend dargestellten Antworten enthielten viel Lob, aber auch manche kritischen Hinweise.

Positive Rückmeldungen zur Umfrage und zur Fragengestaltung umfassten folgende Äußerungen:

„Vielen Dank dafür, dass solche Themen überhaupt sichtbar gemacht werden“ – „Danke, dass behinderte Menschen hier die Möglichkeit haben, sich zu ihren Lebensumständen zu äußern“ – „Ich würde sagen, das war mal eine aufgeräumte Umfrage. Gratulation! Ich hoffe, dass Sie damit etwas erreichen werden.“ – „Danke für Ihre Mühe, manchmal musste ich länger nachdenken. War aber gut!!“ – „Schön, dass diese stattfindet, ich hoffe ich erfahre etwas über die Ergebnisse, ich hoffe die Ergebnisse finden ihren Weg zu den Personen die Entscheidungen treffen“ – „Ich fühlte mich mit meinem Leben angesprochen und gemeint, das ist ein gutes Gefühl und selten bei solcherart Umfragen. Vielen Dank! Ich werde Freund: innen einladen, die Umfrage auch zu beantworten.“

Kritisch wurde zur Gestaltung der Umfrage insgesamt und einzelner Fragestellungen angemerkt:

„Manchmal hätte ich zur Antwortauswahl gewünscht, mehr präzisieren zu können oder noch eine Anmerkung machen zu können.“ – „Wenn sie viele Punkte untereinander haben und keine LINIE die aufzeigt, wo man ist, verklickt man sich schnell.“ – „Das Ausfüllen der Extra-Felder ist nicht gut gelöst ... ich musste raten, wohin ich zu klicken habe“ – „eine diskriminierungssensible Sprache wäre wünschenswert gewesen (z.B. Fremden- oder Ausländerfeindlichkeit = Rassismus!)“ – „Für mich bedeutet Barrierefreiheit auch die Teilhabemöglichkeit hörbehinderter Menschen“ – „Mehr Barrierefreiheit während der Umfrage. Leichte Sprache, Vorlesefunktion, Spracheingabe.“

Weitere Kritik und Verbesserungsvorschläge waren auf die inhaltliche Gestaltung der Umfrage insgesamt und einzelner Fragen bezogen:

„Ein Feld ‚möchte keine Angabe machen‘ fehlt“ – „Es sollte öfter die Möglichkeit geben, ‚Ich weiß nicht‘ oder ‚Ich kann mich nicht erinnern‘ zu antworten.“ – „Bei manchen Antwortmöglichkeiten fehlt die Option ‚Kann ich nicht einschätzen‘ oder ‚Trifft nicht zu‘“ – „Sehr allgemein: Speziellere Fragen zu einzelnen sozialen Gruppen oder Altersgruppen fehlen.“ – „Ich bin schwer behindert und schwer krank und konnte das in Ihrer Umfrage nur schwer darstellen. Ich hätte mir mehr Möglichkeiten gewünscht zum Ankreuzen und auch ein deutlich breiteres und differenzierteres Verständnis von barrierefrei.“ – „Vielleicht sollte bei der Frage nach Gewalt unterschieden werden zwischen körperlicher und verbaler Gewalt“

Schließlich wurden auch Zweifel und Skepsis bezüglich der Auswirkungen und Folgen der Umfrage zum Ausdruck gebracht:

„Ich hoffe, dass diese Umfrage auch mal etwas bringt und nicht nur der Statistik dient.“ – „Wie viele Befragungen wurden schon gemacht, die nur Kosten verursacht haben, ohne dass die Ergebnisse umgesetzt wurden.!!!!“ – „Ich weiß, dass auch diese Umfrage nichts bewirken wird! Die Auswertung beschäftigt wieder einige Menschen. Sicher bin ich mir auch, dass eine eventuelle Auswertung in Schriftform irgendwo abgelegt wird. Sollte sie veröffentlicht werden, wird das gemeine Volk sie kaum zur Kenntnis nehmen und garantiert wird sich auch nichts ändern!“ – „Welche konkreten Maßnahmen werden nach einer solchen Umfrage eingeleitet?“ – „Ich hoffe, dass Entscheidungsträger sich die Ergebnisse zu Herzen nehmen, aber ich bezweifle es – die Erwartungshaltung ist einfach zu gering geworden, was gesellschaftlich sehr schade ist.“