



Der Paritätische Teilhabebericht 2019



**Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen
im Rahmen des Projekts: „Teilhabeforschung:
Inklusion wirksam gestalten“**

Impressum

Herausgeber:

Der Paritätische Gesamtverband
Paritätische Forschungsstelle
Oranienburger Str. 13 – 14
10178 Berlin
Inhaltlich verantwortlich gemäß Presserecht: Dr. Ulrich Schneider

Kontakt:

Dr. Anita Tiefensee
Telefon: 030 24636–340
E-Mail: sozialforschung@paritaet.org

Autor*innen:

Der Paritätische Gesamtverband:
Carolin Linckh
Dr. Joachim Rock
Greta Schabram
Dr. Anita Tiefensee (Projektleitung)

INES Berlin (Kapitel 1, 3 und Onlineanhang „Menschen in Einrichtungen“):

Kristin Binder
Claudia Brandt
Dr. Tanja Schmidt
Dr. Verena Tobsch

Unter Mitarbeit von:

Sarah Maria Fuchs

Gestaltung:

Christine Maier

Titelbild:

lenaconstantin – Adobe Stock

1. Auflage, Dezember 2019

Inhalt

Impressum

Abbildungsverzeichnis	3
Grußwort Friedhelm Peiffer	5
Grußwort Prof. Dr. Rolf Rosenbrock	6
Zusammenfassung	7
Zentrale Ergebnisse und Forderungen	8
1. Einleitung: Der Teilhabebericht des Paritätischen 2019	10
Definitionen	10
Fragstellungen und Methode	11
2. Teilhabeindikatoren von älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung in Privathaushalten	12
2.1. Überblick	14
2.1.1. Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung	14
2.1.2. Ältere Menschen ab 65 Jahren mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung	16
2.2. Materielle Situation	19
2.2.1. Einkommen	19
2.2.2. Vermögen	24
2.3. Soziales Netz	28
2.4. Gesundheit	32
2.5. Freizeit und Kultur	36
2.6. Sicherheit	40
2.7. Politische und gesellschaftliche Partizipation	43
3. Stimmen von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen	45
3.1. Fallanalysen	46
3.2. Teilhabe durch Wohnen	58
4. Monitoring	60
4.1. Aktuelle Entwicklungen im Bundesteilhabegesetz	60
4.2. Entwicklungen in der Erwerbsminderungsrente und Alterssicherung	64
5. Forderungen	66
Literatur	69

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zusammensetzung aller Volljährigen (links) und von älteren Menschen ab 65 Jahren (rechts) ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	16
Abbildung 2: Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung nach Alter, 2010-2016	17
Abbildung 3: Ältere Menschen ohne (a) und mit Beeinträchtigungen (b) bzw. Schwerbehinderung (c) nach Geschlecht, 2016	17
Abbildung 4: Ältere Menschen ohne (a) und mit Beeinträchtigungen (b) bzw. Schwerbehinderung (c) nach Migrationshintergrund, 2016	18
Abbildung 5: Ältere Menschen ohne (a) und mit Beeinträchtigungen (b) bzw. Schwerbehinderung (c) nach Wohnort in städtischen und ländlichen Regionen, 2016	18
Abbildung 6: Ältere Menschen ohne (a) und mit Beeinträchtigungen (b) bzw. Schwerbehinderung (c) nach Rentner*innen und Pensionär*innen, 2016	19
Abbildung 7: Armutsquote von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2010-2016	21
Abbildung 8: Reichtumsquote von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2010-2016	22
Abbildung 9: Zufriedenheit mit dem Haushaltseinkommen von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	23
Abbildung 10: Zufriedenheit mit dem persönlichen Einkommen von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	24
Abbildung 11: Wohneigentum von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	25
Abbildung 12 Rücklagen für Notfälle bei älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung vorhanden, 2016	26
Abbildung 13: Zufriedenheit mit der Wohnung von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	27
Abbildung 14: Sorgen um die eigene wirtschaftliche Lage von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	28
Abbildung 15: Ältere Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung nach Haushaltstyp, 2016	29

Abbildung 16: Freunde zum Essen einladen mindestens einmal im Monat von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung (auf Haushaltsebene), 2016	30
Abbildung 17: Zufriedenheit mit dem Familienleben von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	31
Abbildung 18: Zufriedenheit mit dem Freundes- und Bekanntenkreis von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	32
Abbildung 19: Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	33
Abbildung 20: Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	34
Abbildung 21: Sorge um die eigene Gesundheit von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	35
Abbildung 22: Monatliche Freizeitbeschäftigung von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung (auf Haushaltsebene), 2016	36
Abbildung 23: Jährliche, mindestens einwöchige Urlaubsreise von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung (auf Haushaltsebene), 2016	37
Abbildung 24: Zufriedenheit mit der Freizeitgestaltung von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	38
Abbildung 25: Sorgen um die Kriminalitätsentwicklung von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	39
Abbildung 26: Sorgen um den gesellschaftlichen Zusammenhalt von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	40
Abbildung 27: Teilnahme an der Bundestagswahl im Jahr 2013 von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung	41
Abbildung 28: Interesse an Politik von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung, 2016	42

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

das von der Aktion Mensch Stiftung geförderte Modellprojekt „Teilhabe-forschung – Inklusion wirksam gestalten“ will die Teilhabeforschung in Deutschland ausbauen, weiterentwickeln und eine umfassende Verbesserung des Wissens über die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen erreichen.

Damit soll eine fundiertere Grundlage für wirksame und nachhaltige Verbesserungen der Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen geschaffen werden.

Das korreliert mit den Intentionen der Aktion Mensch Stiftung: Sie versteht sich als Förderer von Innovationen im Themenfeld Inklusion und fördert Modellprojekte zur Innovation, Vernetzung, Vermittlung und Forschung. Im Bereich Forschung will die Aktion Mensch Stiftung durch ihre Förderung zu einem wirksamen Theorie-Praxis-Transfer beitragen.

Das Forschungsprojekt des Paritätischen legt ab 2019 einen jährlichen Forschungsbericht vor, der neben aktuellen empirischen Daten Erkenntnisse aus qualitativen Interviews enthält.

Es geht hier unter anderem darum, die Situation von Menschen, die in Einrichtungen leben zu erfassen, um die Lebenssituation vieler Menschen mit Behinderungen abzubilden. Über qualitative Interviews sollen die betroffenen Menschen selbst zur Sprache kommen, was ein wichtiger Beitrag zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe ist.

Der Bericht 2019 stellt die Situation von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung in den Mittelpunkt. Ihre Situation wird verglichen mit der Situation von Menschen ohne Behinderung. Dazu muss beachtet werden, dass z. B. Menschen mit Behinderung im Durchschnitt eine wesentlich geringere Lebenserwartung haben.

Darüber hinaus soll ein Monitoring inklusiver Politik die Ableitung von konkreten Handlungsempfehlungen ermöglichen. Die bestehende Teilhabeforschung (Teilha-

bebericht, Teilhabesurvey, Inklusionsbarometer Arbeit der Aktion Mensch usw.) wird hier sinnvoll ergänzt.

Bislang werden vor allem aggregierte Daten von unterschiedlichen Personen in Privathaushalten zu verschiedenen punktuellen Terminen analysiert. Das Projekt wird zukünftig aber auch Längsschnittdaten auf der Grundlage von Paneldaten im Zeitverlauf durchführen, um die Entwicklungen der Teilhabemöglichkeiten von Menschen aufzuzeigen – also welche Veränderungen sich für die Betroffenen über die Zeit ergeben.

Durch Panelanalysen wird es erst möglich, empirische Kausalitäten und Mechanismen herauszuarbeiten, die Inklusion wirksam fördern und entgegenwirkende Faktoren transparent machen, so dass Maßnahmen zu ihrer Beseitigung konzipiert, diskutiert und verhandelt werden können.

Das Paritätische Forschungsprojekt will einen Forschungsbeitrag aus zivilgesellschaftlicher Perspektive leisten. Deren Bedeutung für die Teilhabeforschung wird auch in der UN-Behindertenrechtskonvention besonders betont.

Mit freundlichen Grüßen

Friedhelm Peiffer

Leiter Geschäftsstelle
Aktion Mensch Stiftung

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Paritätische blickt in diesem Jahr auf zwei besondere Jubiläen zurück: auf die Verabschiedung seiner Verbandsgrundsätze von Toleranz, Offenheit und Vielfalt am 27. Oktober 1989 und auf die Vorstellung des ersten Paritätischen Armutsberichts am geschichtsträchtigen 9. November 1989.

Drei Jahrzehnte später stellen wir fest, dass nicht nur unsere Verbandsgrundsätze unverändert aktuell sind, sondern auch die Armutsberichterstattung unverändert notwendig bleibt, um Bedarfe und Interessen von Menschen in Not sichtbar zu machen. Das gilt umso mehr, wenn die Verächter und Feinde von Toleranz, Offenheit und Vielfalt „alternative Fakten“ – das Unwort des Jahres 2017 – zu etablieren versuchen.

Um heute öffentliche Aufmerksamkeit zu erreichen und politisches Handeln zu bewirken, reichen der individuelle Bedarf und das gute Argument allein nicht mehr aus. In Zeiten von Ratings und Rankings wird Relevanz vor allem auch dadurch erzeugt, dass Forschung Statistiken greifbar und Kausalzusammenhänge sichtbar machen kann. Vor diesem Hintergrund betont gerade auch die UN-Behindertenrechtskonvention die Bedeutung von empirischer Sozialforschung „zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten“, mit dem Ziel, „die Hindernisse, denen sich Menschen mit Behinderungen bei der Ausübung ihrer Rechte gegenübersehen, zu ermitteln und anzugehen“.

Der Paritätische hat in den vergangenen Jahren ein erhebliches Maß an Expertise gewonnen, um soziale Lagen zu beschreiben, Handlungsbedarfe nachzuweisen und damit dazu beizutragen, Lebensbedingungen ganz praktisch zu verbessern. Bei der Durch- und Umsetzung einer inklusiven Gesellschaft haben wir dabei noch einen besonders großen Bedarf, auch weil es lange an einer aktiven Teilhabeforschung, wie sie etwa die im Aktionsbündnis Teilhabeforschung zusammengeschlossenen Organisationen befördern wollen, fehlte. Mit und für Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen will der Paritätische durch eigene Forschungen daran mitwirken.

Dabei gibt es bereits umfassende Statistiken und Berichte zum Thema, etwa die beiden Teilhabebereiche der Bundesregierung. Weitere Vorhaben schreiten voran, wie etwa der geplante Teilhabesurvey. Umso erstaunlicher ist, dass eine der wichtigsten Datengrundlagen für die Sozialforschung in Deutschland, das durch das DIW betriebene SOEP, das seit 1984 regelmäßig die gleiche Gruppe von 20.000 Personen in 12.000 Haushalten umfassend befragt und dadurch auch Lebensverlaufsanalysen ermöglicht, bisher nie genutzt worden ist, um daraus Handlungsansätze für die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen zu erreichen. Der Paritätische hat sich auf den Weg gemacht, das zu ändern, und will in einem auf fünf Jahre angelegten Projekt daran arbeiten, soziale Defizite und auch Schwächen bestehender Datengrundlagen offenzulegen, Handlungsmöglichkeiten zu identifizieren und damit dazu beitragen, mit und für Menschen mit Behinderungen Barrieren auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft zu beseitigen. Dafür ist der Paritätische auf Unterstützung und Kooperation angewiesen, zuvorderst auf die Expertise aus der Selbsthilfe und aus den Verbänden von Menschen mit Behinderungen, aber auch aus der Wissenschaft, aus Bundesministerien und von Partnerorganisationen. Überhaupt erst möglich gemacht hat dieses Projekt die Unterstützung und Förderung der Aktion Mensch Stiftung. Ihnen allen danke ich dafür recht herzlich.

Vor Ihnen liegt nun ein erster Zwischenbericht, der auf der Grundlage der erstmals zugänglich gemachten Daten insbesondere die Lebenssituation von älteren Menschen zu erfassen versucht und dabei Handlungsbedarfe aufzeigt, aber auch neue Fragen stellt. Versuchen wir gemeinsam daran mitzuwirken, Antworten auf diese Fragen zu erarbeiten und vor allem konkrete Erfolge für die Menschen zu erreichen.

Herzlich

Ihr

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands

Zusammenfassung

Menschen mit Beeinträchtigungen werden häufig durch ihre Umgebung beeinträchtigt oder sogar behindert an einem Leben in der Gesellschaft teilzuhaben. So können neben barrierefrei zugänglichem Wohnraum, passende Arbeitsplätze oder Freizeitangebote fehlen, nur schwer erreichbar oder individuell nicht finanzierbar sein. Und dies betrifft potenziell einen großen Anteil der Menschen in Deutschland. Denn im Jahr 2016 leben nach Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) über 20 Prozent der erwachsenen Menschen mit einer körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigung in Privathaushalten. Eine Teilgruppe von Menschen mit Beeinträchtigungen sind Menschen mit einer Schwerbehinderung. Das sind Menschen, die einen amtlich festgestellten Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 aufweisen. 2016 sind dies gut 10 Prozent der erwachsenen Menschen in Privathaushalten in Deutschland.

Dieser Teilhabebericht des Paritätischen bildet den Auftakt einer neuen Reihe. Die Forschungsstelle des Paritätischen Gesamtverbands wird künftig jährlich einen Bericht zur Lage der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen veröffentlichen. Die Berichte werden neben Zahlen zur Teilhabe von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen auch die Stimmen von Betroffenen in Form von qualitativen Interviews enthalten und zudem werden konkrete Vorschläge für nötige Veränderungen angebracht. Ermöglicht wurde dies durch die Unterstützung der Aktion Mensch Stiftung.

Der Schwerpunkt des ersten Berichts liegt auf der Teilhabe von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen – also auf Personen, die 65 Jahre oder älter sind. Insbesondere ihnen soll (neben Frauen und Mädchen) laut Artikel 28 Absatz 2 der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) der Zugang zu Programmen des sozialen Schutzes und der Armutsbekämpfung zugesichert werden. Der Anteil der Menschen mit einer Beeinträchtigung bzw. Schwerbehinderung steigt mit fortschreitendem Alter. Im Jahr 2016 leben über 40 Prozent der Menschen ab 65 Jahren in Privathaushalten mit einer Beeinträchtigung und gut 20 Prozent der Menschen mit einer Schwerbehinderung.

Der Teilhabebericht des Paritätischen 2019 wertet die Teilhabe von älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in Privathaushalten auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) aus (siehe Kapitel 2). Es wird die Situation im Jahr 2016 anhand von 22 Indikatoren analysiert und, soweit möglich, mit Befunden seit 2010 verglichen. Neben allgemeinen soziodemografischen Merkmalen zu Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung werden die Bereiche materielle Situation, soziales Netz, Gesundheit, Freizeit und Kultur, Sicherheit sowie politische und gesellschaftliche Partizipation analysiert. Zusätzlich zu Kennzahlen zur Teilhabe werden jeweils die Zufriedenheit bzw. die Sorgen von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen dokumentiert.

Dabei zeigt sich: In fast allen untersuchten Bereichen können Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung weniger teilhaben als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Dies schlägt sich auch auf ihre Zufriedenheit nieder bzw. spiegelt sich in ihren Sorgen wider. Dabei dürften diese Zahlen eher noch ein im Vergleich zur tatsächlichen Lebenslage günstigeres Bild zeichnen, da davon auszugehen ist, dass Menschen in Einrichtungen und mit besonders starken Beeinträchtigungen nicht repräsentativ in der Datengrundlage erfasst sind. Veränderungen seit 2010 sind überwiegend nicht zu beobachten.

Statistische Daten allein genügen jedoch nicht, um ein Bild von der Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen zu bekommen. Sie müssen vielmehr ergänzt und eingeordnet werden, indem man Menschen mit Beeinträchtigungen selbst zu Wort kommen lässt. Der vorliegende Bericht bezieht deshalb die Ergebnisse von qualitativen Interviews mit älteren Menschen mit Beeinträchtigungen, die nicht (mehr) in einem Privathaushalt leben, sondern in einer Einrichtung, ein (siehe Kapitel 3). Dabei liegt ein Fokus auf der Wohnsituation und damit zusammenhängenden Teilhabeaspekten, wie Mobilität, sozialen Kontakten sowie kulturelle Teilhabe und Freizeitaktivitäten. Hierfür werden exemplarisch Fallanalysen auf der Basis von sechs Interviews vorgestellt.

Zudem findet sich auf der Internetseite <https://www.der-paritaetische.de/teilhabe> ein Onlineanhang, der weiteres Zahlenmaterial sowie einen Glossar und jeweils einen Methodenteil für die Auswertungen zu Menschen in Privathaushalten als auch in Einrichtungen bereithält.

Zudem erfolgt ein Monitoring der aktuellen Gesetzeslage mit einem Schwerpunkt auf dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) sowie der wichtigsten aktuellen Veränderungen im Bereich Teilhabe von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen (siehe Kapitel 4). Es werden relevante, aktuelle gesetzliche Veränderungen kurz dargestellt und bewertet. Dies soll dazu dienen, gegenwärtige Entwicklungen mit in den Blick zu nehmen, die Diskussion um weitere notwendige Verbesserungen der Lebensbedingungen von Menschen mit Beeinträchtigungen oder von Behinderung bedrohten Menschen zu richten und die politische Diskussion darüber zusätzlich zu beleben. Basierend auf diesen Befunden und in Kombination mit Vorschlägen von Expert*innen in eigener Sache sowie aufbauend auf der täglichen Arbeit der Mitglieder des Paritätischen werden abschließend einige zentrale Forderungen formuliert (siehe Kapitel 5).

Zentrale Ergebnisse und Forderungen

Der vorliegende Bericht bietet zusätzliche Informationen und Daten zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, in diesem Jahr mit einem Fokus auf ältere Menschen mit Beeinträchtigungen. Konkret zeigt sich:

- Menschen mit Beeinträchtigungen über 65 Jahren haben im Schnitt weniger Einkommen und Vermögen in Form von Wohneigentum oder Rücklagen für Notfälle zur Verfügung als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Dieser Befund kommt nicht unerwartet, obwohl berücksichtigt werden muss, dass Beeinträchtigungen in der überwiegenden Zahl der Fälle im Lebensverlauf entstehen und auch nicht immer mit einem Ausscheiden aus dem Beruf einhergehen. Dennoch müssen ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Durchschnitt dauerhaft mit weniger materiellen Ressourcen zu recht kommen. Daraus resultiert auch eine geringere Zufriedenheit mit dem eigenen Einkommen und eine größere Sorge um die eigene wirtschaftliche Entwicklung. Diese Kluft gilt es zu schließen. Ein Mittel dazu muss es sein, die Anrechnung von Einkommen und Vermögen weiter zu reduzieren. Des Weiteren werden Menschen, die in der Vergangenheit von einer Erwerbsminderung betroffen wurden, durch die bestehende Sozialgesetzgebung nicht immer dauerhaft vor Armut im Alter geschützt. Für diejenigen, die künftig von einer Erwerbsminderung betroffen sind, hat sich die Rechtslage in den vergangenen Jahren erheblich verbessert. Nun geht es darum, auch diejenigen, die schon vorher von diesem Schicksal betroffen waren, gleichzustellen.
- Handlungsbedarf besteht auch bei der Förderung der sozialen Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen, etwa bei der Vermeidung von Einsamkeit und der Förderung des Zusammenseins, etwa im Freundes- und Bekanntenkreis. Zwar besteht grundsätzlich auch bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen oder Schwerbehinderung ein beachtliches Maß an Zufriedenheit mit dem Familienleben und dem sozialen Leben mit dem Freun-

des- und Bekanntenkreis, dieses fällt jedoch hinter das Maß der Zufriedenheit in der Vergleichsgruppe mit Nicht-Beeinträchtigten zurück. Das zeigt, dass die Förderung von Inklusion hier noch deutlich weiter voranschreiten muss. Es gibt auch ganz konkrete Ansatzpunkte für eine bessere soziale Teilhabe. So muss die Fortführung der Sonderregelung im BTHG, mit der eine „Verlegung“ junger Menschen mit Behinderung in Pflegeheime möglich wird, abgeschafft werden, weil sie die Leistungsberechtigten selbst bei der Entscheidungsfindung ausschließt.

- Der Aspekt des Wohnens ist für die Lebenszufriedenheit aller Menschen von erheblicher Bedeutung. Jeder soll die Möglichkeit haben, selbst zu entscheiden, wo, wie und mit wem er oder sie leben will. Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention bestätigt dieses grundlegende Recht. An der Realisierung dieses Anspruchs mangelt es. Aus der täglichen Arbeit der Mitglieder des Paritätischen ist bekannt, dass Menschen mit Beeinträchtigungen es sowohl in Ballungszentren als auch in ländlichen Regionen schwer haben, eine geeignete Wohnung zu finden. Auch der Umzug in eine ambulante Begleitung scheitert oft an der Suche nach geeignetem Wohnraum oder an Widerständen von z. B. Anwohner*innen, wenn der Wohnraum gefunden wurde. Darauf muss politisch stärker reagiert werden, indem bei der Förderung neuen Wohnraums verstärkt auf Barrierefreiheit und Zugang zu notwendigen Infrastrukturleistungen Sorge getragen wird. Auch das Mietrecht muss angepasst werden: dass Wohngruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen unter das Gewerbemietrecht fallen und damit nur einen sehr reduzierten Kündigungsschutz haben, ist angesichts des besonders vulnerablen Kreises der davon Betroffenen nicht zu begründen und muss dringend geändert werden.

- Auch bei der Zufriedenheit mit der Freizeitgestaltung gibt es negative Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Bezüglich der Ursachen für das Ausbleiben von Freizeitaktivitäten und Urlauben lassen die vorliegenden Daten jedoch nur wenige Rückschlüsse zu – finanzielle Gründe sind zumindest meist nicht die Hauptursache. Die Förderung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum sowie die Verbesserung der Verkehrsinfrastruktur könnten somit Faktoren sein, um bestehende Unterschiede zu vermeiden.
- Die Hälfte der Menschen mit Schwerbehinderungen in Privathaushalten hat ein starkes oder sogar sehr starkes Interesse an Politik. Ihre Sorge um den Zusammenhalt der Gesellschaft ist ähnlich hoch ausgeprägt wie bei Menschen ohne Beeinträchtigungen. Quer durch alle Gruppen hinweg bestehen große oder zumindest einige Sorgen um den Zusammenhalt der Gesellschaft. Es ist deshalb wichtig, die spezifischen Interessen und Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen stärker in der Politik zu berücksichtigen und gleichzeitig, die betroffenen Menschen stärker einzubinden und zu beteiligen.

Es zeigt sich: Der Weg in eine wirklich inklusive Gesellschaft ist noch weit. Es gab in der Vergangenheit auch Fortschritte und gemeinsames, gesamtgesellschaftliches Engagement für mehr Inklusion lohnt sich. Für die Umsetzung weiterer, notwendige Reformen ist das ein guter Ausgangspunkt.

1. Einleitung: Der Teilhabebericht des Paritätischen 2019

Ältere Menschen unterscheiden sich nicht nur bezüglich ihrer ökonomischen Situation, ihrer Lokalität, ihrer Herkunft oder ihres Geschlechts, sondern auch im Hinblick auf ihre Beeinträchtigungen bzw. Befähigungen und den damit ggf. verbundenen Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe. Bezüglich des Forschungsstandes zur Teilhabe von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen zeigt sich, dass es nur wenige wissenschaftliche Arbeiten gibt, die sich sowohl mit Teilhabe in all ihren Facetten als auch mit älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung beschäftigen. Der Erste Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS 2013) enthält einen Schwerpunkt zu älteren Menschen mit Beeinträchtigungen und steckt damit grob das Feld ab, liegt jetzt aber auch schon einige Jahre zurück. Im Zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS 2016) sind auch Auswertungen zur Teilhabesituation von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen zu finden, sie werden jedoch nicht als Schwerpunkt adressiert. Der Teilhabe-Survey der Bundesregierung (u. a. Schröder et al. 2017; Schäfers et al. 2016; Schröttle et al. 2014) wird erst in den kommenden Jahren Ergebnisse zu älteren Menschen mit Beeinträchtigungen liefern. Auch weitere Untersuchungen zur Teilhabe von Personen mit Beeinträchtigungen (z. B. Pfister 2017; Libuda-Köster 2017; Sagner 2014;) betrachten ältere Menschen mit Beeinträchtigungen nicht oder nicht explizit. Darüber hinaus liegen Expertisen vor, die Literaturüberblicke liefern oder auf Basis von Daten auf kommunaler oder Bundesebene erstellt wurden (Zander 2016, Dieckmann et al. 2015, Landespflegeausschuss Freistaat Sachsen 2011, Köhncke 2009). Diese beruhen jedoch auf aggregierten Daten oder administrativen Sekundärdaten und berücksichtigen daher keine individuellen Informationen bzw. die subjektive Perspektive von Betroffenen oder nur Teile von Deutschland. Studien zur materiellen Teilhabe von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen basieren nicht auf aktuellen Daten (vgl. z. B. Bender 2008, Maschke 2003, Pfaff 2007). Zudem liegen Studien vor, die sich mit subjektiver Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bzw. geistiger Behinderung (Schallenkamp 2016; Schuck 2016, Möller 2010; Komp 2006, Thimm et al. 2018;) beschäftigen, die Teilhabe von Menschen mit anderen Formen von Beeinträchtigungen bleibt jedoch außer Betracht. Es besteht deshalb eine Forschungslücke bezüglich der

individuellen Ebene bzw. persönlichen Perspektive von älteren Menschen mit diversen Beeinträchtigungen auf ihre gesellschaftliche Teilhabe für Gesamtdeutschland. Empirische Forschung ist eine wesentliche Grundlage für die Verbesserung der Lebens- und Teilhabebedingungen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Artikel 31 der UN-Behindertenrechtskonvention enthält deshalb die „Verpflichtung zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die [...] ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen.“ Der Paritätische Gesamtverband will mit seinen Teilhabeberichten und den damit zusammenhängenden Aktivitäten dazu beitragen, diese Lücke schließen zu helfen und einen Beitrag zum Feld der noch jungen Teilhabeforschung zu leisten. Er sieht diese im größeren Kontext der Ungleichheitsforschung.

Definitionen

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen laut der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) „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 Satz 2 UN-BRK). Im Begriff der Behinderung nach der UN-BRK sind neben „konkreten Einschränkungen bei Aktivitäten in verschiedenen Lebensbereichen“ (BMAS 2016, S. 15) auch bereits Barrieren durch die Umwelt, die die gleichberechtigte Teilhabe verhindern, enthalten. Damit wird Behinderung „nicht als persönliches Schicksal, sondern als Situation bzw. soziales Ereignis, als Ergebnis von Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Umweltbedingungen und Beeinträchtigungen“ (BMAS 2016, S. 36) gesehen. In diesem Bericht wird in Anlehnung an die Teilhabeberichte der Bundesregierung (BMAS 2013, 2016) der Terminus „Menschen mit Beeinträchtigungen“ verwendet, der die konkreten Einschränkungen im Fokus hat. Zusätzlich zu den Teilhabechancen von Menschen mit Beeinträchtigungen werden die Teilhabechancen von Menschen mit Schwerbehinderung betrachtet. Als schwerbehindert gelten Menschen, die einen amtlich festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 50 aufweisen (Sozialgesetz-

buch IX §69, Absatz 2) – sie sind somit eine Teilgruppe von Menschen mit Beeinträchtigungen.¹

Teilhabe wird definiert als: „Wechselwirkungsverhältnis zwischen Gesellschaft, Umwelt und Individuum. Strukturell, auf der Ebene von Gesellschaft und Umwelt, beinhaltet Teilhabe die Bedingungen, Ressourcen und Möglichkeiten für das barrierefreie und vielfältige Eingebundensein in gesellschaftliche und kulturelle Lebensbereiche und Funktionssysteme. Auf der Ebene von Prozessen meint Teilhabe die Möglichkeiten zur (An-)Teilnahme, Beteiligung, Mitwirkung und Mitbestimmung in den persönlichen, öffentlichen und politischen Angelegenheiten. Auf individueller Ebene lässt sich Teilhabe als Verwirklichungschancen im Sinne von Handlungs- und Gestaltungsspielräumen in persönlicher Lebensführung und Alltagsbewältigung verstehen. [...] Auf normativer Ebene ist Teilhabe positiver Ausdruck gesellschaftlicher Zugehörigkeit und damit ein Gegenbegriff zu sozialer Ausgrenzung“ (BMAS 2016, S. 36). Dieser sehr breite Teilhabebegriff kann hier allerdings nicht umfänglich untersucht werden, sondern es wird der Teilbereich der individuellen Ebene näher analysiert.

Fragestellungen und Methode

Nachfolgend werden quantitative Analysen zur individuellen Teilhabe von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen als auch die subjektive Bewertung in den einzelnen Teilhabefeldern auf Basis der Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) umfassend ausgewertet (siehe Kapitel 2). Es wird auf die beiden folgenden Fragestellungen eingegangen:

- Wie gestaltet sich die Teilhabesituation von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung im Vergleich zu Menschen ohne Beeinträchtigungen?
- Ergeben sich Veränderungen über die Zeit?

Anhand von 22 Indikatoren werden neben allgemeinen soziodemografischen Merkmalen zu Menschen ohne und

mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung die Bereiche materielle Situation, soziales Netz, Gesundheit, Freizeit, Kultur, Sport, Sicherheit sowie politische und gesellschaftliche Partizipation analysiert. Neben Kennzahlen zur Teilhabe werden jeweils die Zufriedenheit bzw. die Sorgen von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen dokumentiert. Dabei ist wichtig zu beachten, dass es keine allgemeingültige Operationalisierung von Teilhabe gibt und deshalb auch die Auswahl der hier verwendeten Indikatoren auf Basis des SOEPs keinen Anspruch darauf erhebt, vollständig oder abschließend zu sein. Zudem gilt es zu beachten, dass die Datengrundlage „nur“ Menschen in Privathaushalten erfasst und allgemeine Bevölkerungsbefragungen, die nicht speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen zugeschnitten sind (z. B. in Form von Fragebögen in einfacher Sprache), diese Gruppe auch nicht in Gänze erfassen.

Da ältere Menschen mit Beeinträchtigungen häufig nicht (mehr) in Privathaushalten leben und so genannte Anstaltshaushalte (z. B. Altenheime) in repräsentativen Umfragen entweder nicht enthalten oder unterrepräsentiert sind, ist der Teilhabebereich Wohnen nur eingeschränkt quantitativ analysierbar. Es ist daher sinnvoll, sich dieser Thematik mit qualitativen Methoden zu nähern. Hierfür werden exemplarisch Fallanalysen auf Basis von Interviews vorgestellt (siehe Kapitel 3). Diese erörtern die folgenden beiden Fragestellungen:

- Wie gestaltet sich die Wohnsituation von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen, die nicht (mehr) in einem Privathaushalt wohnen (exemplarisch)?
- Wie gestalten sich die Teilhabedimensionen, die mit der Wohnsituation von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen, die nicht (mehr) in einem Privathaushalt wohnen, zusammenhängen (exemplarisch)? Beispiele: soziale Kontakte, Freizeit, Mobilität.

Die Analyse kann mit sechs Interviews nur ein erster Schritt sein und die gewonnenen Erkenntnisse lassen sich nicht pauschal für die Gruppe von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen verallgemeinern. Es lassen sich jedoch sowohl Gemeinsamkeiten der Interviewten als auch Unterschiede bzw. Besonderheiten zwischen den Befragten erkennen.

¹ Die größte Gruppe der Menschen mit Schwerbehinderung sind die körperlich beeinträchtigten Menschen (BMAS 2016).

2. Teilhabeindikatoren von älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung in Privathaushalten

Dieses Kapitel analysiert die Teilhabe von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung in Privathaushalten sowie ihre Zufriedenheit und Sorgen im Jahr 2016 bzw. sofern möglich über die Zeit ab 2010 anhand von 22 Indikatoren.² Nach allgemeinen soziodemografischen Kennzahlen (2.1) werden die Bereiche materielle Situation (2.2), soziales Netz (2.3), Gesundheit (2.4), Freizeit, Kultur, Sport (2.5), Sicherheit (2.6) sowie politische und gesellschaftliche Partizipation (2.7) untersucht. Insgesamt zeigt sich, dass in fast allen untersuchten Bereichen Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung weniger teilhaben können und dies schlägt sich auch auf ihre Zufriedenheit nieder bzw. spiegelt sich in ihren Sorgen wider.

Die Auswertungen vergleichen erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen mit erwachsenen Menschen ohne Beeinträchtigungen in Privathaushalten.³ Sie basieren auf dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) – einer jährlich wiederkehrenden Befragung von Personen in Privathaushalten (Goebel et al. 2019).⁴ Beeinträchtigung wird dort definiert als amtlich anerkannte Behinderung oder chronische Beschwerden bzw. Krankheiten in Kombination mit mindestens einer starken Beeinträchtigung bei der Ausübung von alltäglichen Aktivitäten (siehe auch Methodenbericht: „Menschen in Privathaushalten“ im Onlineanhang).⁵

² Die Datenlage lässt Auswertungen maximal für jedes zweite Jahr zu: 2010, 2012, 2014 und 2016.

³ Die Unterschiede zwischen Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind, sofern nicht anders vermerkt, im Durchschnitt statistisch belastbar. Die Unterschiede zwischen Menschen mit Beeinträchtigung und Schwerbehinderung sind hingegen in der Regel nicht statistisch belastbar – dies wird im Text nicht extra vermerkt (siehe auch „Signifikanztest“ im Methodenbericht: „Menschen in Privathaushalten“ im Onlineanhang).

⁴ Das SOEP enthält auch Personen in betreuten Einrichtungen, diese weisen allerdings nur sehr geringe Fallzahlen auf und sind vor allem nicht repräsentativ erfasst. Die Auswertungen in diesem Kapitel des Berichtes beziehen sich deshalb „nur“ auf Menschen in Privathaushalten.

⁵ Es ist davon auszugehen, dass Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen aktuell in keiner verfügbaren Befragung repräsentativ erfasst sind (BMAS 2013, S. 35). Der Teilhabesurvey der Bundesregierung will diese Lücke in naher Zukunft schließen (BMAS 2017).

Zusätzlich zu den Teilhabechancen von Menschen mit Beeinträchtigungen werden die Teilhabechancen von Menschen mit Schwerbehinderung betrachtet (Definition: Grad der Behinderung > 50).⁶

Beeinträchtigungen können ganz unterschiedliche Ursachen haben. Krankheiten sind dabei laut Statistischem Bundesamt (2018) der häufigste Grund (bei Menschen mit einer Schwerbehinderung ist dies in 88,3 Prozent der Fälle die Ursache), gefolgt von angeborenen Behinderungen (3,3 %). Unfälle jeglicher Art oder Berufskrankheiten sind eher selten der Auslöser. Bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind somit im groben zwei Lebensverläufe möglich (BMAS 2013, S. 362): Zum einen kann eine Person schon seit vielen Jahren mit einer Beeinträchtigung leben und so schon vielfältige Strategien entwickelt haben diese zu kompensieren. Zum anderen kann eine Beeinträchtigung erst in späten Lebensjahren auftreten, was Personen dann häufig deutlich fordert. Eine Unterscheidung dieser beiden Lebensverläufe ist mit dem SOEP aktuell jedoch nur bedingt möglich und wird in diesem Bericht deshalb nicht weiter verfolgt. So wird aktuell nicht nach dem Zeitpunkt gefragt, seitdem die (Schwer-)Behinderung vorliegt. Allerdings wurde im Herbst 2019 ein Teil der Stichprobe in einem Testverfahren auf Initiative der Paritätischen Forschungsstelle hin danach befragt.⁷ Nachfolgend wird nun anhand von objektiven und subjektiven Teilhabeindikatoren ein detailliertes (wenn auch nicht vollumfängliches) Bild der individuellen Teilhabechance von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen gezeichnet.

⁶ Die Gruppe Menschen ohne Schwerbehinderung wird nicht extra ausgewiesen. Die Gruppe Menschen ohne Beeinträchtigung enthält auch die Menschen, die mit einer Person mit Beeinträchtigung in einem Haushalt lebt. Diese Gruppe kann aufgrund von zu geringen Fallzahlen nicht näher betrachtet werden. Es bleibt jedoch zu vermuten, dass auch diese Personen zumindest teilweise in ihrer Teilhabe eingeschränkt sind.

⁷ Ob diese Frage ein fester Bestandteil des regulären Fragebogens wird, steht noch nicht fest. Aufgrund der Panelstruktur können aktuell zwar einige Personen über mehrere Jahre zurückverfolgt werden, allerdings gilt diese nur für die Variable (Schwer-)Behinderung und nicht für eine Beeinträchtigung (Auswertung erst seit 2010 möglich) und die Fallzahlen verkleinern sich dadurch erheblich.

Einschätzung der verwendeten Datengrundlage

Die Analysen basieren auf dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) – einer jährlich wiederkehrenden Befragung von Personen in Privathaushalten (für weitere Details siehe Methodenbericht: „Menschen in Privathaushalten“ im Onlineanhang). Das SOEP ist eine seit 1984 jährlich durchgeführte repräsentative Wiederholungsbefragung privater Haushalte und deren Mitglieder in Deutschland (Goebel et al. 2019). Von Beginn an wurden alle teilnehmenden Menschen gefragt, ob sie nach amtlicher Feststellung eine (Schwer-)Behinderung aufweisen. Eine Differenzierung nach der Art der (Schwer-)Behinderung (körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen) kann aktuell mit dem SOEP nicht vorgenommen werden. Allerdings wurde im Herbst 2019 auf Initiative der Paritätischen Forschungsstelle ein Teil der Stichprobe in einem Testverfahren danach befragt. Das Konzept der Beeinträchtigung nach der UN-BRK ist erst seit 2010 im Zweijahresrhythmus auf Basis einer Kombination verschiedener Variablen auswertbar (aktuell sind somit folgende Jahre verfügbar: 2010, 2012, 2014, 2016).

Zur Befragungspopulation des SOEP gehören die Mitglieder privater Haushalte, die das 17. Lebensjahr erreicht haben. Darüber hinaus werden grundlegende Informationen zu den im Haushalt lebenden Personen unter 17 Jahren erhoben (wie z. B. Alter und Geschlecht), allerdings nicht ob diese Personen eine Beeinträchtigung nach dem Konzept der UN-BRK aufweisen oder eine amtlich festgestellte Schwerbehinderung. Im Jahr 2016 wurden verschiedene Aspekte zur aktuellen Lebenssituation von über 24.000 erwachsenen Menschen erhoben. Die Grundgesamtheit und damit die Gesamtheit derer, über die auf Basis der Daten repräsentative Aussagen gewonnen werden können, sind Personen in Privathaushalten in Deutschland. Damit sind keine Aussagen zu nicht in Privathaushalten lebenden Menschen möglich, wie zum Beispiel über wohnungslose Menschen, Geflüchtete in Gemeinschaftsunterkünften, Menschen (mit Beeinträchtigung) in Wohnheimen, oder Menschen in Alters- oder Pflegeheimen. Des Weiteren ist davon auszugehen, dass u. a. aufgrund von Barrieren bei der Befragung nicht alle Menschen mit Beeinträchtigungen repräsentativ erfasst werden (z. B. Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen) und zudem eher Personen mit leichteren Beeinträchtigungen Auskunft geben (BMAS 2013). Es ist allerdings davon auszugehen, dass Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen aktuell in keiner verfügbaren Befragung repräsentativ erfasst sind (Bundesregierung 2013, S. 35). Der Teilhabesurvey der Bundesregierung will diese Lücke in naher Zukunft schließen (BMAS 2017). Umgekehrt kann es sein, dass manche Menschen z. B. mit seelischen Beeinträchtigungen zwar in der Datengrundlage erfasst sind, sich selbst aber nicht als Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. (Schwer-)Behinderung einordnen.

Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse auch für Menschen mit Beeinträchtigungen in Privathaushalten nicht uneingeschränkt repräsentativ. Da gerade die Fälle von schwerer Beeinträchtigung fehlen dürften, bzw. sich manche Menschen nicht als Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. (Schwer-)Behinderung einordnen, sind die Ergebnisse zu den Teilhabechancen der Menschen mit Beeinträchtigungen vermutlich eher „positiver“ als in der Grundgesamtheit.

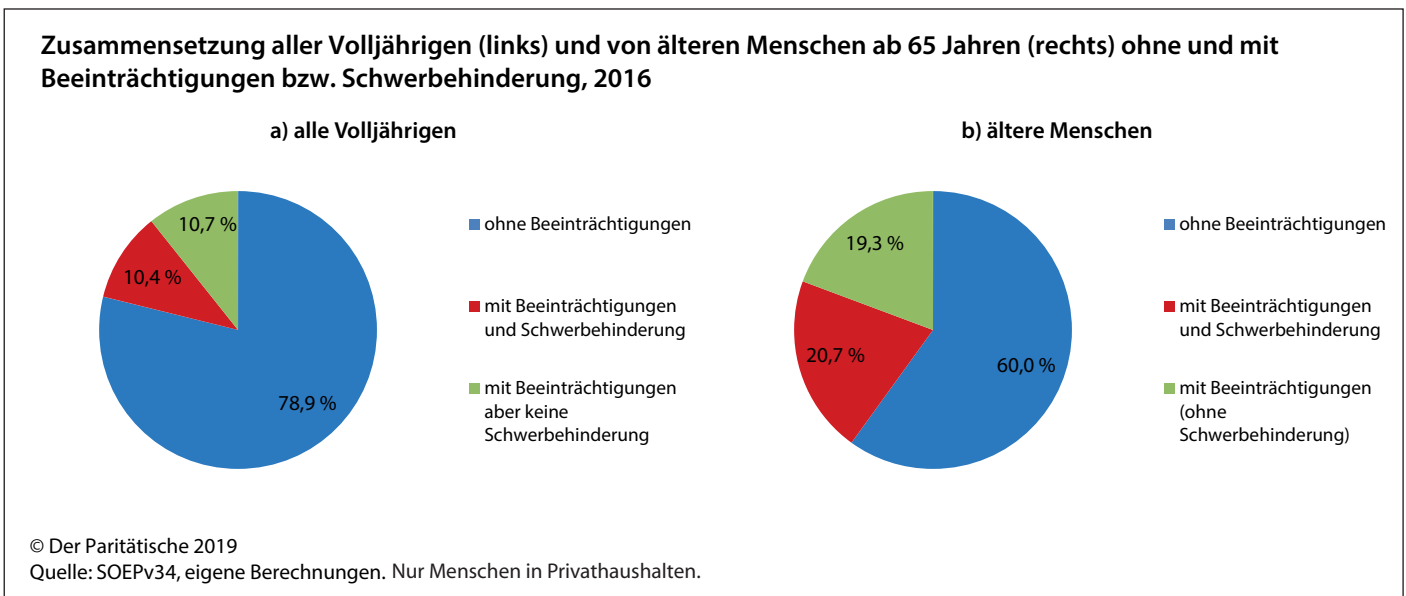
2.1. Überblick

Nachfolgend wird zunächst ein kurzer Überblick zu soziodemografischen Merkmalen von Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung allgemein gegeben (2.1.1) und dann die Situation von älteren Menschen (Personen ab 65 Jahren) betrachtet (2.1.2).

2.1.1. Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung

Im Jahr 2016 leben über 21 Prozent der volljährigen Menschen in Deutschland mit einer Beeinträchtigung. 10,4 Prozent der Menschen lebt mit einer Schwerbehinderung (Abbildung 1).⁸ Bei den älteren Menschen ab einem Alter von 65 Jahren leben 40 Prozent der Menschen mit einer Beeinträchtigung. 20,7 Prozent der älteren Menschen lebt mit einer Schwerbehinderung.

Abbildung 1:

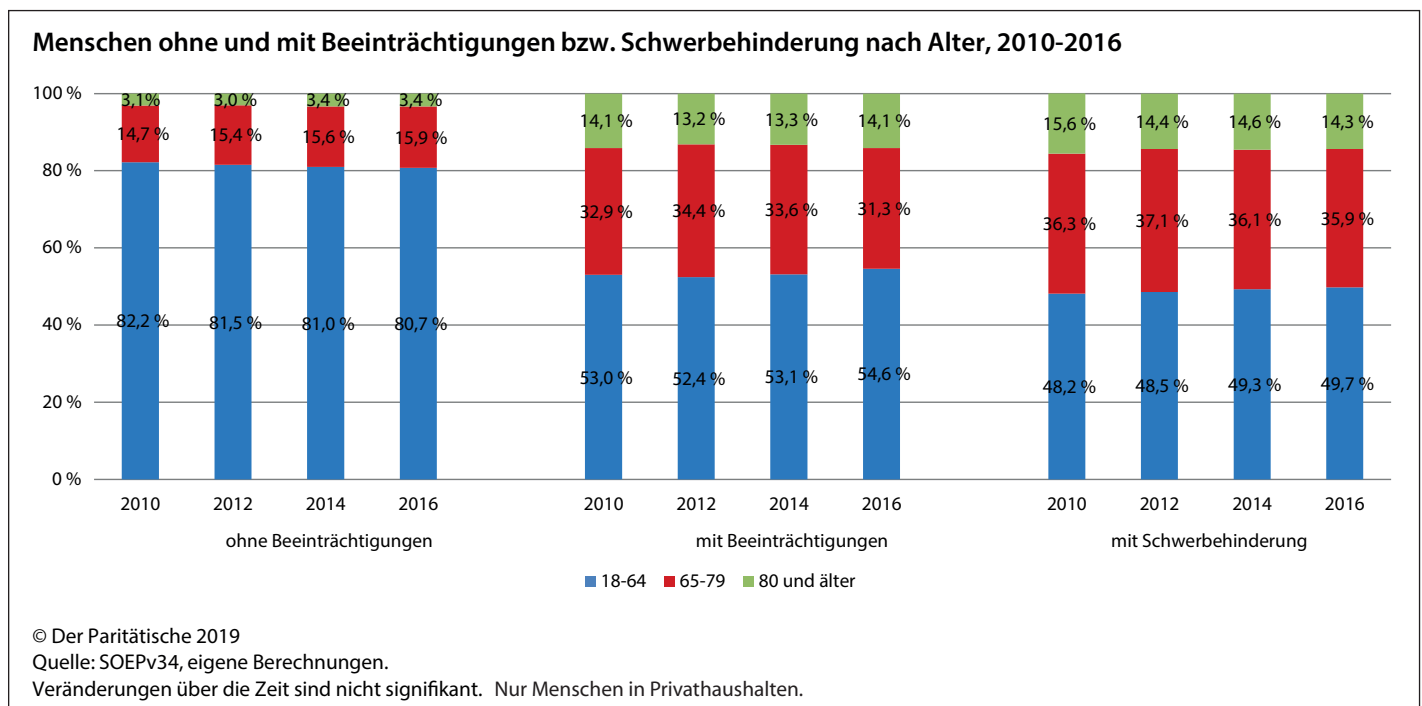


⁸ Auswertungen für Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind mit dem SOEP nicht möglich.

Die Altersstruktur von Menschen mit und ohne Beeinträchtigung unterscheidet sich erheblich (Abbildung 2). Bei Menschen mit Beeinträchtigungen sind im Jahr 2016 knapp 55 Prozent zwischen 18-64 Jahren alt. Bei den Menschen ohne Beeinträchtigungen umfasst diese Altersgruppe über 80 Prozent aller Personen. 31,3 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigungen sind zwischen 65 und 79 Jahren alt, 14,1 Prozent sind 80 Jahre und älter (zusammen 45,4 %). Bei den Menschen

ohne Beeinträchtigungen sind lediglich 15,9 Prozent der Personen zwischen 65 und 79 Jahren. 80 Jahre und älter sind 3,4 Prozent der Menschen ohne Beeinträchtigungen (zusammen 19,3 %). Beeinträchtigungen nehmen somit mit dem Alter deutlich zu.⁹ Für Schwerbehinderungen gilt dieser Befund noch etwas deutlicher: 50,2 Prozent der Menschen mit einer Schwerbehinderung sind über 65 Jahre alt (35,9 % sind zwischen 65 und 79 und 14,3 % sind mindestens 80 Jahre alt).¹⁰

Abbildung 2:



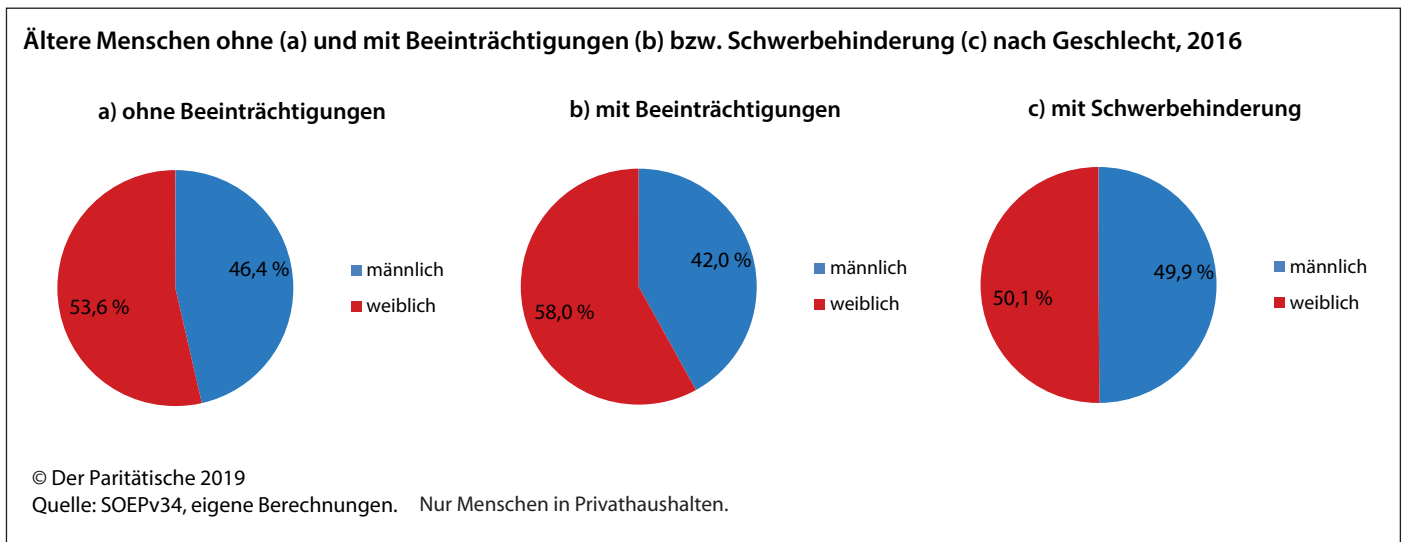
⁹ Aufgrund von zu geringen Fallzahlen können nachfolgend die ab 80-Jährigen nicht extra ausgewiesen werden.

¹⁰ Die gestiegene Lebenserwartung gilt auch für Menschen mit Beeinträchtigung (BMAS 2013, Zander 2016). Allerdings kann immer noch von einer geringeren Lebenserwartung von Menschen mit Beeinträchtigungen und vor allem mit lebenslangen (Schwer-) Behinderungen ausgegangen werden (Dieckmann et al. 2015).

2.1.2. Ältere Menschen ab 65 Jahren mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung

Die Zusammensetzung nach Frauen und Männern ist bei älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Jahr 2016 nicht signifikant unterschiedlich – bei beiden ist der Anteil der Frauen etwas höher (Abbildung 3).¹¹ Bei Menschen mit Schwerbehinderung verteilen sich Männer und Frauen etwa hälftig.

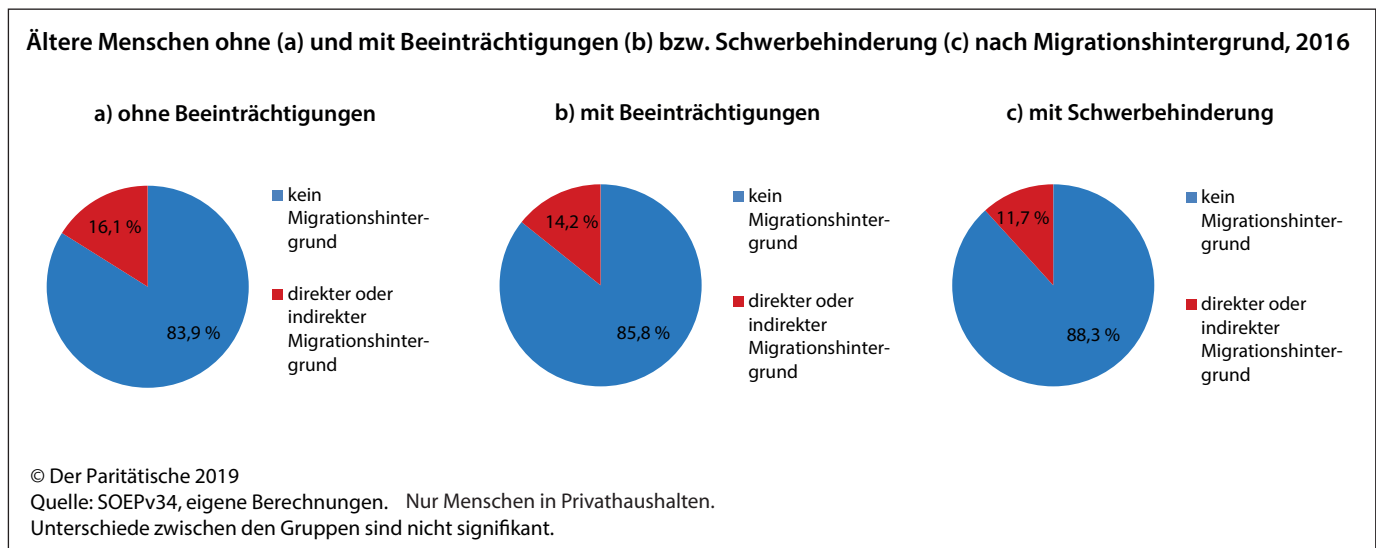
Abbildung 3:



¹¹ Im SOEP werden lediglich Frauen und Männer ausgewiesen und kein drittes Geschlecht.

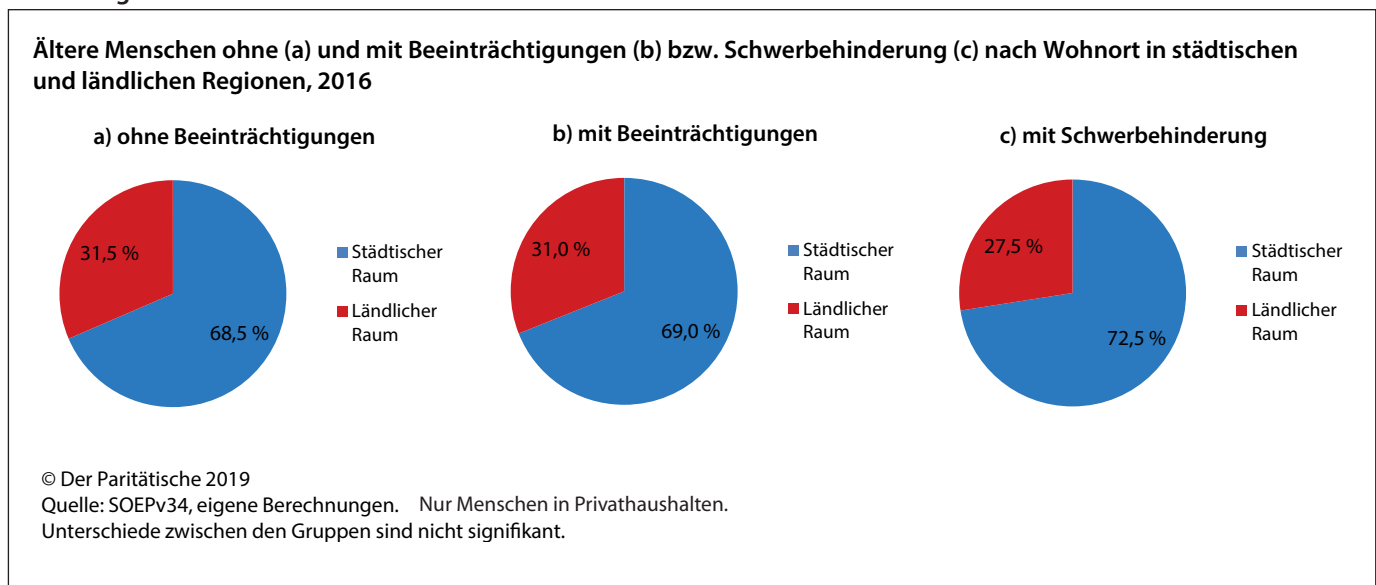
Einen direkten bzw. indirekten Migrationshintergrund haben im Jahr 2016 ca. 1/7 der Menschen ab 65 Jahren – Menschen ohne und mit einer Beeinträchtigung bzw. Schwerbehinderung (Abbildung 4).

Abbildung 4: ¹²



Ältere Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung leben im Jahr 2016 zu gleichen Teilen in städtischen, ca. 30 Prozent und ländlichen Regionen, ca. 70 Prozent (Abbildung 5).

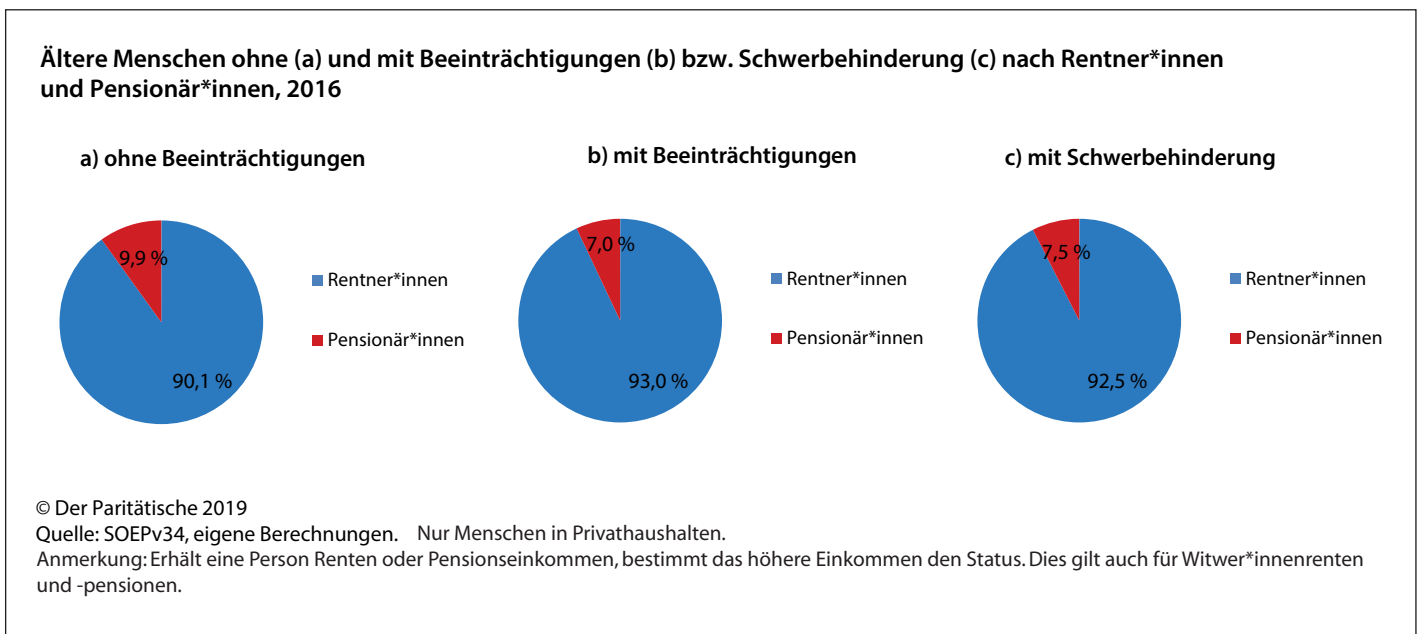
Abbildung 5:



¹² Weitere Auswertungen sind aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht möglich.

Der Anteil der Pensionär*innen liegt im Jahr 2016 bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen bei 10 Prozent bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen ist er mit 7 Prozent etwas niedriger (Abbildung 6). Ältere Menschen mit Schwerbehinderung liegen mit 8 Prozent dazwischen.

Abbildung 6:¹³



Der Anteil der Personen mit einer Pflegestufe (in Privathaushalten) liegt im Jahr 2016 bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bei 11,63 Prozent Ältere Menschen mit Schwerbehinderung haben zu 15,2 Prozent eine Pflegestufe.¹⁴ Mit zunehmendem Alter steigt auch der Anteil der pflegebedürftigen Menschen (vgl. Statistisches Bundesamt 2017).

¹³ Weitere Auswertungen sind aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht möglich.

¹⁴ Weitere Auswertungen sind aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht möglich.

2.2. Materielle Situation

Geld, das Vorhandensein bzw. die Abwesenheit, ist ein wichtiger Teilhabeindikator. Nachfolgend wird deshalb das Einkommen (2.2.1) und Vermögen (2.2.2) von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung zwischen 2010 und 2016 analysiert.¹⁵ Insgesamt zeigt sich, dass Menschen mit Beeinträchtigungen im Durchschnitt mit weniger Geld und damit Sicherheit auskommen müssen als Menschen ohne Beeinträchtigung. Das schlägt sich bei Menschen mit Beeinträchtigungen auch in einer geringeren Zufriedenheit mit dem Einkommen sowie größeren Sorgen um die eigene wirtschaftliche Lage nieder.

2.2.1. Einkommen

Das Einkommen ist die wichtigste materielle Ressource. Bei älteren Menschen ab 65 Jahren besteht das persönliche Einkommen überwiegend aus Renten- bzw. Pensionseinkommen. Prinzipiell kann das Haushaltseinkommen aus folgenden Komponenten bestehen: Arbeitseinkommen, Kapitaleinkommen, Transferleistungen (z. B. Arbeitslosengeld oder Grundsicherung) und privaten Transfers (z. B. Geld von den Kindern). Das Haushaltseinkommen von älteren Personen ist recht konstant (Romeu Gordo et al. 2019) und ändert sich in der Regel vor allem bei Tod des/der Partners*in und dann meist nach unten.

Im Jahr 2016 liegt die Einkommensverteilung von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen etwas näher beieinander, als die von älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen. Zudem müssen ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Durchschnitt mit weniger Einkommen leben als ältere Menschen ohne Beeinträchtigung. Die Veränderungen über die Zeit sind nicht signifikant (Tabelle A1 im Onlineanhang).

¹⁵ Einkommen sind inflationsbereinigt in Preisen von 2010. Die Einkommen beziehen sich jeweils auf das Jahreseinkommen aus dem Vorjahr. Und sind bedarfsgewichtet mit der modifizierten OECD-Äquivalenzskala. Zudem beinhalten sie fiktive Einkommensbestandteile aus selbstgenutztem Wohneigentum (Details siehe Anhang).

Das Medianeinkommen liegt genau in der Mitte der Verteilung – die Hälfte der Einkommen liegt darunter und die andere Hälfte darüber. Im Jahr 2016 liegt das bedarfsgewichtete Netto-Haushaltsmedianinkommen für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bei ca. 1.680 Euro, für ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen bei ca. 1.795 Euro.

Nachfolgend werden zunächst die Armuts- und Reichtumsquote von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung eingegangen und anschließend wird die Zufriedenheit mit dem Haushalts- bzw. dem persönlichen Einkommen betrachtet.

Armut

Armut kann die Wahrscheinlichkeit einer Beeinträchtigung erhöhen. Und umgekehrt kann eine Beeinträchtigung Armut nach sich ziehen. In welcher Richtung der Zusammenhang besteht ist häufig nicht eindeutig (BMAS 2017, Robert-Koch-Institut 2015).¹⁶

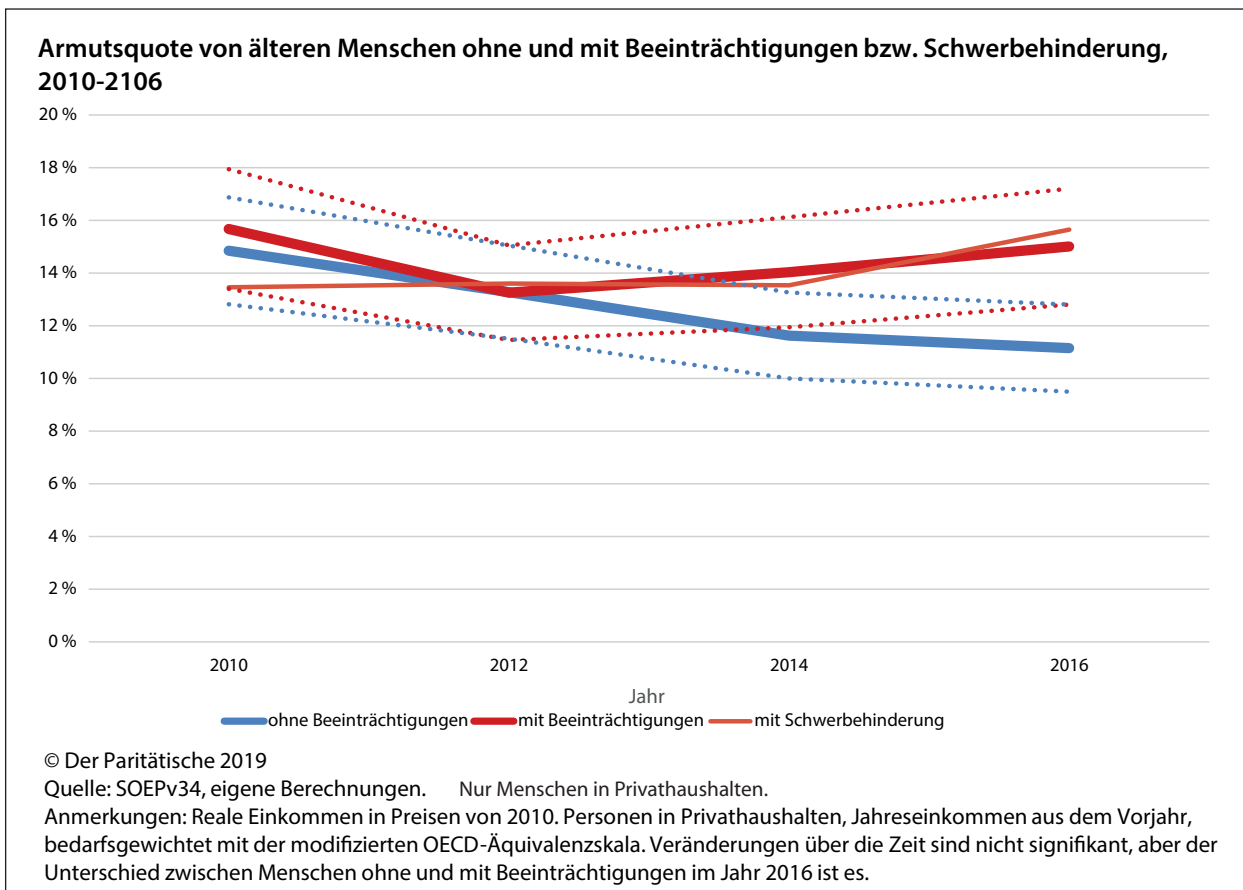
Armut wird relativ definiert. Wer weniger als 60 Prozent des bedarfsgewichteten Netto-Haushaltsmedianinkommens zur Verfügung hat gilt als arm (siehe auch Glossar: „Menschen in Privathaushalten“ im Onlineanhang). Im Jahr 2016 sind 15,0 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen von Armut betroffen – bei den Menschen mit Schwerbehinderung liegt der Wert etwas höher (Abbildung 7). Das sind deutlich mehr Menschen als ohne Beeinträchtigungen – hier liegt die Quote mit 11,2 Prozent um knapp 4 Prozentpunkte niedriger.¹⁷ Die Veränderungen über die Zeit sind al-

¹⁶ Im Rahmen des Projekts „Teilhabe-forschung: Inklusion wirksam gestalten“ der Paritätischen Forschungsstelle werden ebenfalls Ursache-Wirkungszusammenhänge erforscht und in einem extra Papier veröffentlicht.

¹⁷ Das bedarfsgewichtete Netto-Haushaltsmedianinkommen liegt mit den SOEP-Daten im Jahr 2016 bei 1.810 €, womit die Armutsschwelle, also die Höhe von 60 Prozent dieses Einkommens, 1.086 € beträgt. Als armutsbetroffen zählen alle Personen, deren bedarfsgewichtetes Netto-Haushaltseinkommen geringer ist als 1.086 €, während alle Personen mit einem Einkommen von größer gleich 1.086 € als nicht armutsbetroffen gelten. Die Armutsschwelle ist für Menschen mit und ohne Beeinträchtigung dieselbe. Die Armutsquote von allen Menschen in

lerdings nicht statistisch signifikant. Das heißt, es sind aktuell mehr ältere Menschen mit Beeinträchtigungen von Armut betroffen als ältere Menschen ohne Beeinträchtigung, ein Auseinanderdriften in dem untersuchten Zeitraum bzw. eine Zunahme oder Abnahme ist nicht klar zu erkennen.¹⁸ Dieser Befund sagt indes nichts darüber aus, ob mit dem vorhandenen Einkommen evtl. höhere Bedarfe, z. B. aufgrund von Assistenzleistungen, von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen auch tatsächlich gedeckt werden können.

Abbildung 7:



Deutschland lag im Jahr 2016 bei 16,8 Prozent (Paritätischer 2018).

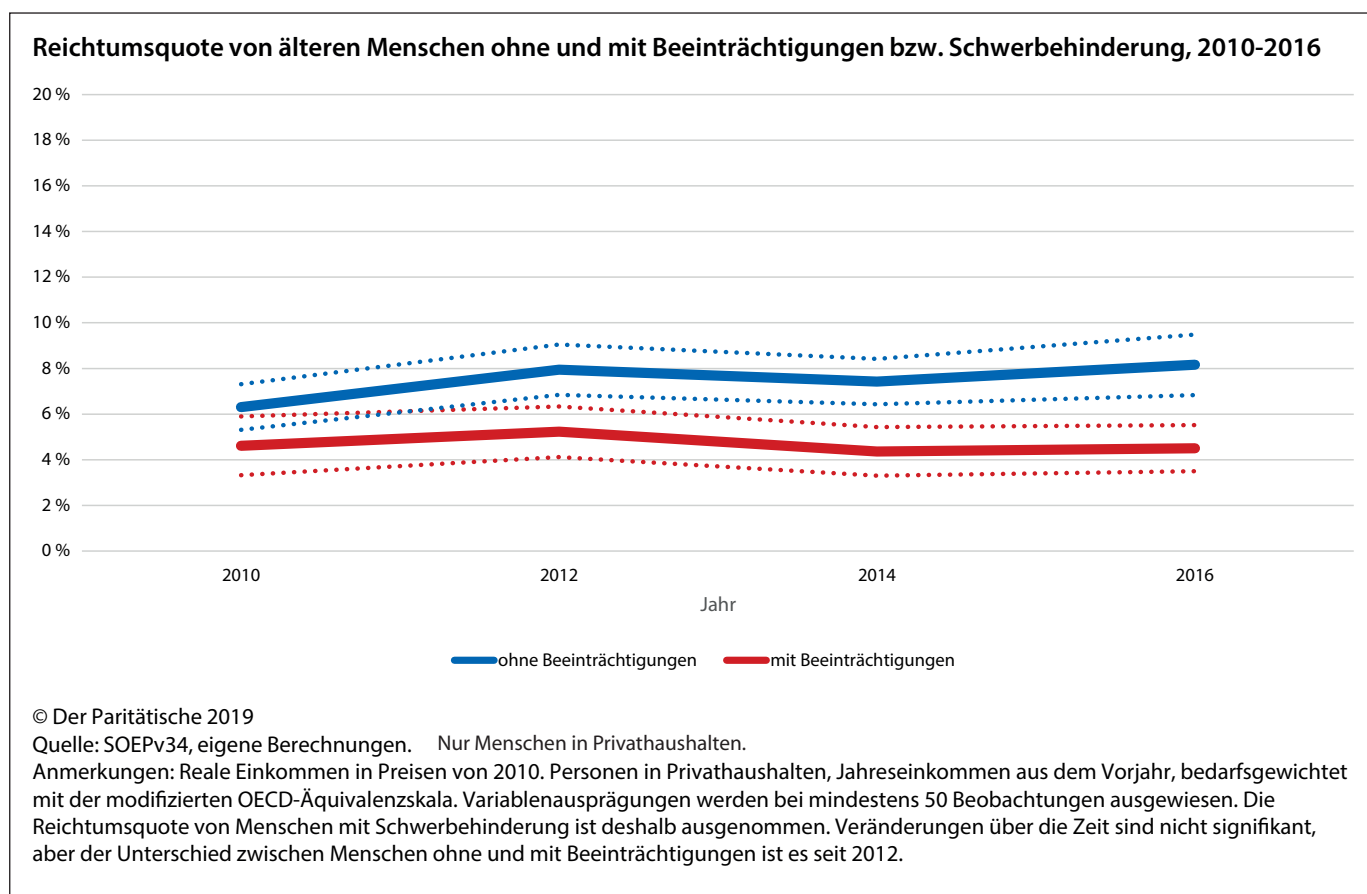
¹⁸ Persistente Armut, also alle Personen, die aktuell und in mindestens zwei der drei vorangegangenen Jahre von Armut betroffen waren, liegt bei 8,4 Prozent für ältere Menschen und ist zwischen Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung nicht signifikant unterschiedlich.

Reichtum

Auch Reichtum wird relativ definiert. Wer mehr als 200 Prozent des bedarfsgewichtete Netto-Haushaltsmediankommens zur Verfügung hat, gilt als reich (siehe auch Glossar im Onlineanhang). Im Jahr 2016 liegt die Reichtumsquote von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bei 4,8 Prozent. Bei Menschen ohne Beeinträchtigungen liegt sie um über 3 Prozentpunkte höher bei 8 Prozent (Abbildung 8).¹⁹

Das heißt, es sind mehr ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen reich als ältere Menschen mit Beeinträchtigungen und das auch schon seit dem Jahr 2012, ein positiver oder negativer Trend ist über die Zeit allerdings noch nicht klar zu erkennen.

Abbildung 8:



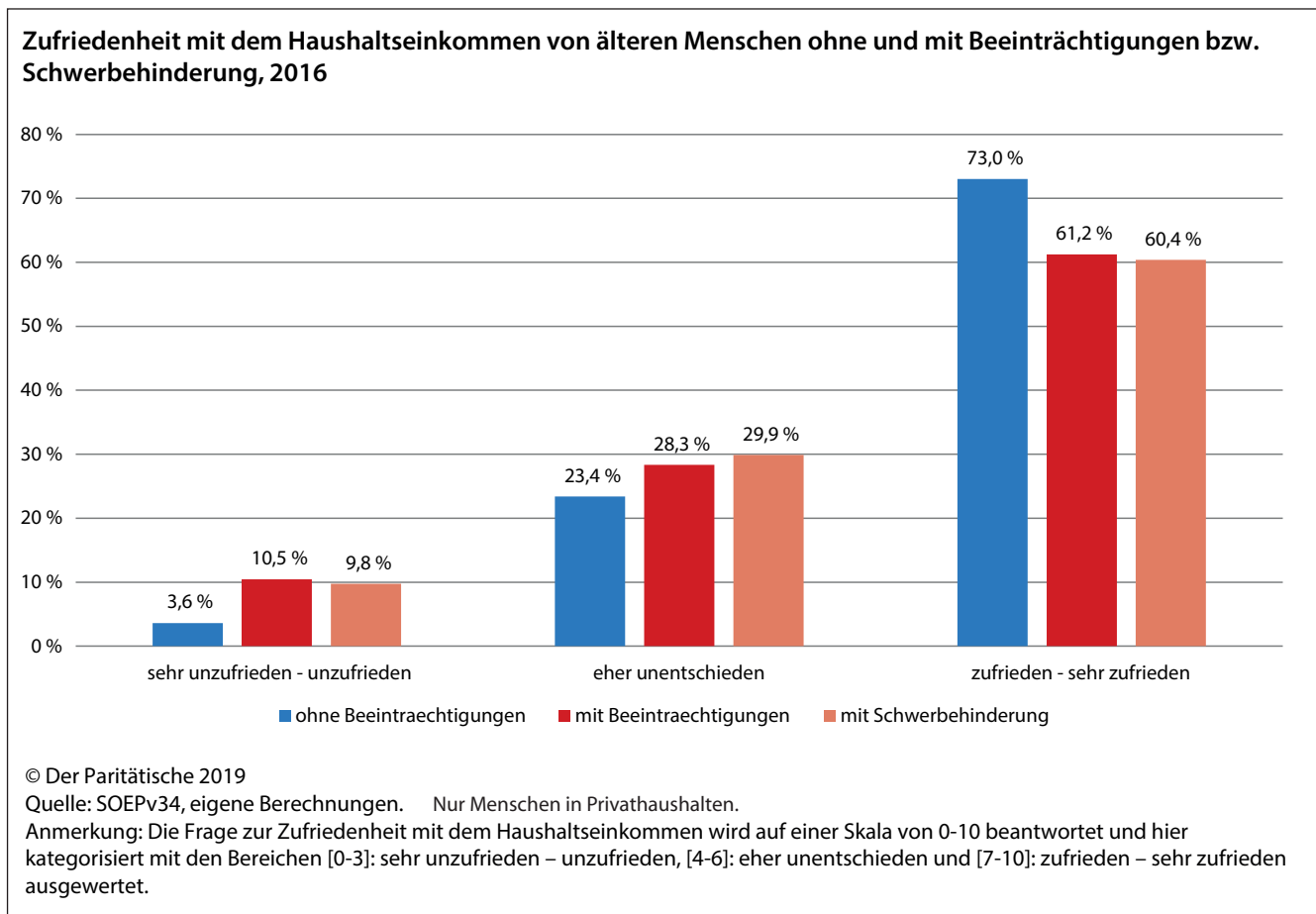
¹⁹ Das bedarfsgewichtete Netto-Haushaltsmediankommen liegt mit den SOEP-Daten im Jahr 2016 bei 1.810 €, womit die Reichtumsschwelle, als die Höhe von 200 Prozent dieses Einkommens, 3.620 € beträgt. Als reich zählen alle Personen, deren bedarfsgewichtetes Netto-Haushaltseinkommen höher ist als 3.620 €, während alle Haushalte mit einem Einkommen von kleiner gleich 3.620 € als nicht reich gelten.

Zufriedenheit mit dem Haushaltseinkommen

Die Unterschiede in der materiellen Ausstattung der älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung lässt sich klar an ihrer Zufriedenheit mit dem Haushaltseinkommen erkennen (Abbildung 9). Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind im Jahr 2016 weniger häufig zufrieden bzw. sehr zufrieden mit dem Haushaltseinkommen (61,2 % bzw. 60,4 %) als Menschen ohne Beeinträchtigungen (73,0 %).

Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind zudem mehr als doppelt so häufig unzufrieden bis sehr unzufrieden mit dem Haushaltseinkommen (10,5 % bzw. 9,8 %) als Menschen ohne Beeinträchtigungen (3,6 %). Die Zufriedenheit mit dem Haushaltseinkommen ist seit 2010 gestiegen – allerdings statistisch signifikant nur für die Menschen ohne Beeinträchtigungen (Tabelle A2 im Onlineanhang).

Abbildung 9:

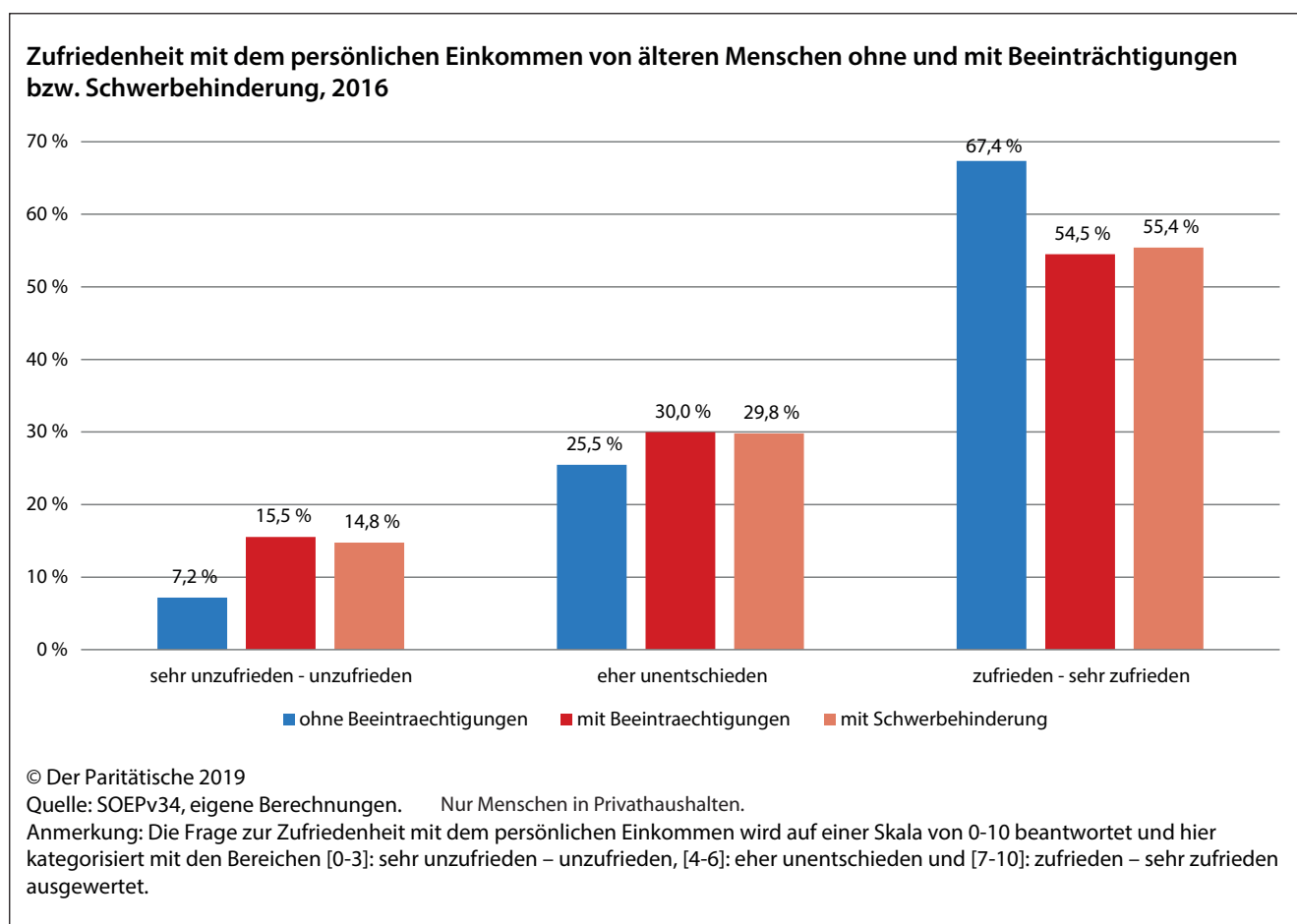


Zufriedenheit mit dem persönlichen Einkommen

Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Zufriedenheit mit dem persönlichen Einkommen (Abbildung 10). Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind im Jahr 2016 weniger häufig zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrem persönlichen Einkommen (54,5 % bzw. 55,4 %) – also in der Mehrheit der Fälle mit ihren Renten- oder Pensionszahlungen – als ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen (67,4 %). Zudem sind ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw.

Schwerbehinderung mehr als doppelt so häufig unzufrieden bis sehr unzufrieden mit ihrem persönlichen Einkommen (15,5 % bzw. 14,8 %) als ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen (7,2 %). Die Zufriedenheit mit dem persönlichen Einkommen ist seit 2010 gestiegen – für die Menschen mit Schwerbehinderung allerdings statistisch nicht signifikant (Tabelle A3 im Onlineanhang).

Abbildung 10:



2.2.2. Vermögen

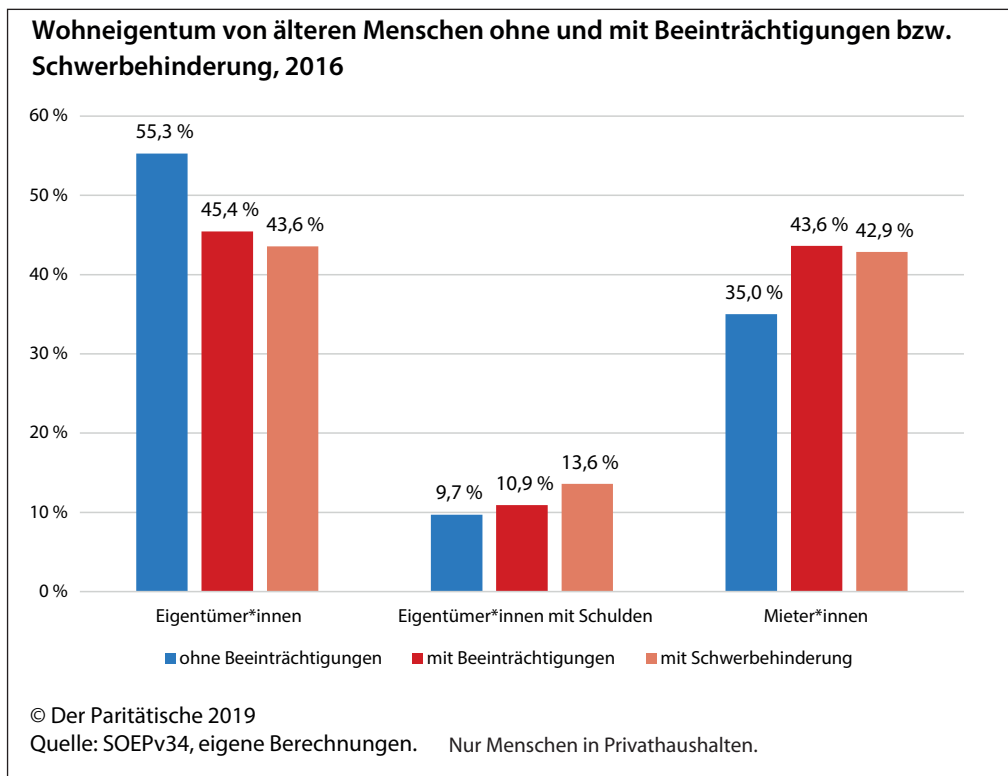
Das Vermögen ist gerade für viele ältere Menschen eine zusätzliche zentrale materielle Ressource, z. B. in Form einer selbstgenutzten Immobilie.²⁰ Prinzipiell kann das Vermögen aus Vermögenswerten und Schulden bestehen. Das sind in der Regel folgende Komponenten: Geldvermögen und Spareinlagen, (selbstgenutzte) Immobilien, Wertpapiere (z. B. Aktien), Beteiligungen, Kredite oder Hypotheken. Tendenziell wird Vermögen im Alter verbraucht, z. B. um fehlendes Einkommen zu kompensieren oder eine Schenkung an die Kinder zu tätigen (Grabka & Westermeier 2015).

Nachfolgend wird zunächst das Vorhandensein von Wohneigentum von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung betrachtet. Zudem wird ausgewertet, ob eine Rücklage für Notfälle vorhanden ist. Anschließend wird die Zufriedenheit mit der Wohnung und die Sorge um die eigene wirtschaftliche Lage betrachtet.

Wohneigentum

Für die meisten Menschen ist die selbstgenutzte Immobilie die quantitativ wichtigste Komponente in ihrer Vermögensbilanz (Grabka & Westermeier 2015). Deshalb wird diese Variable nachfolgend stellvertretend für das Nettovermögen ausgewertet.²¹ Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind im Jahr 2016 häufiger Mieter*innen und seltener Eigentümer*innen als Menschen ohne Beeinträchtigungen (Abbildung 11). Ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen sind zu 55,3 Prozent Eigentümer*innen und zu 35,0 Prozent Mieter*innen. Menschen mit Beeinträchtigungen sind zu 45,5 Prozent Eigentümer*innen und zu 43,6 Prozent Mieter*innen (Menschen mit Schwerbehinderung: 43,6 % bzw. 42,9 %). Da ältere Menschen zu ähnlichen Anteilen in Städten bzw. auf dem Land wohnen, lässt sich hieraus schließen, dass das Vermögen von Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung niedriger ist, als das von Menschen ohne Beeinträchtigung.

Abbildung 11:



20 Fiktive Einkommensbestandteile aus selbstgenutztem Wohneigentum werden beim Einkommen berücksichtigt (Details siehe Anhang).

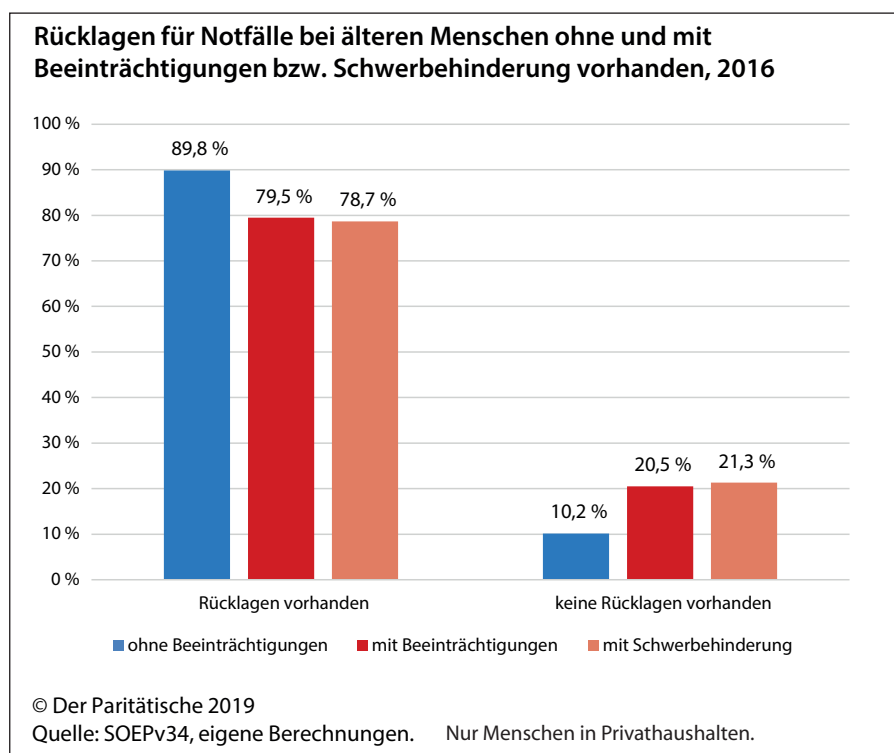
21 Die Vermögensdaten im SOEP für das Jahr 2017 lagen erst im Sommer 2019 aufbereitet vor und konnten für diesen Bericht nicht ausgewertet werden.

Mietsteigerungen treffen relativ gesehen so auch ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung stärker (für Befunde zu älteren Menschen allgemein siehe Romeu Gordo et al. 2019). Der Anteil von Eigentümer*innen mit Schulden ist mit ca. 10 Prozent für alle Gruppen (keine signifikanten Unterschiede) vergleichsweise gering – aufgrund der Altersstruktur allerdings zu erwarten. Signifikante Veränderungen über die Zeit sind nicht festzustellen (Tabelle A4 im Onlineanhang).

Rücklagen für Notfälle

Rücklagen für Notfälle sollten zur Sicherheit in jedem Haushalt Vorhandensein – nicht in jedem ist das möglich. Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung leben im Jahr 2016 zu knapp 80 Prozent in Haushalten, die Rücklagen vorhalten können – bei Menschen ohne Beeinträchtigungen sind es hingegen knapp 90 Prozent (Abbildung 12). In einem Haushalt ohne Rücklagen leben somit gut 20 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung und nur 10 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigung. In Haushalten, in denen Menschen mit einer Beeinträchtigung bzw. Schwerbehinderung wohnen, muss somit mit weniger finanzieller Sicherheit gelebt werden.

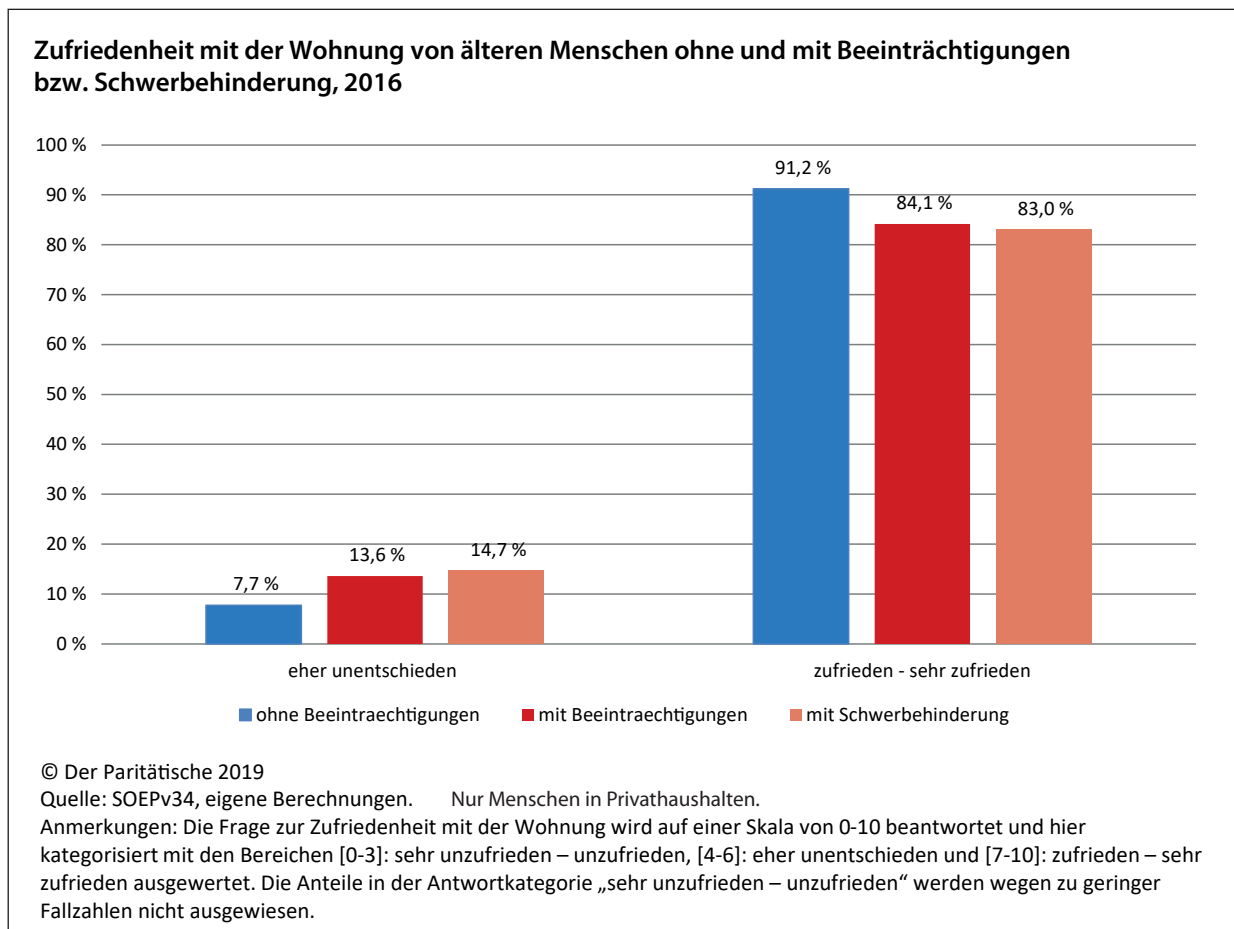
Abbildung 12:



Zufriedenheit mit der Wohnung

Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung sind im Jahr 2016 weniger häufiger mit ihrer Wohnung zufrieden bis sehr zufrieden (84,1 % bzw. 83,0 %), als Menschen ohne Beeinträchtigungen (91,2 %). Insgesamt ist jedoch eine allgemeine hohe Zufriedenheit mit der aktuellen Wohnsituation zu erkennen (Abbildung 13). Die Zufriedenheit mit der Wohnung hat sich seit 2010 für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nicht signifikant verändert (Tabelle A5 im Onlineanhang).

Abbildung 13:

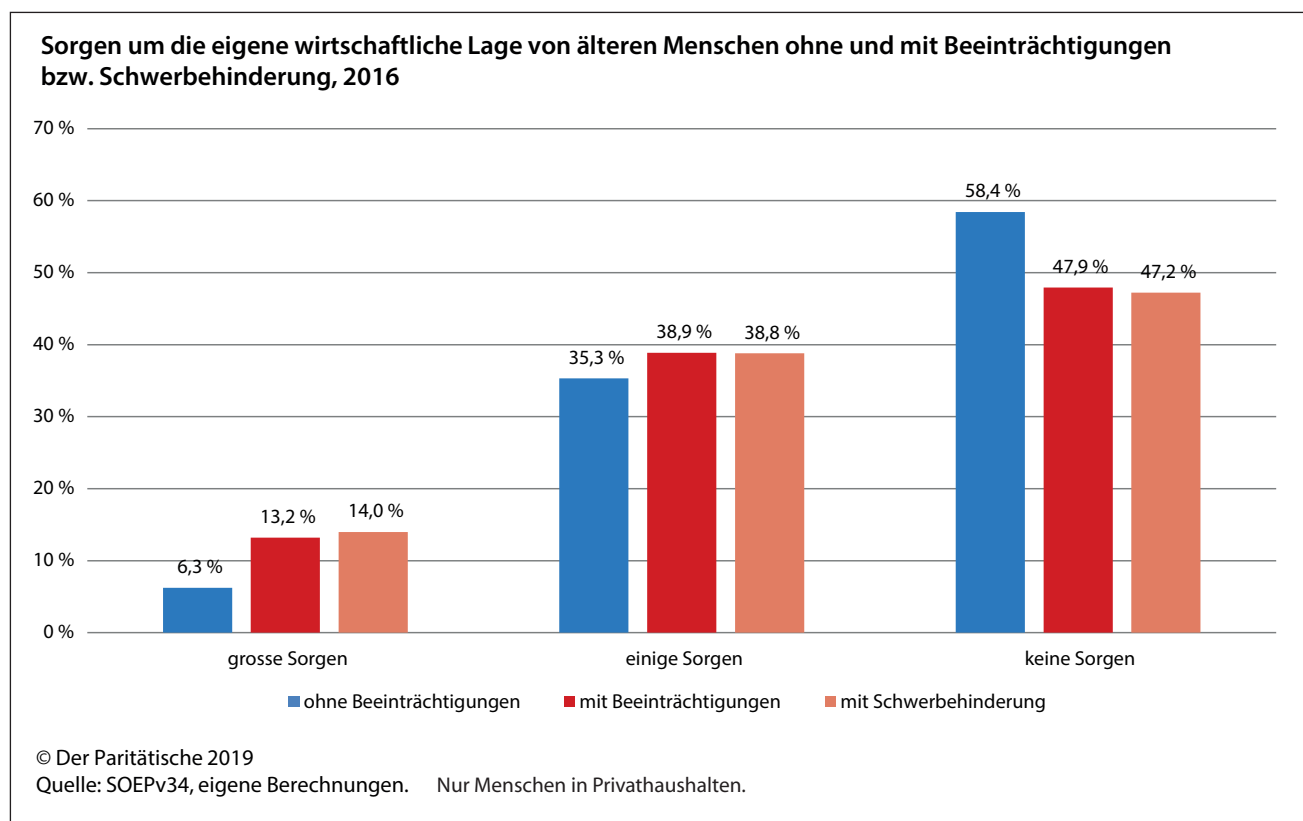


Sorge um die eigene wirtschaftliche Entwicklung

Die Unterschiede in der materiellen Ausstattung der Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung lässt sich klar an ihren Sorgen um ihre eigene wirtschaftliche Entwicklung festmachen (Abbildung 14). Große Sorgen machen sich im Jahr 2016 ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung mehr als doppelt so häufig (13,2% bzw. 14,0 %) als ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen (6,3 %). Hier kann z. B. die Angst bestehen was passiert, wenn das aktuell noch vorhandene Vermögen aufgebraucht ist oder wenn die aktuell noch gut finanzierbare Mietwohnung teurer wird. Keine Sorgen haben knapp die Hälfte der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung (47,9% bzw. 47,2 %) und knapp 60 Prozent der Menschen ohne Beeinträchtigung.

Die Sorgen um die eigene wirtschaftliche Entwicklung sind seit 2010 für ältere Menschen zurückgegangen – allerdings für Menschen ohne Beeinträchtigungen wesentlich deutlicher (Tabelle A6 im Onlineanhang). Große Sorgen machen sich im Vergleich zu 2010 zum Beispiel nur noch gut die Hälfte der Menschen ohne Beeinträchtigungen – bei Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung war der Rückgang eher ein Drittel.

Abbildung 14:



2.3. Soziales Netz

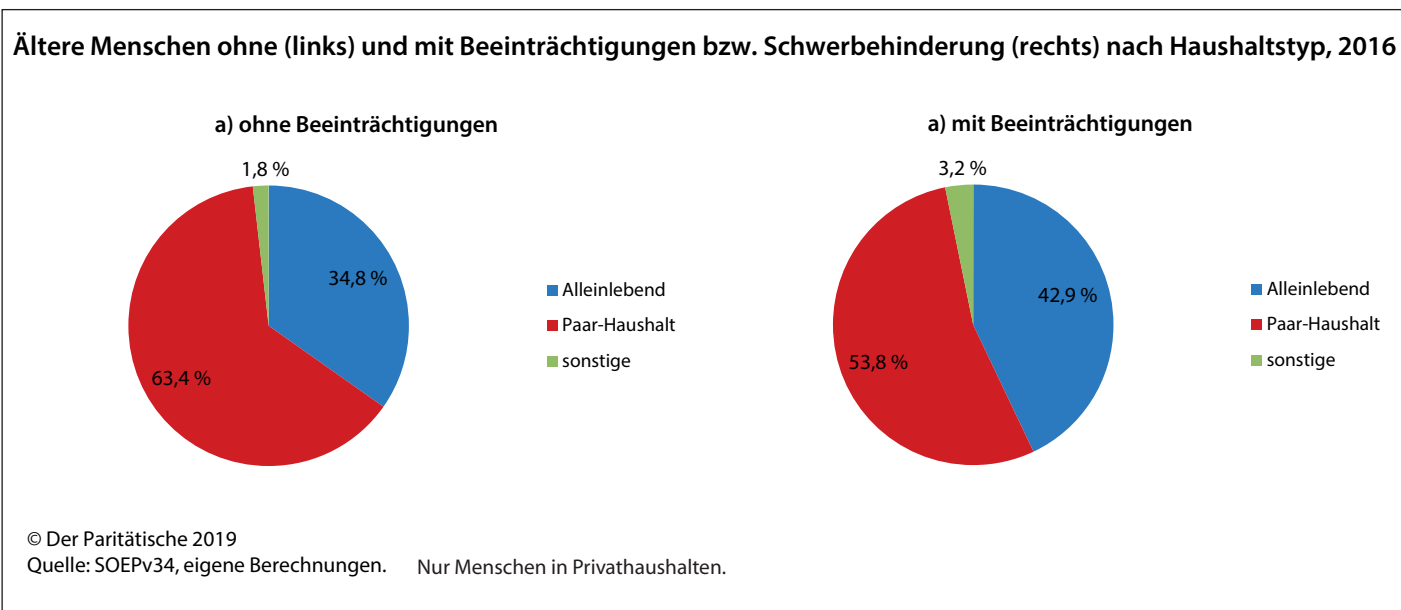
Der Themenkomplex der gesellschaftlichen Teilhabe beginnt mit dem sozialen Umfeld in Unterkapitel 1.1. Der Teilhabeindikator „soziales Netz“ zeigt insbesondere, dass ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Vergleich zu älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen häufiger alleine leben, seltener Freunde zum Essen einladen und im Durchschnitt weniger zufrieden mit dem eigenen Familienleben sowie dem Kreis ihrer Freunde und Bekannten sind.

Haushaltstyp

Die Haushaltskonstellation, in der eine Person lebt, stellt ein erstes Kennzeichen des sozialen Netzes dar. Für das Jahr 2016 weist die Zusammensetzung der älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen Unterschiede bei den Haushaltstypen auf (Abbildung 15). Bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bilden mit knapp 54 Prozent der Paar-Haushalte die häufigste Haushaltskomposition, sind jedoch um 9,6 Prozentpunkte seltener als bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigung. Dagegen machen Alleinlebende bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen einen entsprechend höheren Anteil (42,9 %) aus als bei der Vergleichsgruppe mit 34,8 Prozent.

Tabelle A7 im Onlineanhang zeigt in Zwei-Jahres-Ab schnitten, wie sich ältere Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen seit 2010 auf Alleinlebenden-, Paar- und sonstige Haushalte aufteilen. Der Anteil der älteren alleinlebenden Menschen mit Beeinträchtigungen ist zwischen 2012 und 2016 von 37,4 Prozent auf etwa 43 Prozent angestiegen. Somit spiegelt sich der allgemeine Trend in Deutschland hin zu Ein-Personen-Haushalten²² auch bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen wider.

Abbildung 15:



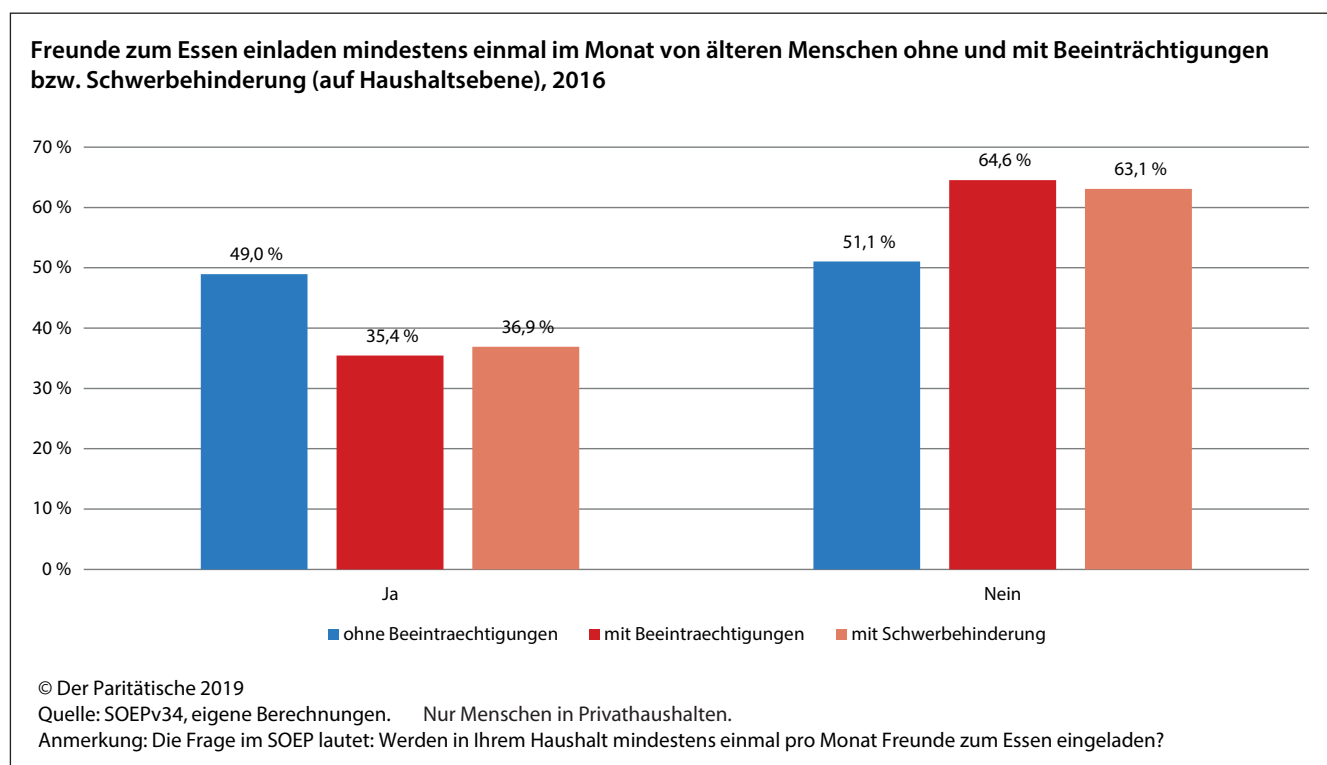
²² In Deutschland ist die Zahl der Einpersonenhaushalte zwischen 1991 und 2018 um 46 Prozent gestiegen (Statistisches Bundesamt 2019).

Freunde zum Essen einladen

Ein Bestandteil des sozialen Netzes ist es auch, regelmäßig Freunde zum Essen zu sich einzuladen. Fast die Hälfte der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen leben in einem Haushalt, in dem mindestens einmal im Monat Freunde eingeladen werden (Abbildung 16). 35,4 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen laden mindestens einmal im Monat Freunde ein. Es besteht ein Unterschied von 13,6 Prozentpunkten zwischen älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigung. Noch größer ist der Unterschied zwischen älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigung, wenn nur die älteren Menschen betrachtet werden, die in Armut leben²³. Nur 17,13 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen in Armut laden monatlich Freunde zum Essen ein, wohingegen der Anteil bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen doppelt so hoch ist.²⁴

Für diejenigen Haushalte, in denen seltener als einmal im Monat Freunde zum Essen eingeladen wird, spielen finanzielle Gründe für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen eine fast doppelt so hohe Rolle (19,1 %) wie für ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen (11,5 %). Für die restlichen Haushalte liegt es an anderen Gründen (siehe Tabelle A8 im Onlineanhang).

Abbildung 16:



²³ Für eine Definition des verwendeten Armutskonzeptes, siehe Anhang.

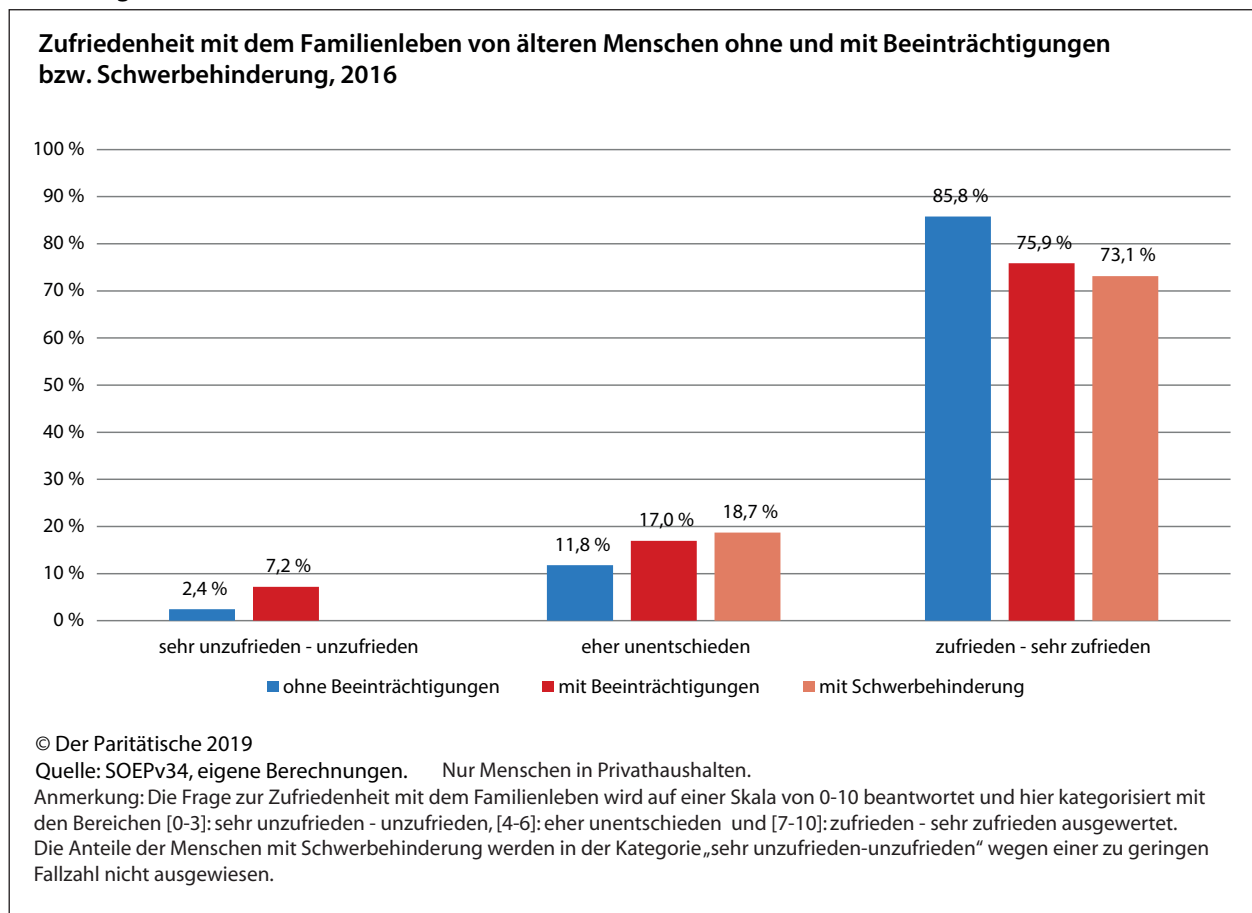
²⁴ Nur 34,79 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigung in Armut geben für 2016 an, mindestens einmal monatlich Freunde zum Essen einzuladen.

Zufriedenheit mit dem Familienleben

Im Folgenden wird auf die Zufriedenheit mit dem Familienleben als ein Indikator für die soziale Teilhabe von älteren Menschen eingegangen. Im Jahr 2016 zeigen die ausgewerteten Daten, dargestellt in Abbildung 17, ein allgemein positives Bild²⁵. Ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen sind jedoch im Durchschnitt weniger zufrieden mit dem eigenen Familienleben. 85,8 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen gaben auf einer Skala von 0 bis 10 Werte zwischen 7 und 10 an und sind somit zufrieden bis sehr zufrieden, wohingegen dies nur auf knapp 76 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigung, also fast 10 Prozentpunkte weniger, zutrifft.

Tabelle A9 im Onlineanhang zeigt zeitlich keine signifikante Entwicklung der durchschnittlichen Zufriedenheitswerte für ältere Menschen mit und ohne Beeinträchtigung. Wie im Jahr 2016 sind auch in den Zwischenjahren ältere Menschen mit Beeinträchtigungen häufiger sehr unzufrieden bis unzufrieden (wenn auch mit einem signifikanten Rückgang zwischen 2010 und 2012) und seltener zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrem Familienleben.

Abbildung 17:



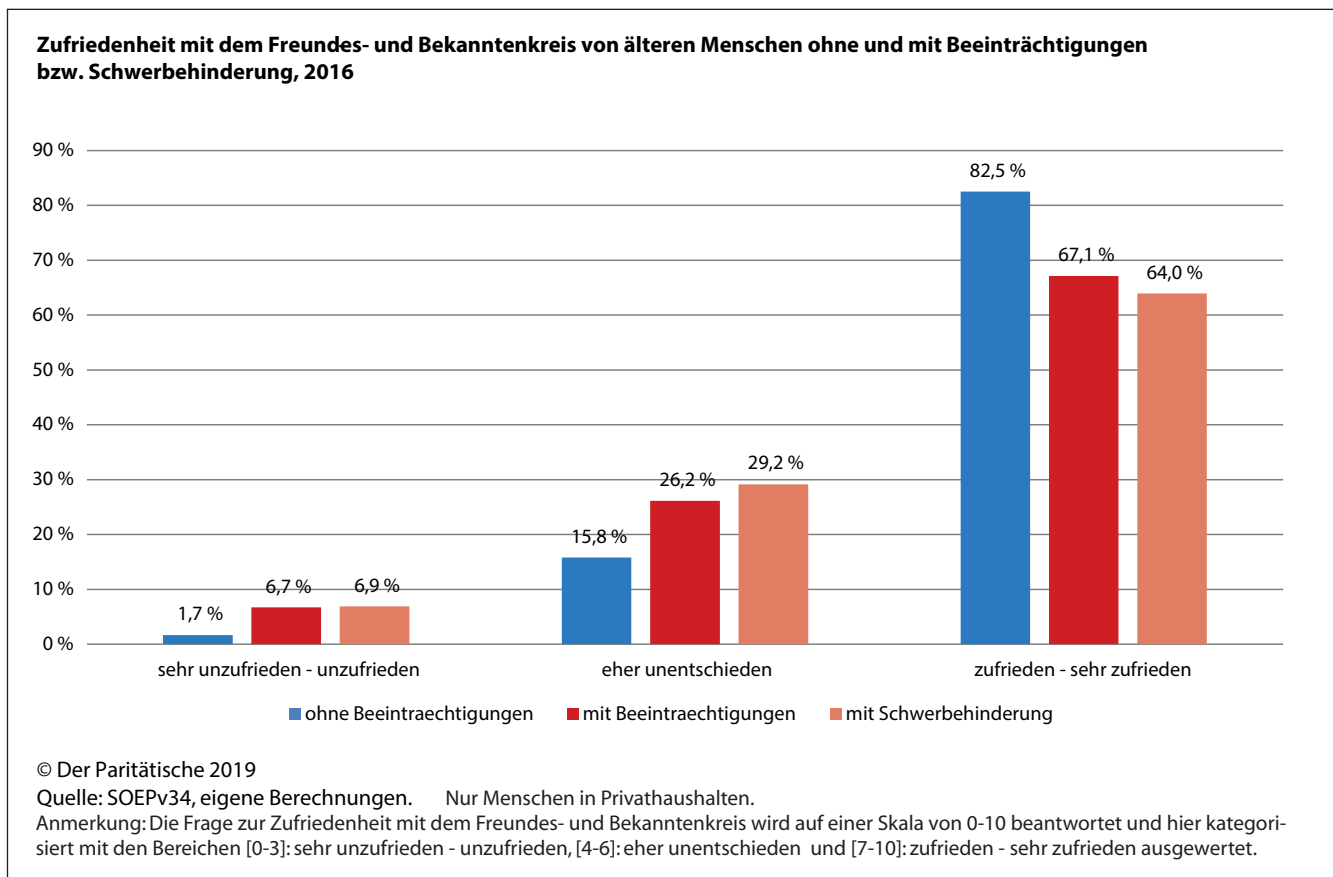
25 Ungeachtet des Vorliegens einer Beeinträchtigung bzw. Schwerbehinderung sind 2016 81,5 Prozent der Menschen zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrem Familienleben.

Zufriedenheit mit dem Freundes- und Bekanntenkreis

Der letzte hier dargestellte Teilaspekt des sozialen Netzes ist die subjektive Zufriedenheit mit dem Freundes- und Bekanntenkreis. Ältere Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen scheinen im Jahr 2016 generell zufrieden mit ihrem Freundes- und Bekanntenkreis zu sein. 82,5 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen und 67,1 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen sind zufrieden bis sehr zufrieden (Abbildung 18).

Trotz des hohen Zufriedenheitsanteils²⁶ von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen sind sie im Durchschnitt weniger zufrieden mit dem Kreis ihrer Freunde und Bekannten als die Vergleichsgruppe. 6,7 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen sind sehr unzufrieden bis unzufrieden und für gut ein Viertel ist die Frage nicht eindeutig zu beantworten. Bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen trifft dies nur zu 1,7 bzw. 15,8 Prozent zu.

Abbildung 18:



26 Im Jahr 2016 geben auch 64,0 Prozent der Menschen mit einer Schwerbehinderung Zufriedenheitswerte zwischen 7 und 10 an.

2.4. Gesundheit

Betrachtet man die Gesundheit von älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung überrascht es sicherlich nicht, dass ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung ihren eigenen Gesundheitszustand schlechter einschätzten als ältere Menschen ohne Beeinträchtigung. Dieser Befund spiegelt sich auch in den Werten der Zufriedenheit sowie der Sorge um die eigene Gesundheit wider. Insbesondere diese Werte weichen bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen und Schwerbehinderung deutlich von denen älterer Menschen ohne Beeinträchtigungen ab.

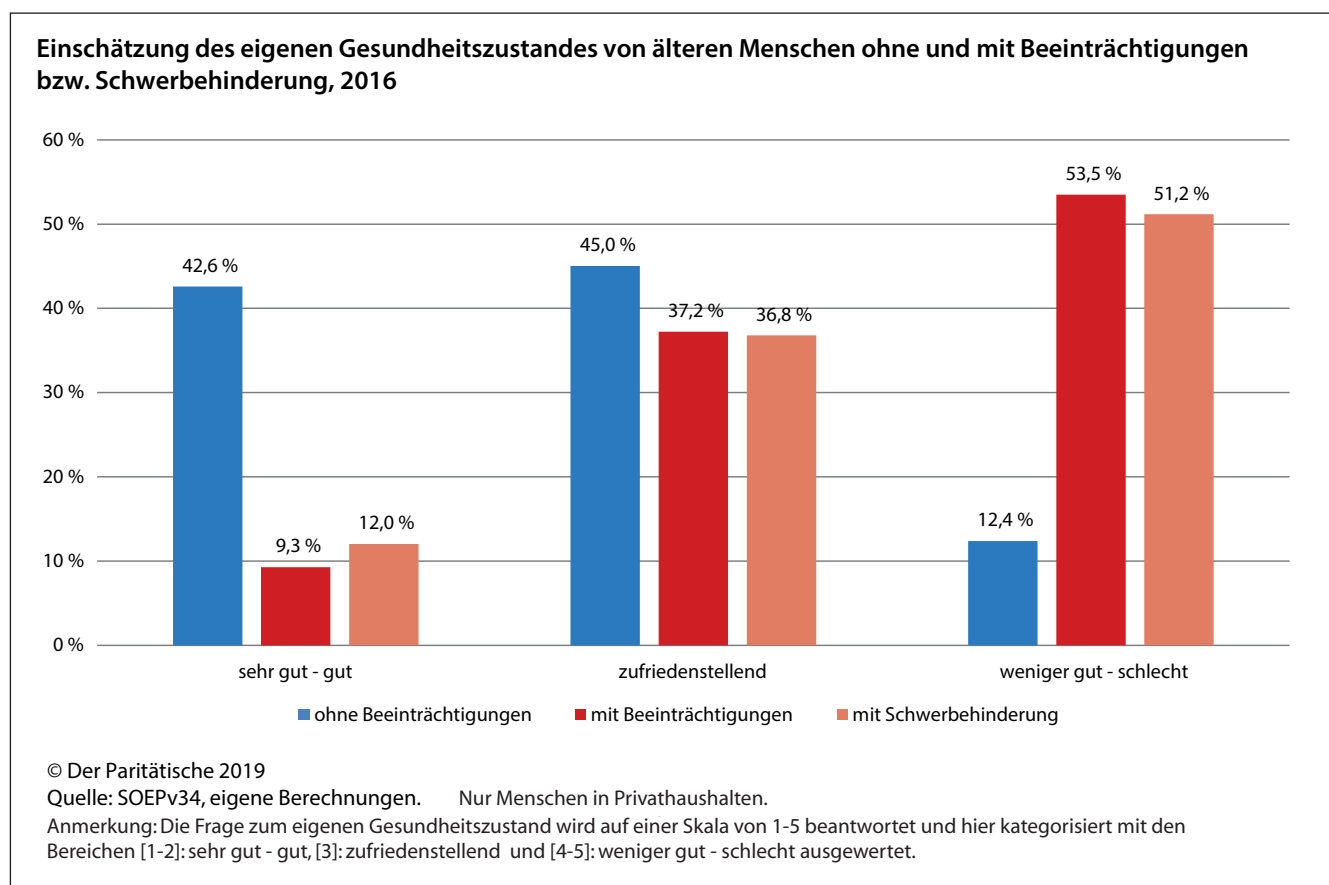
Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes

Im Jahr 2016 schätzen 42,6 Prozent der älteren Personen ohne Beeinträchtigungen ihren Gesundheitszustand auf einer Skala von 1 bis 5 als sehr gut bis gut ein (Abbildung 19). Bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen respektive Schwerbehinderung sind dies dagegen 33,3 und 30,6 Prozentpunkte weniger. Ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen beschreiben ihren Gesundheitszustand anteilig am häufigsten als zufriedenstellend (45 %) und lediglich 12,4 Prozent als weniger gut bis schlecht. Bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung steigen die Anteile gegenläufig mit der dem selbsteingeschätzten Gesundheitszustand und die jeweils größten Anteile fallen auf die Kategorie weniger gut bis schlecht (53,5 % bzw. 51,2 % bei älteren Menschen mit Schwerbehinderung). Gesundheitsunterschiede zwischen älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen steigen mit zunehmendem Alter weiter an.²⁷ Gesundheitliche Unterschiede zwischen älteren Menschen mit Beeinträchtigungen und Menschen mit Schwerbehinderung sind hingegen statistisch nicht belastbar.

Über die Zeit bleibt der Unterschied im durchschnittlichen subjektiven Gesundheitszustand zwischen den beiden Gruppen bestehen (Tabelle A10 im Onlineanhang). Es gibt jedoch keine signifikanten Verschiebungen innerhalb der älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigung.

²⁷ Bei älteren Menschen zwischen 65 und 79 Jahren beschreiben 51 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigung ihren Gesundheitszustand als weniger gut oder schlecht und damit 39 Prozentpunkte mehr als Menschen ohne Beeinträchtigung. In der Altersklasse 80 und älter steigt der Unterschied auf 44 Prozentpunkte zu Ungunsten von Menschen mit Beeinträchtigung, vergleiche Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS 2016).

Abbildung 19:



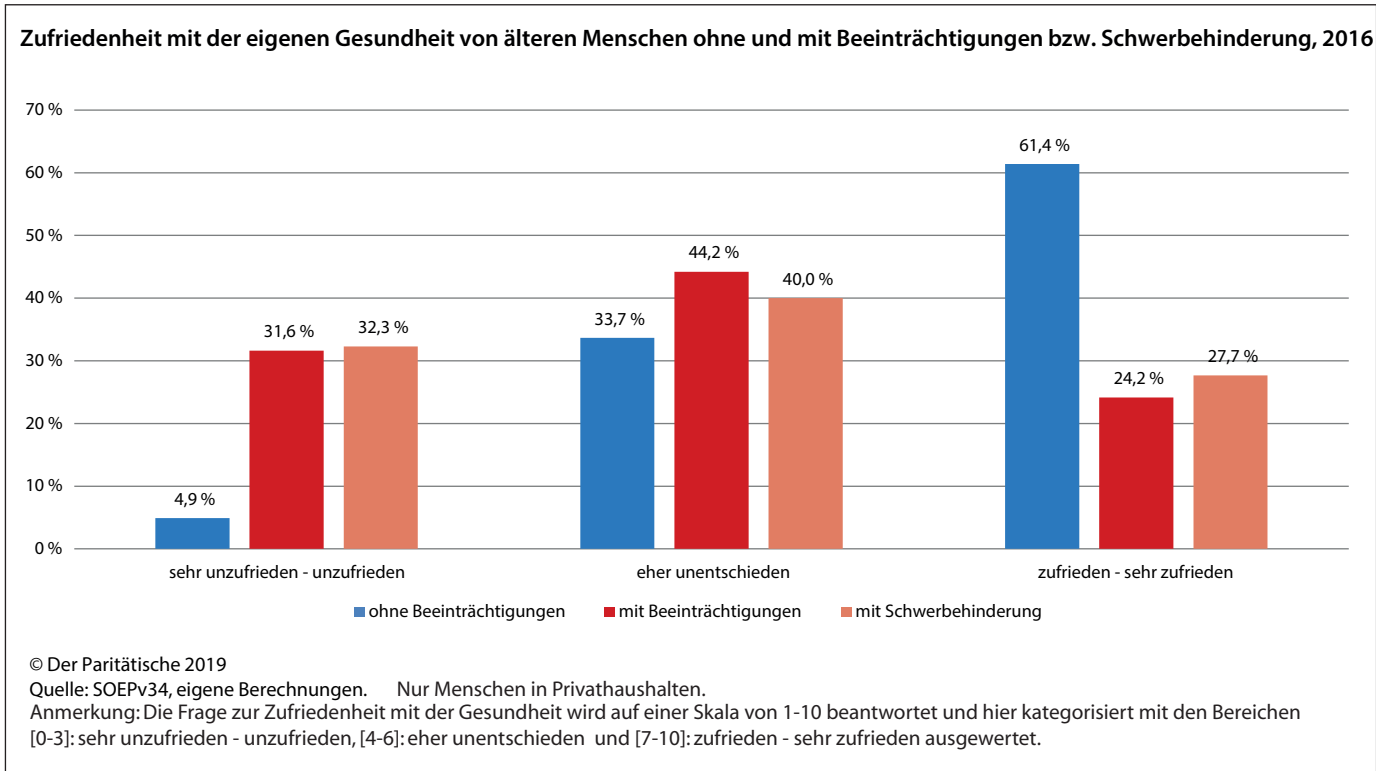
Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit

Die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit wird für ältere Menschen im Jahr 2016 in Abbildung 20 wieder in Form von kategorisierten Antwortmöglichkeiten der Bewertungen zwischen 0 und 10 dargestellt. Bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen steigt der Anteil derjenigen, die mit ihrer Gesundheit zufrieden bis sehr zufrieden sind mit zunehmenden Zufriedenheitswerten auf 61,4 Prozent. Nur knapp 5 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen sind sehr unzufrieden bis unzufrieden. Gleichmäßig verteilen sich die Anteile der älteren Menschen mit Beeinträchtigung: 44,2 Prozent sind eher unentschieden, 12,6 Prozentpunkte weniger geben an, sehr unzufrieden bis unzufrieden zu sein und 24,2 Prozent sind zufriede-

den bis sehr zufrieden mit ihrer eigenen Gesundheit. Unterschiede zwischen älteren Menschen mit Beeinträchtigungen und älteren Menschen mit Schwerbehinderung sind gering und mit sehr hoher statistischer Unsicherheit behaftet.

Zwischen den Jahren 2010 und 2016 sind bei älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen sowie bei älteren Menschen mit einer Schwerbehinderung keine signifikanten Veränderungen zu beobachten, vielmehr scheinen die Unterschiede in der Zufriedenheit zwischen älteren Menschen mit und älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen verfestigt zu sein (Tabelle A11 im Onlineanhang).

Abbildung 20:

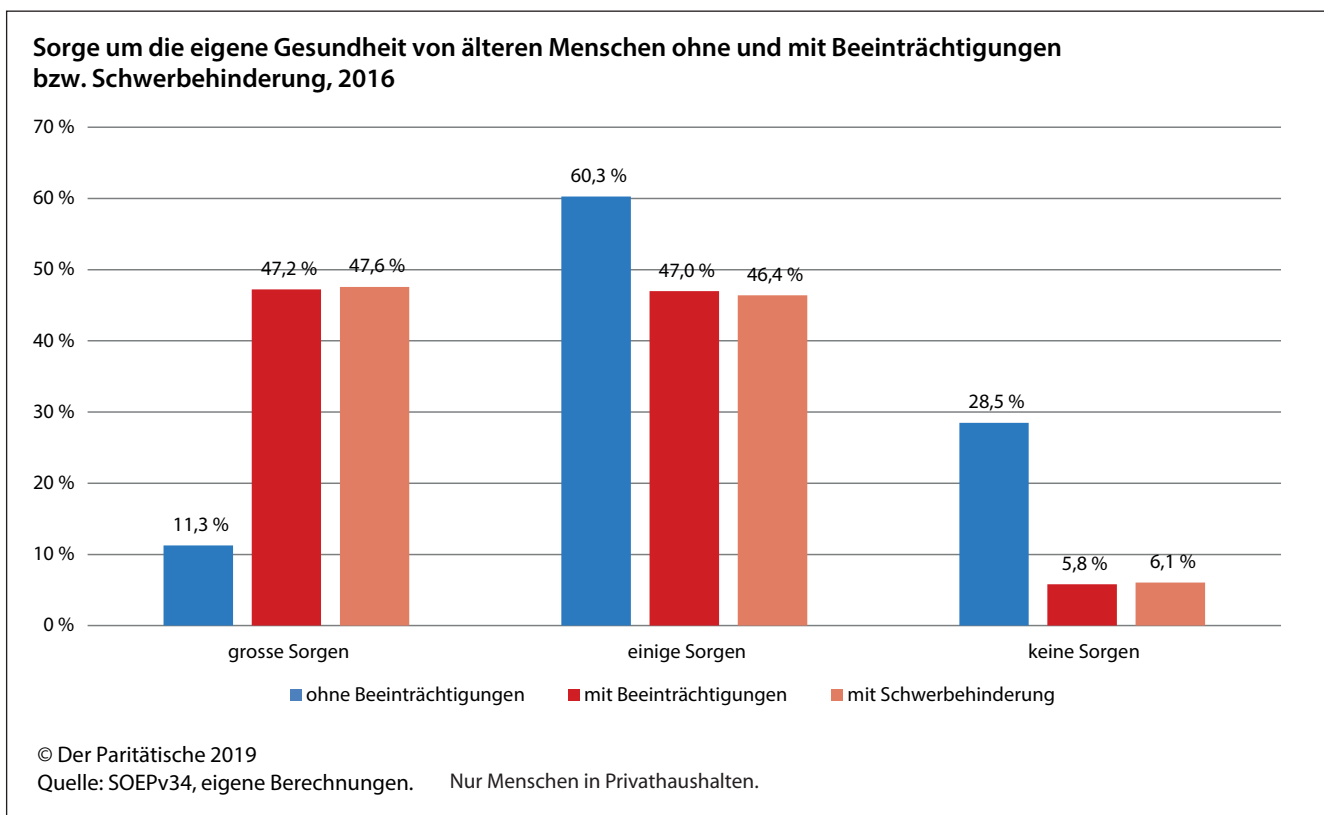


Sorge um die eigene Gesundheit

Im Jahr 2016 machen sich 60,3 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen einige Sorgen um ihre Gesundheit. Mit 47,0 Prozent (46,4 %) sind die Anteile bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen (Schwerbehinderung) um etwa 13 Prozentpunkte geringer, vergleiche Abbildung 21. Noch ausgeprägter fallen die Unterschiede in den Bereichen der großen Sorgen mit gut 36 Prozentpunkten Differenz sowie in der Kategorie der Sorgenfreiheit aus, denn ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen machen sich 2016 zu fast 23 Prozentpunkten häufiger keine Sorgen als ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung.

Im Zeitraum von 2010 und 2016 ist bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen die Sorge um die eigene Gesundheit im Durchschnitt geringer geworden. Wie Tabelle A12 im Onlineanhang zeigt, findet der Großteil dieser Entwicklung zwischen 2010 und 2012 statt. In diesem Zeitraum ist der Anteil derjenigen, die sich große Sorgen machen zurückgegangen und gleichzeitig ist der Anteil der älteren Menschen ohne Beeinträchtigung, die sich keine Sorgen machen, angestiegen. Für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung ist dieser positive Trend jedoch nicht in signifikantem Maße zu beobachten.

Abbildung 21:



2.5. Freizeit und Kultur

Der folgende Abschnitt thematisiert die Teilhabebereiche Freizeit sowie den Besuch von kulturellen und sportlichen Veranstaltungen. Allgemein sind ältere Menschen mit Beeinträchtigungen weniger zufrieden mit ihrer Freizeitgestaltung als ältere Menschen ohne Beeinträchtigung. Beispielhaft wird dies im Folgenden an selteneren Besuchen von Kinos, Konzerten oder Sportveranstaltungen und jährlichen Urlaubsreisen deutlich. Finanzielle Gründe spielen dabei für beide Gruppen gleichermaßen eine relativ geringe Rolle.

Freizeitbeschäftigung

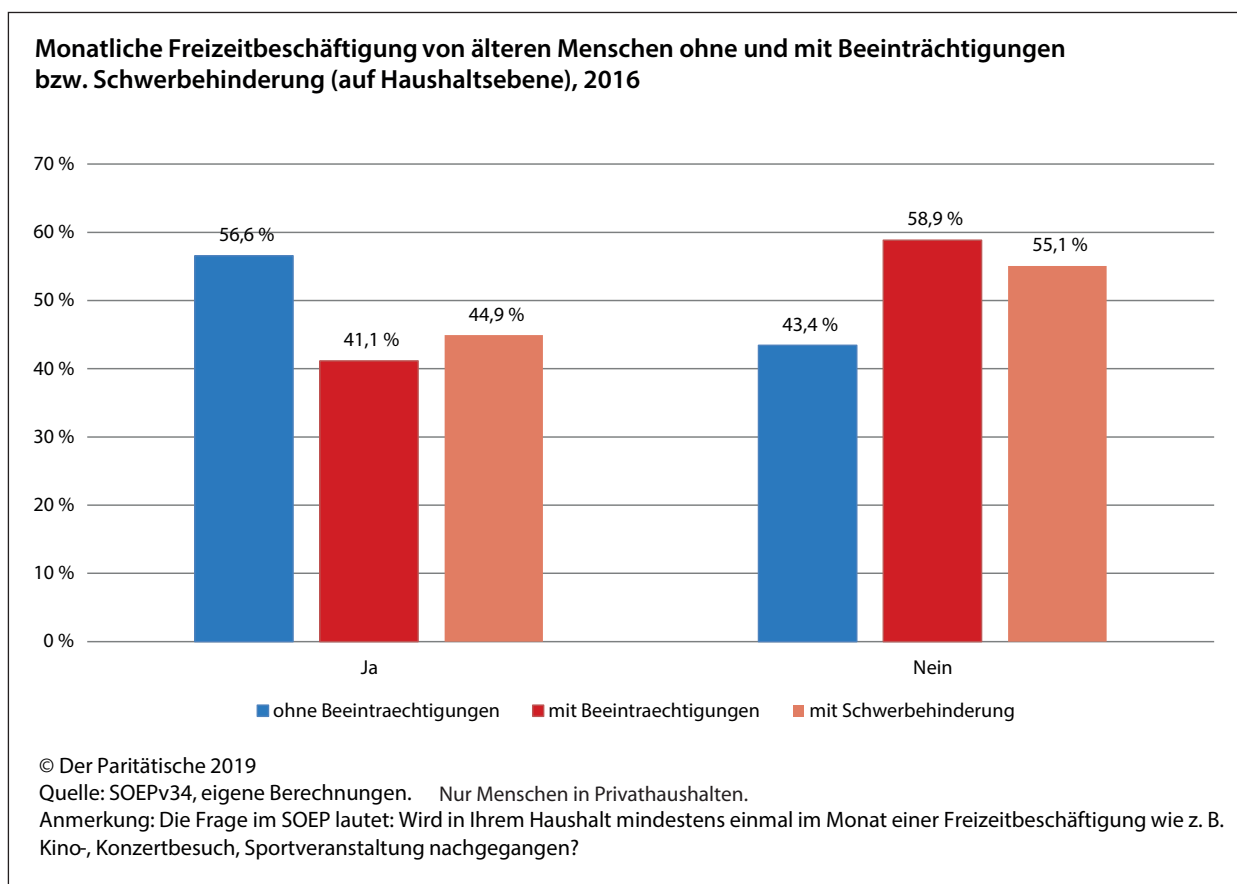
Abbildung 22 teilt Personen danach ein, ob sie im Jahr 2016 in einem Haushalt leben, in dem mindestens einmal im Monat einer Freizeitbeschäftigung wie dem Kino-, Konzertbesuch oder dem Besuch einer Sportveranstaltung nachgegangen wird. Bei 56,6 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen nehmen die Haushaltsmitglieder mindestens einmal im Monat an einer solchen Aktivität teil, wohingegen dies nur auf weniger als die Hälfte (41,1 %) der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen zutrifft.²⁸ Der Zweite Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS 2016) zeigt ähnliche Unterschiede zwischen älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen auch für den Besuch von klassisch- und populär-kulturellen Veranstaltungen²⁹.

²⁸ Ältere Menschen mit Schwerbehinderung weisen keine signifikant stärker ausgeprägte Freizeitgestaltung als ältere Menschen mit Beeinträchtigungen auf.

²⁹ Bei den 65 bis 79 Jährigen besuchen in den Jahren 2012/2013 mehr als die Hälfte der Menschen klassische Kulturveranstaltungen, bei Menschen mit Beeinträchtigung sind es allerdings 10 Prozentpunkte weniger und in der Altersklasse 80 und älter steigt der Unterschied auf 14 Prozentpunkte an. An populärkulturellen Veranstaltungen nehmen allgemein weniger ältere Menschen teil, der Unterschied zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung beträgt jedoch 13 bzw. bei Menschen ab 80 Jahren 7 Prozentpunkte, vergleiche BMAS (2016). Nur Menschen in Privathaushalten.

Nicht ausreichende finanzielle Möglichkeiten sind für maximal 20 Prozent der älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen (keine statistischen Unterschiede zwischen den Gruppen) der Grund, auf eine monatliche Freizeitbeschäftigung zu verzichten. Es liegt somit überwiegend an anderen Gründen (siehe Tabelle A13 im Onlineanhang).

Abbildung 22:



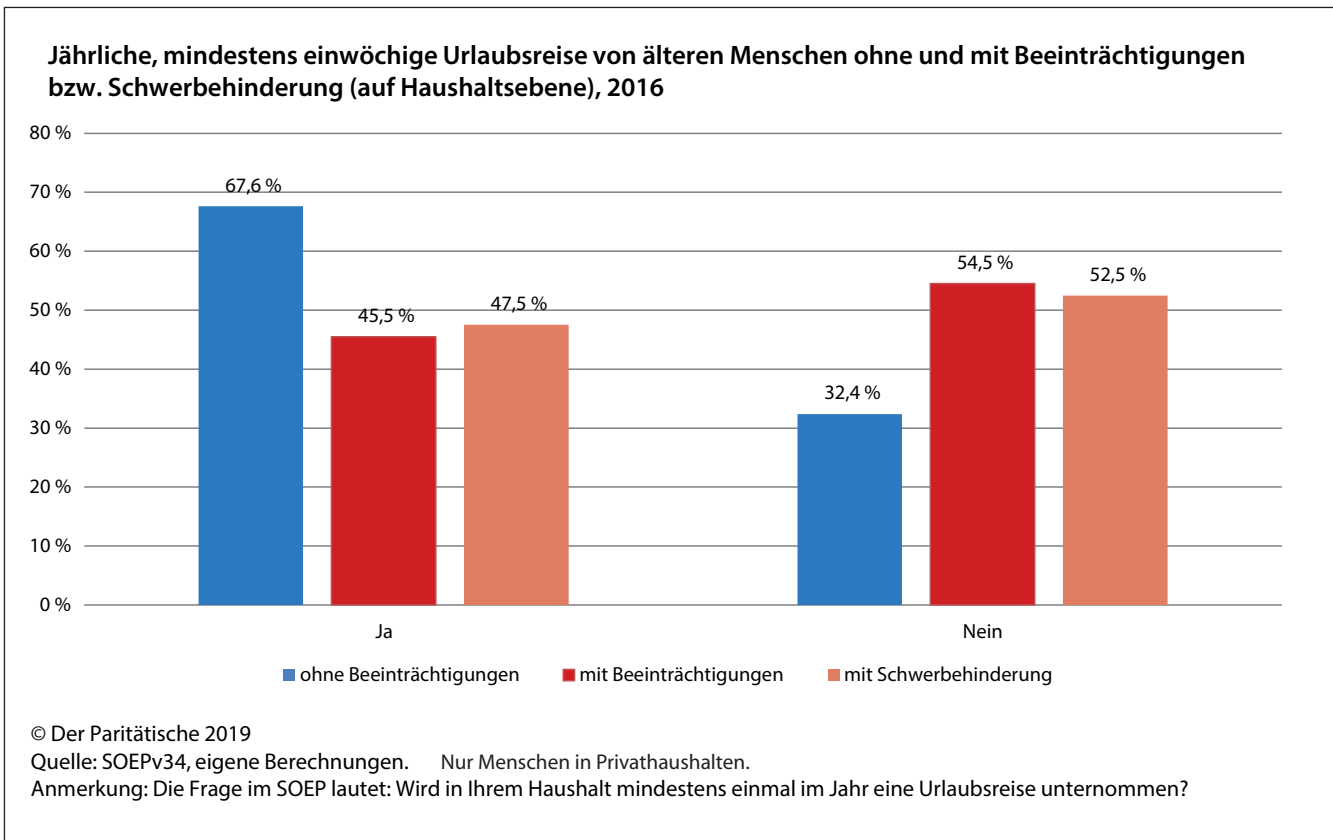
Urlaubsreise

Neben regelmäßigen (kulturellen) Freizeitaktivitäten stellen auch Reisen eine wichtige Komponente gesellschaftlicher Teilhabe dar. Wie auch bei der Frage nach Freizeitaktivitäten werden ältere Menschen in Abbildung 23 danach eingeteilt, ob in ihrem Haushalt einmal im Jahr eine mindestens einwöchige Urlaubsreise unternommen wird. Für das Jahr 2016 zeigt sich, dass 67,6 Prozent aller älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen jedes Jahr eine Urlaubsreise von mindestens 7 Tagen unternehmen, bei Menschen mit Beeinträchtigungen in der gleichen Altersklasse sind es hingegen weniger als die Hälfte (45,5 %). Obwohl ein höherer Anteil der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen eine längere jährliche Urlaubsreise antritt, als einer monat-

lichen Freizeitbeschäftigung wie beispielsweise Kino nachgeht (siehe Unterpunkt Freizeitbeschäftigung), ist der Abstand zu älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen höher. Dies legt die Vermutung nahe, dass längere Urlaubsreisen eine höhere Teilhabebedürfnisse darstellen.

Finanzielle Gründe spielen für alle älteren Menschen mit gut 30 Prozent bei der Entscheidung des Haushalts, nicht zu reisen, eine größere Rolle als bei Freizeitaktivitäten. Es lässt sich allerdings kein Unterschied zwischen älteren Menschen mit Beeinträchtigungen und älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen ausmachen (siehe Tabelle A14 im Onlineanhang).

Abbildung 23:



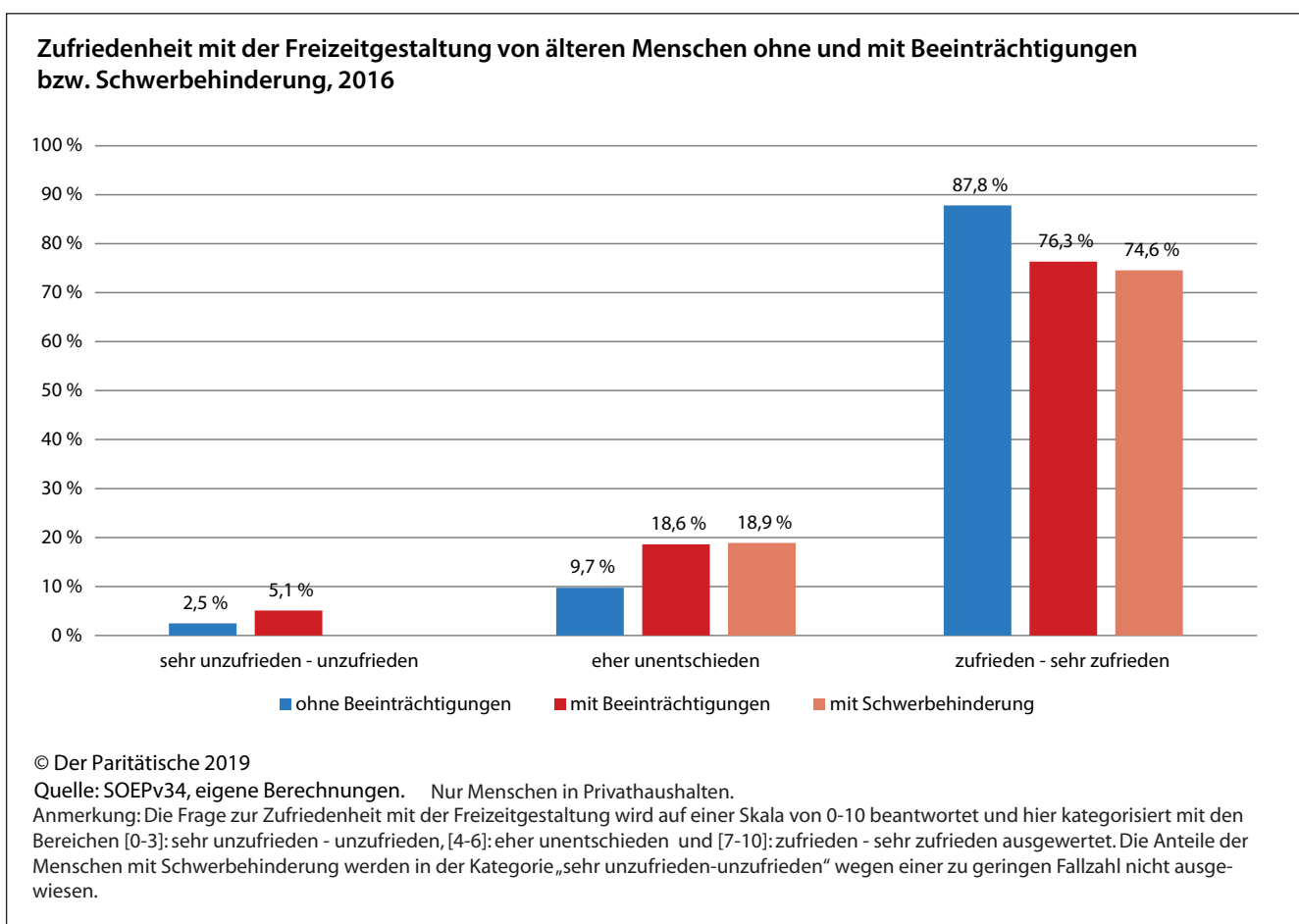
Zufriedenheit mit der Freizeitgestaltung

Wie zufrieden sind nun die älteren Menschen selbst mit der Gestaltung ihrer Freizeit? Die Antworten sind kategorisiert für das Jahr 2016 in Abbildung 24 abgetragen. Knapp 88 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen sind zufrieden bis sehr zufrieden mit der Freizeitgestaltung und der Anteil liegt damit um 11,5 Prozentpunkte höher als der Anteil bei älteren Menschen mit Beeinträchtigung. Neben dem hohen Anteil der zufriedenen älteren Menschen sind jedoch auch 18,6 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen bei dieser Frage eher unentschie-

den und 5,1 Prozent geben an, sehr unzufrieden bis unzufrieden zu sein. Bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen sind das fast 9 Prozentpunkte (eher unentschieden) bzw. etwa 2,5 Prozentpunkte (sehr unzufrieden – unzufrieden) weniger.

Weder für ältere Menschen mit noch für ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen zeigen sich im Zeitraum von 2010 und 2016 signifikante Veränderungen bei der Zufriedenheit mit der Freizeitgestaltung (Tabelle A15 im Onlineanhang).

Abbildung 24:



2.6 Sicherheit

Nachfolgend wird auf die gesellschaftsbezogenen Teilhabebereiche Sicherheit und Sorgen um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft eingegangen. Es zeigt sich, dass sich ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Durchschnitt mehr Sorgen um die Entwicklung der Kriminalität machen als die Vergleichsgruppe. Bei den Sorgen um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft besteht hingegen kein signifikanter Unterschied.

Sorgen um die Entwicklung der Kriminalität

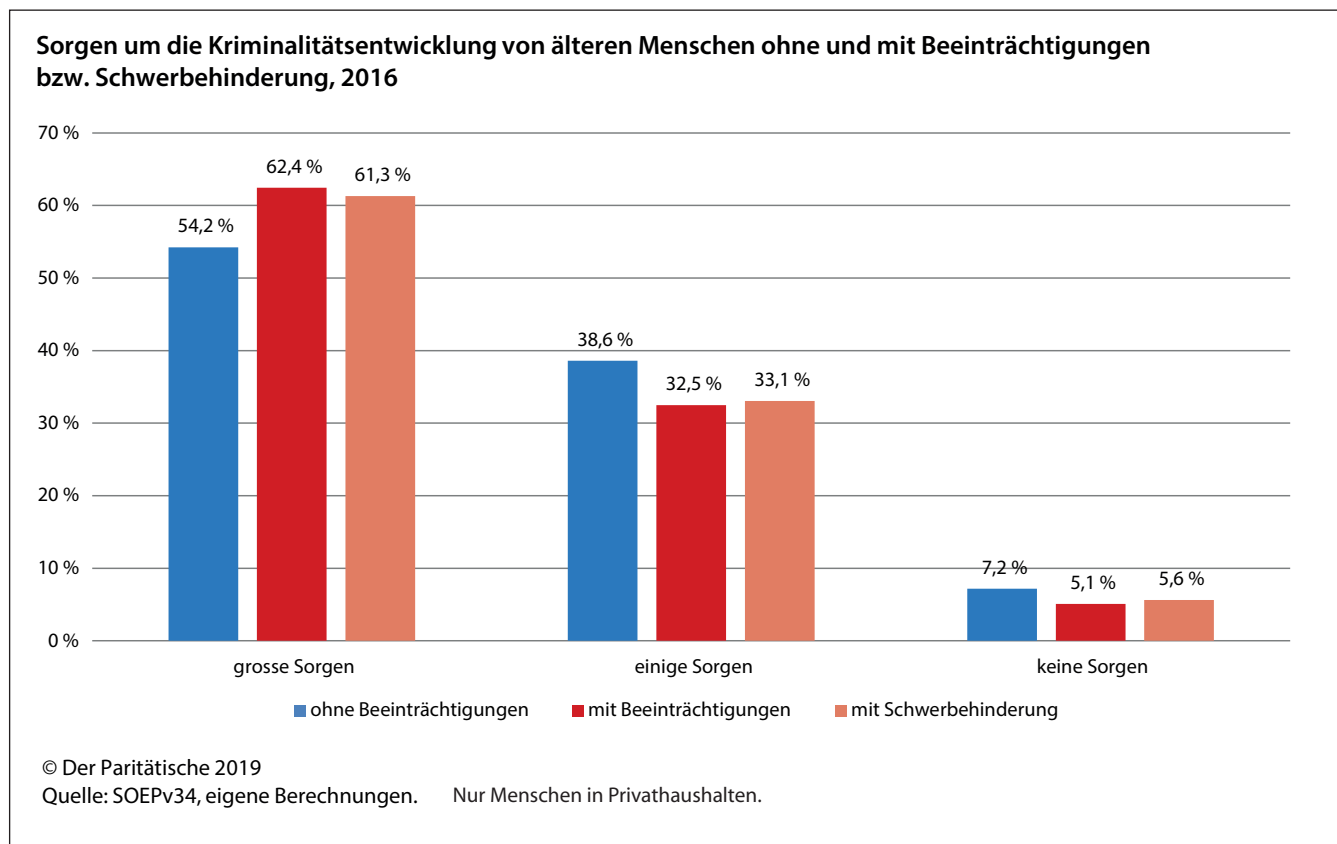
Dem Sicherheitsempfinden nähert sich dieser Bericht zuerst mit der Sorge um die Kriminalitätsentwicklung. Ein Blick auf Abbildung 25 zeigt, dass sich ältere Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Jahr 2016 gerade in den Bereichen von großen und einigen Sorgen unterscheiden. 54,2 Prozent der älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen machen sich große Sorgen um die Kriminalität, bei Menschen mit Beeinträchtigungen sind es 62,4 Prozent. In der Kategorie „einige Sorgen“ kehrt sich das Verhältnis mit einer Differenz von gut 6 Prozentpunkten um. Somit machen sich ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Durchschnitt mehr Sorgen um die Entwicklung der Kriminalität als die Vergleichsgruppe.

Menschen mit Beeinträchtigungen machen sich im Vergleich zu 2010 mehr Sorgen um die Kriminalität. Bei Menschen ohne Beeinträchtigung gibt es keine signifikanten Änderungen. Die Entwicklung dazwischen ist allerdings etwas differenzierter bzw. es ist kein einheitlicher Trend zu beobachten. Zwischen 2010 und 2012 ist die durchschnittliche Sorge um die Kriminalität zurückgegangen, wobei sich ältere Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen nicht signifikant voneinander unterscheiden. Zwischen 2012 und 2016 ist die

durchschnittliche Sorge um die Kriminalität hingegen angestiegen. Dies ist vor allem auf eine Zunahme des Anteils der älteren Menschen zurückzuführen, die sich große Sorgen machen und einen Rückgang derer, die sich einige Sorgen machen³⁰ (Tabelle A16 im Onlineanhang). Der größte Anstieg findet dabei in den zwei Jahren zwischen 2014 und 2016 statt. Ein Blick auf die Gruppenunterschiede zwischen älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen zeigt, dass sich ältere Menschen mit Beeinträchtigungen häufiger große Sorgen machen und dieser Anteil zwischen 2012 und 2016 sogar um fast 16 Prozentpunkte angestiegen ist. Unter älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen stieg der Anteil im gleichen Zeitraum von 37,1 Prozent auf 54,2 Prozent und damit sogar um gut 17 Prozentpunkte an. Gleichzeitig sank von Anteil der älteren Menschen mit Beeinträchtigung, die sich einige Sorgen machen von 42,1 Prozent auf 32,5 Prozent und bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen von 49,8 Prozent auf 38,6 Prozent. Was ältere Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen somit voneinander unterscheidet ist vielmehr der höhere Anteil an älteren Menschen mit Beeinträchtigung, die sich große Sorgen machen und der geringere Anteil, die sich einige Sorgen um die Kriminalität in Deutschland machen.

³⁰ Der durchschnittliche Anteil der Menschen, die sich keine Sorgen um die Entwicklung der Kriminalität machen sinkt zwischen 2012 und 2016 um 6,0 Prozentpunkte, zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigung ist dabei jedoch kein Unterschied zu beobachten.

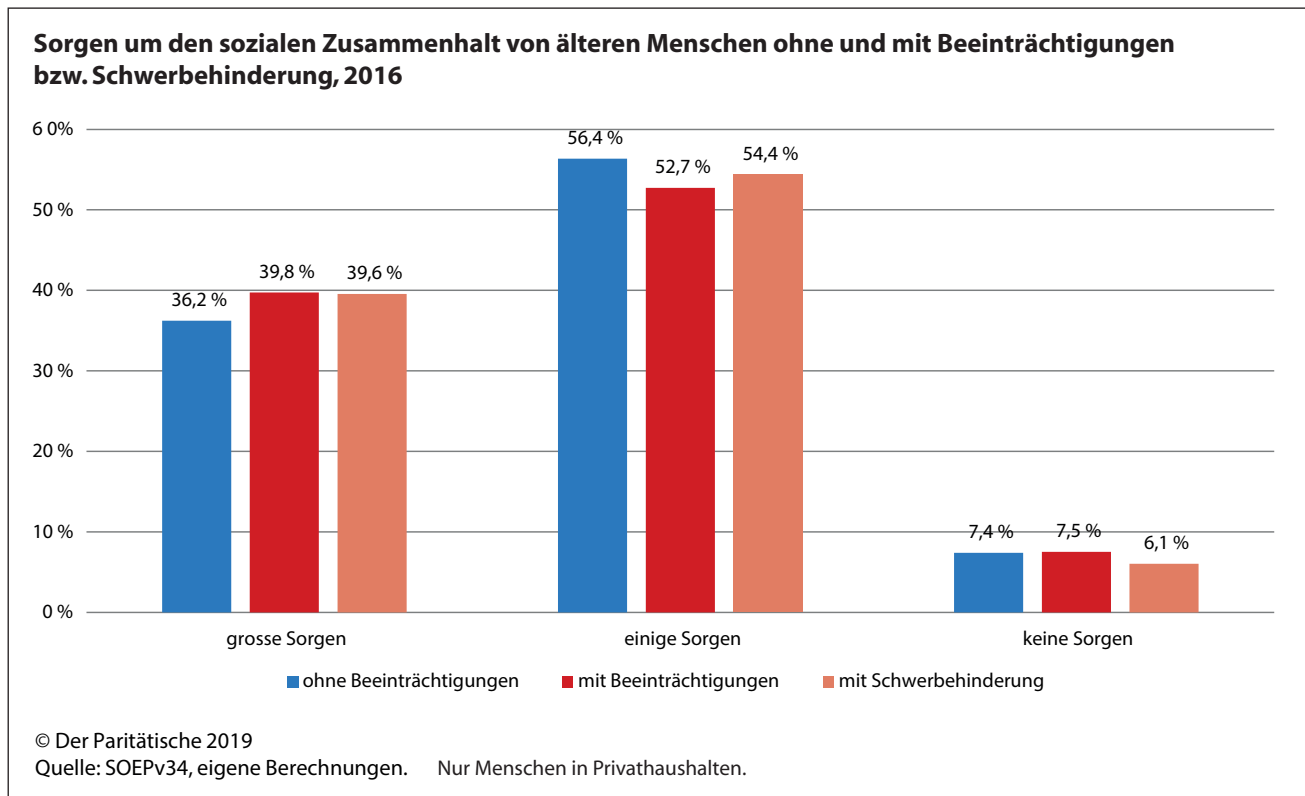
Abbildung 25:



Sorgen um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft

Abbildung 26 stellt die Anteile der älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung anteilig danach dar, ob sie sich 2016 große, einige oder keine Sorgen um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft machen. Hier sticht die relativ ähnliche Verteilung auf die drei Sorgenkategorien ins Auge. Da sich beide Gruppen nicht signifikant voneinander unterscheiden, lässt sich festhalten, dass sich der Großteil der älteren Menschen einige Sorgen um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft macht.

Abbildung 26:



2.7 Politische und gesellschaftliche Partizipation

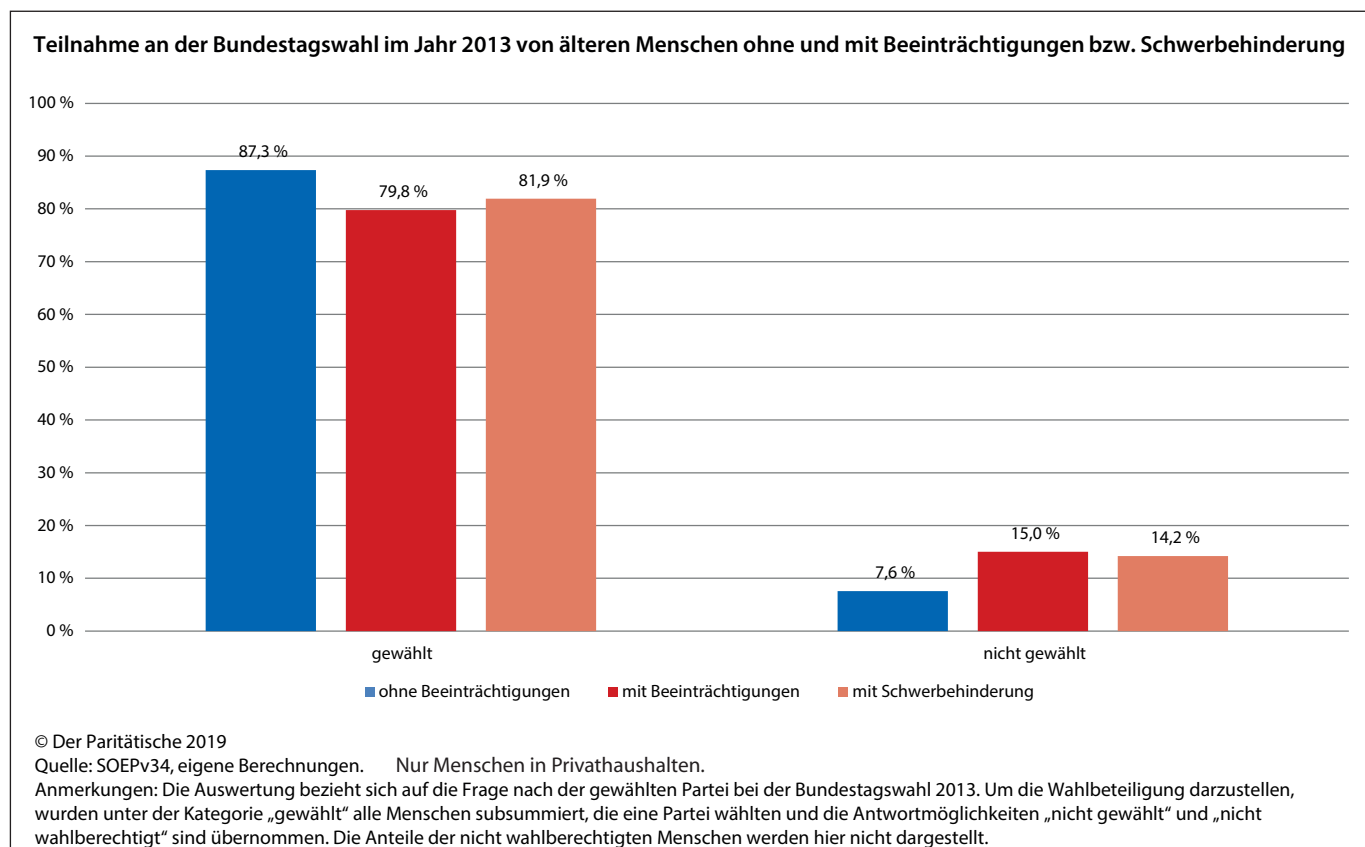
Gesellschaftliche Teilhabe impliziert neben dem sozialen Netz, Freizeitaktivitäten, dem Sicherheitsempfinden und dem Gefühl des gesellschaftlichen Zusammenhaltes, auch politisches Engagement. Um Hinweise auf mögliche Einschränkungen und Barrieren von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen in diesem Bereich geben zu können, wird die Beteiligung an der Bundestagswahl 2013 und das allgemeine Interesse an Politik dargestellt, sowie darauf eingegangen, wie wichtig es für ältere Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung jeweils ist, sich politisch und gesellschaftlich einzusetzen. Konkret beteiligten sich ältere Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung an der Bundestagswahl 2013 trotz Wahlberechtigung in geringerem Umfang. Allerdings weist die Gruppen der älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Durchschnitt beim Interesse für Politik keine größeren Unterschiede auf.

Beteiligung an Bundestagswahl 2013

79,8 Prozent der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen gingen 2013 bei der Bundestagswahl zur Wahl, bei älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen waren es 7,5 Prozentpunkte mehr (Abbildung 27).³¹ Ältere Menschen mit Schwerbehinderung nahmen zu 81,9 Prozent an der Wahl teil. Bei den Nichtwählern zeigt sich ein um 7,4 Prozentpunkte höherer Anteil der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen in Relation zu älteren Menschen ohne Beeinträchtigung. Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen beziehungsweise Schwerbehinderung beteiligen sich somit weniger bei der Bundestagswahl 2013.

³¹ Mit einer durchschnittlichen Wahlbeteiligung der älteren Menschen von 84,0 Prozent ist die ermittelte Quote mit den Daten des SOEP vergleichbar mit den 79,8 Prozent, die von der repräsentativen Wahlstatistik für die Altersgruppe der 60- bis unter 70-Jährigen veröffentlicht wird, vergleiche (bpb 2013), URL <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/bundestagswahlen/205686/wahlbeteiligung-nach-altersgruppen>.

Abbildung 27:

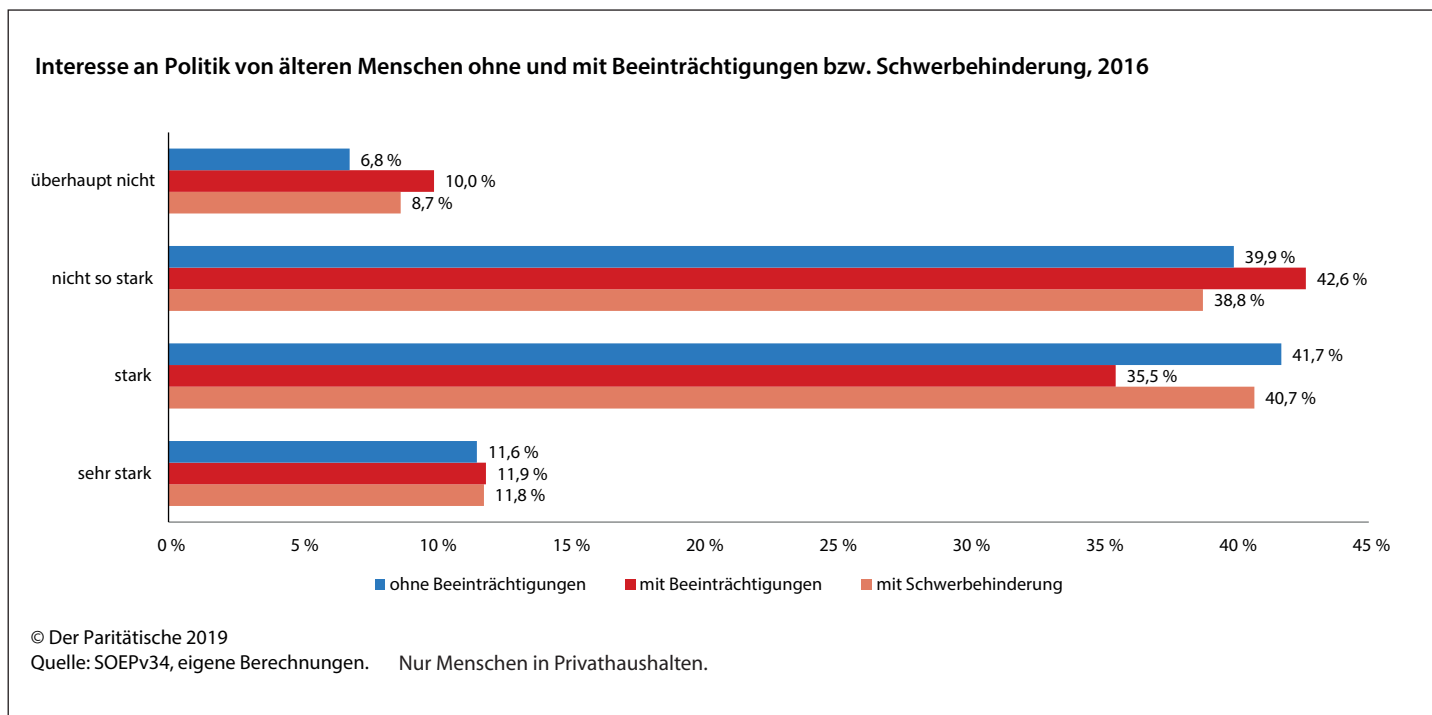


Interesse an Politik

Im Durchschnitt zeigt sich im Jahr 2016 kein Unterschied zwischen älteren Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen bzw. Schwerbehinderung in Bezug auf das politische Interesse (Abbildung 28). Allerdings gibt es Unterschiede in den Anteilen bei starkem und überhaupt keinem Interesse. Ein Zehntel der älteren Menschen mit Beeinträchtigungen interessiert sich überhaupt nicht für Politik, bei älteren Menschen ohne

Beeinträchtigungen gilt dies nur für 6,8 Prozent. Bei starkem Interesse sind es ältere Menschen mit Beeinträchtigung, die mit 35,5 Prozent einen um 6,2 Prozentpunkte geringeren Anteil ausmachen als ältere Menschen ohne Beeinträchtigungen. Wie Tabelle A17 im Onlineanhang zeigt, lässt sich über die Zeit keine eindeutige Entwicklung festhalten.

Abbildung 28:



3. Stimmen von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen

Der Fokus dieses Kapitels³² liegt sowohl auf der Wohnsituation als auch der gesellschaftlichen Teilhabe von älteren Menschen ab 65 Jahren mit Beeinträchtigung, die nicht (mehr) in einem Privathaushalt wohnen. Dabei sollen detaillierte Erkenntnisse über die Wohnsituation in Verbindung mit den persönlichen Einschränkungen durch ihre Beeinträchtigung und den Zusammenhang mit ihrer gesellschaftlichen Teilhabe gewonnen werden. Ziel dieser Untersuchung ist somit die Exploration dieses bisher wenig beleuchteten Themenfeldes. Hierfür werden Fallanalysen für sechs Interviews vorgestellt.³³

Die als relevant bezüglich der Fragestellung identifizierten Aspekte in jeder Analyse sind: erstens die Wohneinrichtung, Wohnsituation und Alltagsbewältigung der Befragten, zweitens ihre Mitwirkung und Mitbestimmung, drittens ihre sozialen Kontakte innerhalb sowie außerhalb der Einrichtung, viertens ihre kulturelle Teilhabe und Freizeitaktivitäten sowie fünftens ihre Gesundheit und Beeinträchtigung (Abschnitt 3.1). In Abschnitt 3.2 findet sich zudem eine Zusammenfassung der Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Fälle.

Es wurde bei der Auswahl der an einer Teilnahme interessierten Gesprächspartner*innen darauf geachtet, dass jeweils drei der Personen in einem ländlichen Raum leben und drei Personen in einer Großstadt. Zudem wurden gleichviel Frauen wie Männer befragt. Im ländlichen Raum wurden zwei Frauen und ein Mann und im städtischen Raum eine Frau und zwei Männer interviewt. Anzumerken ist, dass fünf der Befragten aus den neuen Bundesländern stammen und eine Person aus den alten Bundesländern stammt. Das Alter der Befragten liegt zwischen 70 und 90 Jahren. Die Befragten haben mehrheitlich körperliche Beeinträchtigungen und sind somit überwiegend in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Zwei der Befragten sind zusätzlich kognitiv beeinträchtigt und bei einer weiteren Person liegt eine Sinnesbeeinträchtigung vor. Die Beeinträchtigungen liegen bei drei Befragten seit der Geburt oder frühen Kindheit vor, während die anderen drei Gesprächspartner*innen erst seit einigen Jahren, also im höheren Alter beeinträchtigt sind.

³² Dieses Kapitel wurde im Auftrag der Paritätischen Forschungsstelle vom Institut für empirische Sozial- und Wirtschaftsforschung (INES Berlin) erstellt.

³³ Entsprechend der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) wurden alle personenbezogenen Daten und Informationen, die Rückschlüsse auf die befragten Personen zulassen anonymisiert beziehungsweise pseudonymisiert. Zum weiteren methodischen Vorgehen siehe Methodenbericht: „Stimmen von Menschen in Einrichtungen“ im Onlineanhang.

3.1. Fallanalysen

Frau Zink

Frau Zink wohnt in einer Einrichtung, die sich im ländlichen Raum befindet. Sie ist mit ihrer Wohnsituation sehr zufrieden. Die Einrichtung beherbergt Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen, weist aber einen hohen Anteil an Demenz- und Alzheimer erkrankter Menschen auf, die kaum bis gar nicht mehr in der Lage sind zu kommunizieren. Frau Zink bewohnt dort ein Einzelzimmer und teilt sich das Bad mit einer weiteren Person. Die Einrichtung unterstützt sie bei der alltäglichen Lebensführung und in ihrer Mobilität: In der Einrichtung bewegt sie sich frei und ohne Begleitung in ihrem Rollstuhl, außerhalb fühlt sie sich in ihrem Rollstuhl nicht sicher und verlässt das Gelände nur mit Begleitung:

„Bloß hier in der Stadt ist ja auch viel [für] die Rollstuhlfahrer nicht ausgebaut – so die Wege. Was denken Sie – [...] Dann fängt es an, dann hast du keine Sicherheit mehr...“ (B_01, Z. 161ff).

Der erschwerte Zugang zum öffentlichen Raum wirkt hemmend auf ihre angestrebte Lebensführung. Frau Zink erweist sich jedoch grundsätzlich als selbstbestimmt und äußert Wünsche und Anliegen direkt an das Personal oder spricht mit dem Bewohner*innenschaftsrat. Sie hat das Gefühl, dass sowohl das Personal als auch der Bewohner*innenschaftsrat auf Anliegen reagieren.

Im Hinblick auf soziale Kontakte innerhalb der Einrichtung zeigt sich Frau Zink als sehr gesellig. Der Austausch mit anderen Bewohner*innen ist ihr wichtig und ein zentraler Bestandteil für das Gefühl der sozialen Teilhabe und dem Gefühl nicht allein zu sein. Sie vermisst den Austausch und die Unternehmungen mit ihren Freundinnen und wünscht sich in der Einrichtung mehr Teilnahme anderer Bewohner*innen an den Veranstaltungen. Aufgrund der Bewohner*innenstruktur in der Einrichtung sind ihre sozialen Kontakte eher eingeschränkt, da sehr viele der Bewohner*innen nicht mehr oder nur stark eingeschränkt in der Lage sind an Veranstaltungen außerhalb der Einrichtung teilzunehmen und/oder zu kommunizieren:

„Ja! Da sagst du Bescheid, ach ich möchte gerne so und so. Dann horchen sie rum, ob noch mehrere Anteil möchten haben und so, ja. Bloß es sind ja nicht viele die (.) die haben alle den Alzheimer, den Gedächtnis-schwund, ...“ (B_01, Z. 197ff).

Zudem fehlt aufgrund von Umbauarbeiten in der Einrichtung ein Aufenthaltsraum als Treffpunkt für alle. Auch der Austausch und Kontakt mit dem Personal ist ihr wichtig, dieses fehlt ihr vor allem am Wochenende:

„Manchmal fühlt man sich alleine! Also muss ich ehrlich sagen. Das ist an den Wochenenden, an den Wochenenden ist das ein bisschen schlecht so, nicht? Wissen Sie? [...] weil nicht so viel Personal wohl da ist, nehme ich an. [...] Die Beschäftigung ist anders. Da kümmert sich dann keiner so“ (B_01, Z. 389ff).

Frau Zink arrangiert sich mit ihrem neuen Umfeld und passt sich den Gegebenheiten an. Sie nutzt die vorhandenen Angebote für gemeinschaftliche Aktivitäten und nimmt für Geselligkeit auch für sie widrige Umstände, z. B. fehlende Tischmanieren anderer Bewohner*innen, in Kauf.

„Nö. Alleine ne! Um Gotteswillen, alleine, ich habe lang genug alleine!“ (B_01, Z. 576)

Außerhalb der Einrichtung hat Frau Zink Familie, Verwandte und Freunde, die in der näheren Umgebung der Einrichtung wohnen und ist sozial gut angebunden. Sie wird besucht und besucht ihre Familie, Verwandte und Freunde, wenn sie möchte und gesundheitlich dazu in der Lage fühlt. Die Nähe zur Familie bzw. zu ihrer Enkelin war ihr wichtig, weshalb Frau Zink sich für diese Einrichtung entschieden hat.

„Ja, meine Enkelin arbeitet nämlich hier. [Marie Zink] ist das. Meine Enkelin. Und ich wollte schon immer – wenn ich gesagt habe -- wenn ich mal muss (.) diesen Weg machen, dann möchte ich in der Nähe sein ja. Weil sie wohnen auch hier in der Nähe, ...“ (B_1, Z. 60ff).

Darüber hinaus ist Frau Zink kulturell interessiert und besucht sehr gerne im Ort angebotene Musikveranstaltungen. Ihre Teilhabe an kulturellen Veranstaltungen ist durch das geringe Angebot im Ort jedoch eingeschränkt. Gutes und variationsreiches Essen, als Form von kultureller Teilhabe, ist für Frau Zink ein wichtiger Bestandteil in ihrem Leben:

„...das Essen so eine Kleinigkeit so, das- das- mein Gott ja! Zuhause hast du auch immer nicht alles. (..) Bloß, wenn ich mein mit Weihnachten und so, da erwartet man sich schon einen Braten, wissen Sie so schön, ja? In der dann schön- Entenbraten schön, Gänsebraten oder einen schönen Kaninchenbraten so. Ja? Das ist alles solche- ... Höhepunkte! Die ich gerne würde und ich esse ja auch gerne. Ja? Jetzt esse ich ja nun nicht mehr so, aber ich habe es gerne gegessen. Und ich habe ja auch selbst gekocht, wissen Sie? Ich war Köchin, ich war 15 Jahre Köchin. Und da habe ich schon ein bisschen was mitgekriegt, ne? In einer Gaststätte habe ich gearbeitet.“ (B_01, Z. 284ff)

Diese Form der Teilhabe ist aufgrund des Umbaus der Einrichtung und der derzeit fehlenden Küche für den Koch und dem einseitigen Essenangebot eingeschränkt.

Bezüglich ihrer Gesundheit lässt sich sagen, dass Frau Zink seit ca. einem dreiviertel Jahr körperlich beeinträchtigt ist. Sie fühlt sich aufgrund ihrer Immobilität nicht mehr in der Lage allein zu wohnen. Sie ist auf Hilfsmittel (Rollstuhl) angewiesen, um mobil zu sein und benötigt Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung. Als Ausgleich für ihre Immobilität nutzt sie das Sportangebot der Einrichtung, wünscht sich aber mehr sportliche Aktivitäten.

Insgesamt erscheint Frau Zink als interessierte und aufgeschlossene Person, die gern in Gesellschaft ist und den Austausch mit anderen sucht. Ihre seit kurzer Zeit bestehende körperliche Beeinträchtigung verunsichert sie insbesondere außerhalb der Einrichtung. Sie befindet sich im Prozess der Anpassung an die neuen Gegebenheiten. Wichtig für ihre soziale Teilhabe ist die regionale Anbindung an ihre Familie, Freunde und das Pflegepersonal. Für Frau Zink bedeutet die Einrichtung Unterstützung in der alltäglichen Lebensführung, Sicherheit und, wenn auch eingeschränkt, soziale sowie kulturelle Teilhabe.

Frau Vogel

Frau Vogel lebt in einer Einrichtung im ländlichen Raum und ist dort sehr zufrieden. Die Einrichtung beherbergt Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen, weist aber einen hohen Anteil an Demenz- und Alzheimer erkrankten Menschen auf, die kaum bis gar nicht mehr in der Lage sind zu kommunizieren. Sie bewohnt ein Einzelzimmer und teilt sich das Bad mit einer weiteren Person. Die Einrichtung unterstützt sie bei der alltäglichen Lebensführung. Sie selbst ist auf Hilfsmittel angewiesen, um mobil zu sein und bewegt sich innerhalb und außerhalb der Einrichtung frei und ohne Begleitung. Im Gegensatz zu Frau Zink besitzt Frau Vogel für Unternehmungen außerhalb der Einrichtung einen motorisierten Rollstuhl.

Aus dem Interview geht nicht hervor ob und inwiefern Frau Vogel Möglichkeiten mitzuwirken und mitzubestimmen wahrnimmt. Sie ist seit drei Jahren im Bewohner*innenschaftsrat, ohne dass sie bisher aktiv werden musste. Wünsche möchte sie auch nach wiederholter Nachfrage nicht äußern, weil diese nicht erfüllt würden.

*„Was soll ich mir wünschen, ich krieg ja doch nichts – ich kriege ja gar nicht was ich mir wünsche“ (lacht)
(B_02, Z. 877).*

Bezüglich der sozialen Kontakte innerhalb der Einrichtung lässt sich feststellen, dass Frau Vogel aktiv und gern an den Aktivitäten der Einrichtung teilnimmt und es gerne gesellig mag. Wie die Qualität der sozialen Kontakte zu anderen Bewohner*innen ist, wird nicht klar. Sie spricht mehr über die Teilnahme an den Aktivitäten als über die damit einhergehenden sozialen Interaktionen. Zudem ist in den drei Jahren, in denen sie im Bewohner*innenschaftsrat ist, keiner der anderen Bewohner*innen auf sie zugekommen. Aus einem anderen Interview innerhalb dieser Einrichtung geht hervor, dass der Bewohner*innenschaftsrat jedoch durchaus genutzt wird. Die Möglichkeit soziale Kontakte innerhalb der Einrichtung zu knüpfen ist allerdings aufgrund der Bewohner*innenstruktur auch eingeschränkt. Viele Bewohner*innen sind nicht mehr in der Lage zu kommunizieren:

„Hier können sie nicht alle hören, man kann sich nicht unterhalten“ (B_02, Z. 606).

Das Wissen, dass Tag und Nacht Personal ansprechbar ist und reagiert, gibt Frau Vogel ein Gefühl von Sicherheit:

„Och, die sind sehr besorgt immer um einen. Wenn irgendwas ist und so, ja, das machen sie alles [...] Es ist immer wer hier. Auch nachts haben wir auch. Nachtschwester. Die sind auch gut. [...] man fühlt sich sicherer“ (B_02, Z. 184 ff).

Im Hinblick auf soziale Kontakte außerhalb der Einrichtung zeigt sich, dass Frau Vogel keine eigene Familie jedoch Verwandte hat, die im Ort der Einrichtung wohnen und sie ab und zu besuchen. Zudem hat sie Freunde, die sie manchmal an Geburtstagen besucht. Sie genießt es außerhalb der Einrichtung unterwegs zu sein und freut sich, andere Menschen außerhalb der Einrichtung zu sehen. Wenn es noch mehr Angebote im Ort gäbe, würde sie diese besuchen. Welche Angebote sie sich konkret wünscht, äußert sie allerdings nicht.

I1_02: Das ist ja ganz schön. Dann sieht man ja auch mal ein anderes Gesicht!

B_02: Ja sicher! [...] Dann freue ich mich immer drauf, dass ich mal rauskomme!“ (B_02, Z. 596ff)

Frau Vogel ist die Teilhabe an Freizeit und Sport wichtig. Sie war schon früher und ist auch jetzt noch aktiv im Kegelvein und nimmt an der Sportgruppe des Behindertenverbandes im Ort teil. Auch in der Einrichtung nimmt sie an vielen verschiedenen Freizeitangeboten teil.

Im Gespräch mit Frau Vogel wird deutlich, dass ihre Teilhabe durch Erwerbstätigkeit sehr wichtig ist. Aufgrund ihrer Beeinträchtigung blieb Frau Vogel diese Form der Teilhabe jedoch verwehrt, was für sie eher schwer zu akzeptieren ist:

„Ich würde gerne arbeiten, ja. Wenn ich bloß könnte. [...] Es hat mir schon so viele Tränen gekostet, meine Krankheit. Das können Sie nicht- Das es mir so gehen muss. (sehr traurig)“ B_02, Z. 732ff).

Denn Frau Vogel ist seit ihrer Geburt körperlich stark beeinträchtigt. Sie ist jedoch mittlerweile an ihre Betreuungssituation gewöhnt. Sie sucht sich ihre Möglichkeiten teilzuhaben und nutzt die ihr zur Verfügung stehenden Hilfsmittel, um selbstständig agieren zu können. Gleichzeitig hat sie auch gelernt Hilfe und Unterstützung einzufordern. Aufgrund ihrer Beeinträchtigung blieb ihr die Teilhabe an der Erwerbsarbeit verwehrt.

Zusammenfassend erscheint Frau Vogel als aktive eigenständige und gesellige Person. Sie hat von Geburt an gelernt mit ihrer Beeinträchtigung und den damit verbundenen Schwierigkeiten umzugehen und eigene Strategien entwickelt teilzuhaben. Sie nimmt gern und viel an den Aktivitäten der Einrichtung teil und ist in der Lage sich selbst zu beschäftigen. Zudem ist sie Mitglied im Bewohner*innenschaftsrat. Das Wohnen in der Einrichtung bedeutet für sie vor allem soziale Teilhabe und Teilhabe an Sport und Freizeitaktivitäten innerhalb und außerhalb der Einrichtung. Dass Tag und Nacht Personal ansprechbar ist und auf Anliegen reagiert vermittelt ihr zusätzlich ein Gefühl von Sicherheit.

Herr Grunewald

Herr Grunewald lebt in einer Einrichtung im ländlichen Raum und ist mit seiner Wohnsituation sehr zufrieden. Die Einrichtung beherbergt Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen, weist aber einen hohen Anteil an Demenz- und Alzheimer erkrankten Menschen auf, die kaum bis gar nicht mehr in der Lage sind zu kommunizieren. Er bewohnt ein Einzelzimmer und teilt sich das Bad mit einer weiteren Person. Die Einrichtung unterstützt ihn in der alltäglichen Lebensführung. Er bewegt sich sowohl innerhalb als auch außerhalb der Einrichtung ohne weitere Hilfsmittel frei und ohne Begleitung.

Dadurch, dass eine Angehörige von Herr Grunewald in der Einrichtung arbeitet, erfährt er einen hohen Grad an Mitwirkung und kann seine Wünsche und Anliegen direkt vermitteln.

„Wenn wirklich mal Beschwerden sind, dann sag ich ihr, [...] Bescheid und sie klärt, dass dann.“ (B_03, Z. 334f.)

Im Hinblick auf soziale Kontakte zeigt Herr Grunewald sich als sehr gesellig, nimmt aktiv an den Aktivitäten der Einrichtung teil und unterhält sich gern innerhalb und außerhalb der Einrichtung mit anderen Bewohner*innen oder Personen aus dem Ort. Welche Qualität die Kontakte zu anderen Bewohner*innen hat, geht aus dem Interview nicht hervor, da er überwiegend über seine Kontakte außerhalb der Einrichtung spricht. Ein wichtiger sozialer Bezugspunkt in der Einrichtung ist die Angehörige, welche in der Einrichtung arbeitet. Aber auch der Austausch mit dem und die Anerkennung durch das Pflegepersonal ist ein wichtiger Bestandteil seiner sozialen Teilhabe.

„Die sind alle freundlich. Alle durch die Bank. Kannst den nehmen, kannst den nehmen, ja. (.)?“ (B_03, Z. 774f.)

„...zu Ostern kriegst du auch was. Und wenn du- Geburtstag geben sie dir auch was. Dann- [...] Dann singen sie- die Frauen, die arbeiten hier- die Schwestern- dann singen sie ein Lied- ein Geburtstagslied. Hoch soll er leben und sowas (lacht).“

Außerdem ist Herr Grunewald aufgrund der regionalen Nähe zu seinem früheren Wohnort familiär sehr gut angebunden. Er hat regelmäßig und viel Kontakt zu seiner Familie und Verwandten, die ihn besuchen oder ihn zu Familienfeiern abholen. Die familiäre Bindung ist für ihn ein wichtiger Punkt sozialer Teilhabe. Das spiegelt sich in seinen Erzählungen über sie als auch an den vielen Familienbildern, die in seinem Zimmer hängen, wider.

„[...] am Donnerstag war Polterabend! Waren wir in [Kleine Gemeinde in 14 km Entfernung] gewesen, ja? Da haben wir dann gefeiert und aber hier war ich nicht mit gewesen. [...] da habe ich gedacht, dass wird mir zu viel da fährst- da kann ich nicht mitfahren, ne?“ (B_03, Z. 93ff.)

Auch während seiner Spaziergänge im Ort trifft er Personen, mit denen er sich unterhält. In seiner Freizeit geht Herr Grunewald sehr gerne spazieren oder unternimmt etwas mit seiner Familie. In der Einrichtung nimmt er auch an vielen verschiedenen Aktivitäten teil. Dabei findet er es besonders wichtig sich sportlich zu betätigen und nutzt deshalb auch das Sportangebot der Einrichtung ausgiebig.

„Also da machen sie viel mit uns, ja? Und die Bewegung die fehlt uns ja dann auch, ja. Die müssen wir aber auch haben dann.“ (B_03, Z. 291f.)

Aber auch das eigenständige Spazierengehen wird von ihm hervorgehoben. Zudem sagt er beim Bingo die Zahlen an und nimmt an Ausflügen zum Entenfüttern teil.

Früher hat Herr Grunewald viel körperlich gearbeitet. Heute genießt er seinen Ruhestand und vermisst es nicht einer Erwerbsarbeit nachzugehen.

„Ich habe gesagt ich habe genug zu meinem Leben gearbeitet, jetzt machst du nichts mehr.“ (B_03, Z. 517f.)

Dennoch kümmert er sich eigenständig um die Blumen auf dem Gelände.

Herr Grunewald ist dabei seit früher Kindheit sinnesbeeinträchtigt und an den Umgang mit seiner Beeinträchtigung gewöhnt. Er agiert selbstbestimmt und hat gleichzeitig gelernt Hilfe und Unterstützung einzufordern. Mit seiner Beeinträchtigung hat er relativ viel Teilhabe erfahren, eine Familie gegründet und ist einer Erwerbsarbeit nachgegangen.

Insgesamt erscheint Herr Grunewald als sehr gesellig, unternimmt jedoch auch gerne Sachen alleine. In die Einrichtung ist er gut eingegliedert und hat sich den neuen Gegebenheiten angepasst. Sowohl die Einrichtung als auch der Kontakt zu seiner Familie sind dabei wichtige Grundlagen für seine soziale Teilhabe. Die Wohn- und Betreuungssituation bedeutet darüber hinaus für Herrn Grunewald die Möglichkeit der Teilhabe an Sport und Freizeitaktivitäten.

Herr Groß

Herr Groß lebt in einer Einrichtung in der Großstadt, die auf die Betreuung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ausgerichtet ist. Er bewohnt ein Einzelzimmer in einer betreuten Wohngemeinschaft. Ihm gefällt es gut in der Einrichtung, er wünscht sich aber größere Räume. Unterstützt wird er sowohl in der alltäglichen Lebensführung als auch darin gesellschaftliche Teilhabe zu erfahren. Er nutzt zeitweise einen Rollator, vorwiegend außerhalb der Einrichtung.

Die derzeitigen Betreuer*innen in der Einrichtung setzen sich engagiert dafür ein, die Wünsche und Anliegen von Herrn Groß umzusetzen. Insofern scheint Mitbestimmung gegeben zu sein. Dennoch liegt die Umsetzung fast ausschließlich bei den Betreuer*innen und die Mitbestimmung von Herrn Groß hängt somit stark von dem persönlichem Einsatz der Betreuer*innen ab. Dies bedeutet, dass sich seine Mitwirkung und damit verbundene Teilhabe bei einem Betreuungswechsel deutlich ändern könnte. Er selbst scheint eher nachgiebig zu sein und lenkt schnell ein, wenn eine Wunscherfüllung auf Widerstand stößt.

„B2_04: Ja [Markus]! Sag was, was besser sein könnte, was schöner sein- was du dir wünschen würdest, was dir gefallen würde! Ist ja dein Leben, du wohnst hier!

B1_04: Dass die Räume hier mal umgebaut werden!

B2_04: Und was hättest du gerne?

B1_04: Das es hier nicht zu eng ist!

B2_04: Mhmm. Wir haben aber jetzt- ist- weil die Räume so eng waren, ist das Büro- ist unsere Leitung runter in den Keller gezogen und hat uns die ganzen Räume hier oben überlassen [...]

I1_04: Aber Sie hätten es gerne noch größer?

B1_04: Das würde nicht gehen.“ (B_04, Z. 1216ff)

Im Hinblick auf soziale Kontakte sucht Herr Groß die Gesellschaft und nimmt gern an den Ausflügen und gemeinschaftlichen Aktivitäten seiner Wohngemeinschaft teil. Die Einrichtung hat es ermöglicht, dass seine Partnerin im gleichen Haus leben kann und beide sich regelmäßig treffen können. Aufgrund des fehlenden Wohnraumes für Paare, der gesundheitlichen Beeinträchtigung von Herrn Groß und seinem Bedürfnis nach Sicherheit leben beide mittlerweile wieder in getrennten Zimmern:

„B2_04: Aber eigentlich war doch mal dein Traum auch, dass du mit deiner [Gisela] zusammen eine Wohnung hast, ne?

B1_04: Ja. [...]

I1_04: Ja? Und die wohnt auch hier?

B1_04: Ja.

I1_04: Ah! Und sie haben getrennte Zimmer aber?

B2_04: Ja, die haben beide auch mal zusammen unten gewohnt aber durch die- (.) ja wie soll ich sagen (.) dadurch, dass man halt- dass du nicht so ganz allein unten sein wolltest am Tag und es vielleicht auch besser ist, dass insgesamt- weil es gab auch mal prekärere Zeiten, dass man dann eher dran ist- ist er dann hier oben in dem Zimmer gelandet, ne?

B1_04: Ja.“(B_04, Z. 696ff)

„B1_04: Ich bin hochgezogen weil- weil ich- weil es besser auf mich- wenn ich was habe (.) da unten nicht. Da habe ich mal einen Anfall gekriegt. Und hier fühle ich mich oben wohler als unten.“ (B_04, Z. 915)

Ein wichtiger und zentraler Bestandteil der sozialen Teilhabe ist der tägliche Kontakt zum Betreuungspersonal. Aufgrund der langjährigen Betreuung ist das Personal zu vertrauten und wichtigen Bezugspersonen geworden.

Neben den sozialen Kontakten innerhalb der Einrichtung ist Herr Groß auch außerhalb regional an seine alte Heimatgemeinde angebunden, die er regelmäßig besucht und alte Bekannte und Freunde trifft. Familie, die im Ausland wohnt, besucht er mithilfe des Betreuungspersonals regelmäßig einmal im Jahr.

„I1_04: Ach Sie fahren nach [weiterer Stadtteil] zum Tanzen in den Club?

B1_04: Ja.

B2_04: Na das ist der alte Club. Das ist sein Club. Das ist von der Kirche (.) von deiner uralten Heimatgemeinde, ne?

B1_04: Ja.

B2_04: Und da gehen wir auch immer zu verschiedenen Gottesdiensten dann, auch Weihnachten sind wir da in dieser wunderbaren alten Dorfkirche, ne? [...] Und die haben halt auch einen Club und ich meine das ist einfach Familientreffen, das kann man nicht einfach umziehen. Und da wird eben getanzt und gemacht und getan, ne?

B1_04: Joa.“ (B_04, Z. 387ff)

Die soziale Teilhabe von Herrn Groß durch Familie und Freunden ist gut, bedingt durch die engagierte Betreuung und der Art der Einrichtung.

Bezüglich Freizeitaktivitäten und kultureller Teilhabe zeigt sich Herr Groß als vielseitig interessiert. Er besucht Konzerte, tanzt, malt und vereist sehr gern. Mithilfe des Betreuungspersonals kann er an vielen kulturellen Veranstaltungen wie Konzerten, dem Tanzengehen außerhalb der Einrichtung und Freizeitaktivitäten wie malen, singen und basteln innerhalb der Einrichtung teilnehmen:

„B2_04: Sie kommt ja immer hoch und ihr habt ja auch euren Urlaub und das genießt ihr ja dann immer auch, ne?

I1_04: Das heißt, Sie fahren zusammen nach [südeuropäisches Land]?

B1_04: Ja. [...]

B2_04: Ja mit einer Kollegin zusammen, das machen wir seit (.) [Jahreszahl]? Auch schon ewig, ja! Und dann fahren wir da runter in zwei Etappen, ne?“ (B_04, Z. 732)

Herr Groß ist seit seiner Geburt kognitiv beeinträchtigt sowie mittlerweile auch in seiner Mobilität beschränkt, ist jedoch an die Betreuungssituation gewöhnt. Bis zum Wechsel in das betreute Wohnen lebte er bei seiner Mutter. Aufgrund seiner dauerhaften Betreuungssituation scheint er im Vergleich zu den anderen Befragten weniger selbstständig zu sein, konnte allerdings seinen Fokus auf die Verwirklichung seiner Interessen und sozialer sowie kultureller Teilhabe legen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Herr Groß gesellig ist und viel Freude an gemeinschaftlichen Aktivitäten und Ausflüge mit seiner Wohngemeinschaft und seiner Freundin hat. Das Angebot an Aktivitäten und die persönliche Betreuung unterscheidet seine Wohnsituation dabei deutlich von den anderen Fällen. Im Vergleich zu den anderen Befragten ist er jedoch auch weniger selbstbestimmt und selbstständig. Die Wohn- und Betreuungssituation sowie das persönliche Engagement des Betreuungspersonals sind ausschlaggebend, dass Herr Groß soziale und kulturelle Teilhabe weiterhin intensiv erleben kann. Die Einrichtung ist jedoch nicht auf Paarwohnungen ausgerichtet, sodass Herr Groß nicht allein mit seiner Partnerin zusammenwohnen kann.

Frau Förster

Frau Förster wohnt in einer Pflegeeinrichtung im Randbezirk einer Großstadt und ist dort sehr zufrieden. Im Vergleich zu den anderen Einrichtungen ist diese eher groß und beherbergt ca. 300 ältere Menschen. Sie bewohnt ein Einzelzimmer und teilt sich das Bad und den Balkon mit einer anderen Bewohnerin. Bisher benötigt sie kaum Unterstützung in ihrer alltäglichen Lebensführung. Wichtig für die Entscheidung in diese Einrichtung zu gehen, waren ihr das Ambiente, die Nähe zum vorherigen Wohnort und die grüne Umgebung. Außerdem hat sie bereits früher die Einrichtung besucht und war sehr gerne dort:

„Ja! Na also, vor vier Jahren, jetzt sind es ja schon fast fünf Jahre, da habe ich mich hier schonmal angemeldet. Ich habe hier um die Ecke gewohnt und bin mit meinen Hunden ja viel spazieren gegangen. Habe mich auch unten reingesetzt. Habe Kaffee getrunken und so in der Weihnachtszeit wars besonders schön hier unten. Und da war ich eigentlich auch schon viel unten und war immer angetan von dem Heim. Und da habe ich mir auch immer gesagt, hier will ich auf jeden Fall hin.“ (B_06, Z. 15ff)

Frau Förster ist sehr engagiert und ergreift gern Initiative. Sie setzt sich bei Streitigkeiten unter den Bewohner*innen oder mit dem Personal für andere Bewohner*innen ein und spricht offen Missstände an. Sie ist sich jedoch auch der asymmetrischen Beziehung und einer Art Abhängigkeit vom Personal bewusst und befindet sich damit in einem Dilemma, einerseits helfen zu wollen und andererseits das Personal nicht dauerhaft zu verärgern.

„wir müssen vorsichtiger sein. Ich kann mir das hier nicht erlauben. Ich brauche das Pflegepersonal. [...] Ich sage trotzdem was mir dann nicht so gefällt. [...] Ich muss sehen, dass ich hier noch [zwischen 15 und 25 Jahren] vielleicht noch leben kann.“ (B_05, Z. 411)

Darüber hinaus sucht sie sich selbst Hilfe, wenn sie Aufgaben nicht alleine bewältigen kann.

„Und da bin ich überhaupt nicht mehr weiter gekommen mit der- nur noch hier aufgeregt- hier mit den Behörden und so weiter und dann habe ich mir eine Betreuung genommen. Habe ich das Amtsgericht angerufen, erstmal in [Stadtteil des derzeitigen Wohnorts]. [...] Und dann habe ich da noch jemanden- das Amtsgericht [angrenzender Stadtteil] hat mir dann eine Betreuerin zugewiesen, aber ich sollte erstmal gucken ob wir klarkommen beide. Und das hat auf Anhieb sehr sehr gut geklappt und dann habe ich beim ersten Besuch gleich gesagt, jawohl!“ (B_05, Z. 579)

Frau Förster erscheint dabei als aufgeschlossen. Sie geht gerne auf ihre Mitmenschen zu und kümmert sich viel um andere und neue Bewohner*innen. Ihr gefällt die Gemeinschaft in der Einrichtung, aber sie weist auch auf damit zusammenhängende Schwierigkeit hin:

„Ja, ist nicht so einfach. Sind sehr viele Demente eben, ne? [...] Der eine mehr und der andere weniger. Und das ist eben sehr schwierig. Die sitzen eben da- bewegen sich nicht oder sie mobben eine andere Tisch-nachbarin an oder sowas ja. Ist sehr schwierig“ B_05 Z. 100ff)

Außerdem nutzt sie die Möglichkeit andere Stationen zu besuchen, um Auseinandersetzungen und Lärm zu entgehen und Kontakte außerhalb ihrer Etage in der Einrichtung zu knüpfen. Soziale Kontakte sind für Frau Förster ein wichtiger Bestandteil ihres Lebens.

„Och, und dann kenne ich so viele Leute schon! [...] viele rufen schon [Frau Förster], hallo! Ich kenne- mich kennen sie schon wie einen bunten Hund! (lacht) [...] Och ist doch schön! Ich fühle mich wirklich sehr wohl hier!“ (B_05, Z. 479ff)

Außerhalb der Einrichtung hat sie eine gute Freundin, die sie ab und zu besuchen kommt sowie ihre frühere Nachbarin. Für Frau Förster ist außerdem der Kontakt zu Tieren sehr wichtig. Obwohl die Haltung von Haustieren in der Einrichtung möglich wäre, hat sie sich gegen einen eigenen Hund entschieden, da sie sich um diesen nicht mehr ausreichend kümmern könnte. Die Einrichtung bietet ihr die Möglichkeit durch einen Therapiehund, der einmal im Monat kommt, trotzdem ihrem Wunsch nach Kontakten zu Tieren nachzukommen.

„Meine Nachbarin, die hat einen kleinen Hund, die kommt oft. Sehr oft besucht mich! Und ich habe dann auch die Hündin dann hier. Wenn sie zum Arzt geht oder so. Und dann haben wir Therapiehunde [...] Joa, der- mit dem kann man Spielen, ein Fütterchen geben und so, das ist schön! Und dann kommen noch so viele Gäste unten mit Hunden! Und da bin ich ja dann dabei, ne?“ (B_05, Z. 154ff)

Im Vergleich dazu finden ihre Angehörigen wenig Erwähnung, selber hat sie keine Familie gegründet.

Frau Förster erweist sich auch abgesehen von ihren sozialen Kontakten als sehr aktiv:

„Also ich gehe nach dem Frühstück, gehe ich meistens, wenn es das Wetter erlaubt, gehe ich raus. Gehe ich unten in den Garten. Dann mache ich mein Kreuzworträtsel oder lese was. Wenn der Strandkorb frei ist, gehe ich da rein, setze ich mich da rein, dann beobachte ich die Vögelchen und so.“ (B_05, Z. 471ff)

Auch häkelt sie viel für sich und andere Bewohner*innen, geht ins nahe gelegene Einkaufszentrum einkaufen und nimmt an Aktivitäten der Einrichtung teil wie etwa Korbflechten oder Gartenarbeit. Zudem erwähnt sie Besuche beim Frisör oder der professionellen Fußpflege, für welche sie monatlich Geld von ihrer Rente beiseite legt. Gemeinsame Ausflüge von der Einrichtung gibt es jedoch kaum, was sie bedauert.

Frau Förster ist seit ca. einem Jahr gehbeeinträchtigt und sagt von sich selbst, dass sie nicht mehr allein wohnen kann. Um mobil zu sein, nutzt sie einen Rollator als Gehilfe. Behindernd empfindet sie einige Busse des öffentlichen Nahverkehrs, welche nur für Kinderwagen und Rollstühle nicht jedoch für Rollatoren ausgelegt sind. Diese geben ihr nicht ausreichend das Gefühl von Sicherheit.

Insgesamt ist Frau Förster eine sehr aktive, selbstständige und selbstbestimmte Person. Sie sucht sich Kontakte und Beschäftigung und mag es dabei sowohl in Gesellschaft zu sein als auch alleine ihre Ruhe zu genießen. Sie ist bisher nur gering auf Unterstützung in der alltäglichen Lebensführung angewiesen. Die Einrichtung ist für sie vor allem eine schöne Unterkunft mit Verpflegung und Unterstützung bei Bedarf.

„Ich finde es schön- ich habe eine schöne Unterkunft, das reicht mir hier, das kleine Zimmer, ich möchte gar nicht mehr haben. Ich kriege schön zu Essen, man wird gepflegt, morgens- wenn man Bedarf hat und so, ne?“ (B_05, Z. 281)

Durch ihre dortige Wohnsituation hat sie die Möglichkeit ihre sozialen Kontakte auszubauen, das Gefühl von Sicherheit zu haben und zufriedenstellend beschäftigt zu sein. Sie sagt von sich, dass sie gesellschaftliche Teilhabe erfährt.

Herr Hirsch

Herr Hirsch lebt in einer Pflegeeinrichtung im Randbezirk einer Großstadt und ist damit sehr zufrieden. Im Vergleich zu den anderen Einrichtungen ist diese eher groß und beherbergt ca. 300 ältere Menschen. Er bewohnt ein Einzelzimmer mit Bad und benötigt bisher nur geringe Unterstützung in der alltäglichen Lebensführung. Innerhalb und außerhalb bewegt sich Herr Hirsch mit Hilfe eines Rollators frei und ohne Begleitung.

Herr Hirsch ist seit kurzem im Bewohner*innenschaftsrat, musste dort jedoch bisher weder für andere noch für sich aktiv werden. Er ist selbstständig und selbstbestimmt im Umgang mit seiner Gesundheit und seiner Lebensführung:

„Na, wenn ich gewollt hätte, dann hätte ich es natürlich gemacht (lacht) aber irgendwie weiß ich nicht, waren die Zeiten so, dass ich lieber spazieren gegangen bin. (.) Und das kann man auch. Also ich kann mich hier bewegen.“ (B_06, Z. 366)

„Ja und dann gab es bei mir alle möglichen Krankheitsgeschichten, zuletzt eigentlich eine [Krankheit in der Wirbelsäule]. Die ein junger Arzt gleich operieren wollte und das hat mir eigentlich nicht so zu gesagt, mit den [Teil in der Wirbelsäule] dann operieren zu lassen. Ich wollte [...] mit dem darüber reden wie das so ist, für was man sich so interessiert. Und das interessierte ihn aber nicht [...] Dann habe ich gesagt, gut danke schön auf Wiedersehen, bin aber in demselben Institut geblieben und ein anderer Arzt behandelt mich nun seit längerer Zeit auf Operationsvermeidung.“ (B_06, Z. 52)

Außerdem ist Herr Hirsch gerne beschäftigt und nimmt an ausgewählten Aktivitäten und Veranstaltungen teil. Welche Qualität die Kontakte zu anderen Bewohner*innen hat und ob er von sich aus Kontakt und Austausch mit ihnen sucht, geht aus dem Interview nicht hervor. Er erwähnte zumindest, dass das Sommerfest im Garten mit Essen und Trinken sehr schön gewesen war. Das Pflegepersonal schätzt er besonders, weil diese sich rührend um ihre Patienten kümmern.

„Ja! Also ich bin sehr zufrieden und das Personal hier ist aufmerksam und kümmer- es gibt ja Leute denen es viel, viel schlechter geht als mir und also die kümmern sich unheimlich gut um die Leute.“ (B_06, Z. 91ff)

Im Hinblick auf die sozialen Kontakte von Herrn Hirsch außerhalb der Einrichtung lässt sich sagen, dass er familiär sehr gut angebunden ist. Insbesondere die Nähe zu seiner Schwester scheint ihm sehr wichtig zu sein und war ausschlaggebend sich für diese Einrichtung zu entscheiden:

„Meine Schwester, die [zwischen 10 und 20 Jahre] jünger ist als ich, ist Krankenschwester und hat hier im Hause mal gearbeitet als Stationsschwester und joa, ich hatte mir auch erst alles Mögliche angeguckt, aber das war mir dann hier doch am angenehmsten, weil meine Schwester hier in der Nähe wohnt“ (B_06, Z. 77)

Der regelmäßige Kontakt zu seiner Familie ist ein wichtiger Bestandteil seiner sozialen Teilhabe. Zudem hat er Briefkontakte, mit denen er momentan wegen körperlicher und technischer Einschränkungen vermindert in Kontakt steht. Herr Hirsch ist somit umgeben von einem vertrauten stabilen familiären Netz und dementsprechend kaum auf die Angebote oder den Austausch mit anderen Bewohner*innen in der Einrichtung angewiesen. Aktivitäten oder Veranstaltungen, die ihn interessieren, nutzt er dennoch für Gesellschaft und

Beschäftigung. Darüber hinaus besitzt Herr Hirsch einen Laptop und Drucker. Aufgrund eines fehlendem Internetzugangs über WiFi oder DSL ist diese Form der Teilhabe an sozialen Kontakten jedoch eingeschränkt.

I1_06: „Aber am Computer arbeiten Sie so ein bisschen?“

B1_06: „Ja, eigentlich jetzt nicht mehr.“

B2_06: „Also sagen wir mal die letzten- seit er hier ist erstmal nicht mehr. Ja, weil eben das Internet erstmal dafür fehlt. Müssen wir mal sehen- [...]“

B1_06: „Ja, ich weiß auch nicht- also ich meine- ich hatte diesen Laptop und einen Drucker dazu. Ich wüsste jetzt nicht so richtig wo ich das hier hinstellen kann. [...] Also ich würde schon gerne noch schreiben. [...] Aber im Moment geht es nicht mehr. Und ich habe mit dem Laptop- mit dem Smartphone eben auch zu tun. Das zu beherrschen ist für mich schwierig.“ (B_06, Z. 264 ff)

Einen Großteil seiner Teilhabe an Kultur und Freizeit erfährt Herr Hirsch dementsprechend auf seinen Spaziergängen oder mit und durch seine Familie, die ihn unter anderem zu längeren Ausflügen abholt. Herrn Hirsch ist Teilhabe durch Arbeit beziehungsweise Beschäftigung in einer für ihn sinnstiftenden Form wichtig. Auch wenn er sich aufgrund seiner körperlichen und kognitiven Beeinträchtigungen eingeschränkt sieht, sucht er nach möglichen Ersatzbeschäftigungen innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

„... Weniger toll ist, dass man keine Arbeit mehr hat. Ich meine ich könnte ja noch was machen. Auch nicht all zu viel und nicht so viel körperlich und so aber sagen wir mal eine richtige Arbeit gibt es nicht. Dafür gibt es Korbflechtereie und sowas mache ich. Dann, dass man Beschäftigung hat und ja.“ (B_06, Z. 160ff)

Dabei ist Herrn Hirschs Beeinträchtigung im Verlauf der letzten Jahre durch das Älterwerden entstanden. Er ist gehbeeinträchtigt und nutzt einen Rollator als Gehhilfe. Zudem weist er im Hinblick auf seine vermehrte Vergesslichkeit auf eine beginnende Demenz hin. Er fühlt sich hinsichtlich körperlicher und geistiger Arbeit teilweise eingeschränkt.

„Ich kriegt das nicht zusammen. Irgendwo ist- Demenz ist schon, ja. Also ich glaube da hätte ich Schwierigkeiten, jetzt zu kochen.“ (B_6, Z. 551)

Insgesamt ist Herr Hirsch eine aktive und selbstständige Person. Er sucht sich Beschäftigung und nimmt an Aktivitäten der Einrichtung teil und geht gern innerhalb und außerhalb der Einrichtung spazieren. Herr Hirsch ist seit ca. einem Jahr in der Einrichtung und befindet sich im Anpassungsprozess, nach dem das Wohnen bei seiner Tochter nicht mehr möglich war. Er erlebt soziale und kulturelle Teilhabe überwiegend mit und durch seine Familie, die in der Nähe wohnt. Er ist bisher nur gering auf Unterstützung in der alltäglichen Lebensführung angewiesen. Die Einrichtung ist für ihn vor allem unterstützendes Wohnen in der Nähe seiner Familie.

3.2 Teilhabe durch Wohnen

Nach Betrachtung der Fälle lassen sich sowohl Gemeinsamkeiten der Interviewten als auch Unterschiede bzw. Besonderheiten zwischen den Befragten erkennen. Bezüglich der *wohnlichen Gegebenheiten* leben alle Befragten in einem Einbettzimmer und haben somit die Möglichkeit ungestört Privatheit zu leben. Aus dem Gespräch mit der leitenden Person einer der Einrichtungen geht hervor, dass dies jedoch nicht unbedingt der Regelfall für betreuungsbedürftige Personen ist. Mehrbettzimmer sind durchaus gängig, stellen für die meisten Personen allerdings eher eine Notlösung als eine gewünschte Wohnform dar. Denn diese werden häufig nur bezogen, wenn aufgrund einer vorschreitenden Krankheit, der akuten Dringlichkeit oder der jeweiligen ökonomischen Situation keine andere Wahl besteht. Es ist somit davon auszugehen, dass ältere Menschen mit Beeinträchtigung, welche in einem Mehrbettzimmer leben, andere, als die hier berichteten Erfahrungen machen. In diesem Rahmen wurde auch die lange Wartezeit für einen Platz thematisiert. Der Zugang von älteren Menschen mit Beeinträchtigung zu Wohnraum und Betreuung ist dementsprechend schwierig und die Möglichkeit sich eine Einrichtung eigenständig auszusuchen abhängig von vielen Faktoren. In den Gesprächen hat sich diesbezüglich eine weitere Gemeinsamkeit der Interviewpartner*innen herausgestellt: Alle Interviewte haben durch ihre Familie oder persönliche Kontakte zur Einrichtung ihren jeweiligen Wunschplatz erhalten und diesen mehrheitlich bewusst gewählt. Dieser Umstand ist möglicherweise ein wichtiger Aspekt zur Erklärung, warum die Zufriedenheit der Befragten außerordentlich hoch ist und führt dazu, dass nicht von einer Allgemeingültigkeit ausgegangen werden kann. Dazu müssten weitere Untersuchungen und Interviews durchgeführt werden. Wichtig bei der Auswahl der Einrichtung war für die Gesprächspartner*innen durchweg die Nähe zum vorherigen Wohnort und dem damit verbundenen sozialen Umfeld sowie eine möglichst grüne Umgebung.

Unterschiede zwischen den Befragten zeigen sich vor allem in der *früheren Wohnform* und gewissen Aspekten der sozialen Teilhabe in Abhängigkeit von der

Dauer und des Grades ihrer Beeinträchtigung. Zwei der drei Befragten mit lebenslanger Beeinträchtigung wohnten beispielsweise zuvor im Haushalt der Eltern bis zu deren Tod, konnten keiner Erwerbstätigkeit nachgehen und haben keine eigene Familie gegründet. Diese Form des Lebensverlaufs wird dabei auch in dem zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung für Personen mit lebenslanger Beeinträchtigung als typisch beschrieben (vgl. BMAS 2016: 260). Besonderheiten zwischen den Befragten zeigen sich zudem im Hinblick auf ihre unterschiedlichen Bedürfnisse: Während es für Frau Förster zentral ist Kontakt zu Tieren zu haben, Herr Hirsch und Frau Vogel sich eine sinnstiftende Arbeit wünschen und Herr Groß gerne ein größeres Zimmer hätte, würden sich Herr Grunewald und Frau Zink über eine ausgefallenerere Essenvariation freuen.

Im Rahmen der Studie konnte hierbei *Essen* für alle Gesprächspartner*innen als weitere wichtige Teilhabedimension herausgearbeitet werden. Neben der Funktion von Essen als lebensnotwendiges Nahrungsmittel (physiologische Ebene), erweist sich dieses auch als wichtiges kulturelles Gut (kultureller Bedeutungsgehalt). Es steht für gute Lebensqualität (emotionale Ebene) und ist auch im Hinblick auf die soziale Teilhabe (soziale Dimension) relevant (vgl. Laufenberg-Beermann o.J.). Für die Befragten ist das gemeinsame Essen in der Einrichtung ein zentrales Ereignis ihres Tagesablaufs und wird dazu genutzt, um mit anderen ins Gespräch zu kommen. Darüber hinaus stellen alle Interviewpartner*innen in ihren Ausführungen heraus, dass ihnen die Auswahl zwischen verschiedenen Gerichten wichtig ist und sie zum Teil Wünsche zur Verbesserung haben. Ein anderer Teilhabeaspekt, der erst in dem Gespräch mit Herrn Hirsch deutlich wird, ist der Zugang zu Informations- und Kommunikationstechnologien wie etwa dem Internet. Es ist anzunehmen, dass nicht nur in seiner Einrichtung ein DSL-Anschluss oder WiFi für die Bewohner*innen fehlt. Der Internetausbau und die Möglichkeit des barrierefreien Zugangs zu Internet in Einrichtungen werden dabei vor allem auch zukünftig an Relevanz gewinnen. Und auch die Unterstützung bei der Bedienung

von technischen Geräten wie beispielsweise einem Smartphone oder einem Computer erweist sich als neues Handlungsfeld in Bezug auf die alltägliche Teilhabe und die Möglichkeit mit weiter entfernten sozialen Kontakten in Verbindung stehen zu können (siehe weiterführend BMAS 2016: 272, zitiert nach der UN-Behindertenrechtskonvention).

Wie bereits erwähnt, ist die Wohnform für alle Befragten grundsätzlich notwendig zur *Alltagsbewältigung*. Vor allem bei Grundbedürfnissen wie der Hygiene benötigen alle Gesprächspartner*innen Hilfe, welche sie nach eigenen Angaben auch sehr zufriedenstellend erhalten. Zudem ist das Bereitstellen von fertigem Frühstück, Mittag- und Abendessen für alle Befragten eine enorme Erleichterung oder gar notwendig. Darüber hinaus wird den Interviewten durch das Wohnen in einer Einrichtung die Möglichkeit einer zumeist erweiterten *sozialen und kulturellen Teilhabe* eröffnet und das Gefühl von Sicherheit vermittelt.

Gemeinsame Freizeitangebote *in der Einrichtung* wie beispielsweise Bingo spielen, Gartenarbeit, Korbflechten oder Malen aber auch organisierte Ausflüge werden von allen Befragten sehr geschätzt. Und auch der Kontakt zu anderen Bewohner*innen ist hierdurch einfach möglich. Schon zuvor bestandene Kontakte zu Freunden und Verwandten sind durch den Umzug jedoch meistens vermindert, wobei alle Interviewteilnehmer*innen weiterhin besucht werden als auch die Möglichkeit haben Personen *außerhalb der Einrichtung* zu besuchen. Inwiefern Angebote der Einrichtung genutzt werden, hängt dabei stark von der Persönlichkeit der Befragten als auch vom Umfang und der Qualität ihrer sozialen Netzwerke außerhalb der Einrichtung ab. Und auch die Anpassungsfähigkeit an die neue Wohnsituation steht im Zusammenhang mit dem Charakter der Interviewten ebenso wie mit der jeweiligen Dauer der Beeinträchtigung (lebenslang bestehend/ im Alter erworben).

Die Kosten für die Einrichtung werden bei den Befragten dabei abhängig vom Lebenslauf durch die eigene Rente, die Pflegestufe und Sozialhilfe oder einer Kombination dieser gedeckt. Die objektive materielle Teilhabe der Interviewpartner*innen scheint demnach ausreichend, in den Gesprächen wird jedoch darauf hingewiesen, dass nach Abzug der Kosten für ihre Wohn- und Betreuungssituation kaum noch finanzielle Mittel im Sinne von Taschengeld zur Verfügung stehen.

Im Hinblick auf die *Selbstbestimmtheit* der befragten Personen zeigt sich, dass bezüglich des Wohnens in einer Einrichtung ein Spannungsfeld herrscht. Auf der einen Seite ermöglicht dieses zwar maßgeblich soziale und kulturelle Teilhabe sowie die grundlegende Alltagsbewältigung, auf der anderen Seite werden durch bestehende Strukturen jedoch auch Gestaltungsspielräume eingeschränkt und Handlungsmöglichkeiten vorgegeben. Zu ähnlichen Befunden kam hierbei auch die Studie von Elisabeth Komp zur sinnerfüllten Lebensphase „Alter“ von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung (vgl. 2006: 126ff). Das Erreichen einer zufriedenstellenden Balance ist dabei sehr abhängig von den jeweiligen Strukturen in der Einrichtung und den zur Verfügung stehenden Ressourcen der Bewohner*innen. In Bezug darauf ist die in allen Einrichtungen bestehende Möglichkeit der Mitbestimmung durch einen Bewohner*innenschaftsrat als positiv zu bewerten. Der Einfluss dieses Rates konnte durch die Gespräche jedoch nicht beurteilt werden. Mobilitäts-Behinderungen der Befragten konnten hauptsächlich außerhalb der Einrichtungen aufgedeckt werden: so sind zum Teil die Gehwege im jeweiligen Wohnort oder die Busse des öffentlichen Nahverkehrs nicht ausreichend barrierefrei und verhindern so die Möglichkeit eines noch vielfältigeren eingebunden seins und die Mobilität der Interviewpartner*innen.

4. Monitoring

In den vergangenen Jahren haben sich mit der begonnenen Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), aber auch mit anderen Gesetzesinitiativen, Rahmenbedingungen für die Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen wesentlich geändert. Die Auswirkungen dieser Änderungen werden erst mit einigem zeitlichen Abstand umfänglich sichtbar werden. Ergänzend zu den vorangegangenen Datenanalysen und Interviews sollen deshalb im Folgenden einige für Menschen mit Beeinträchtigungen besonders relevante, aktuelle gesetzliche Veränderungen kurz dargestellt und bewertet werden. Dies soll dazu dienen, gegenwärtige Entwicklungen mit in den Blick zu nehmen, die Diskussion um weitere notwendige Verbesserungen der Lebensbedingungen von Menschen mit Beeinträchtigungen oder von Behinderungen bedrohten Menschen zu richten und die politische Diskussion darüber zusätzlich zu beleben. Ein umfassendes Monitoring aller gesetzlichen Initiativen mit Bezug zu Menschen mit Beeinträchtigungen kann im Rahmen dieser Studie nicht geleistet werden. Der Bericht beschränkt sich deshalb auf einzelne, aktuell besonders relevante Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (Kapitel 4.1) sowie passend zum Schwerpunkt dieses Berichtes in der Erwerbsminderungsrente und Alterssicherung (Kapitel 4.2) und diskutiert damit verbundene Implikationen. Das Monitoring mündet in politischen Forderungen zur weiteren Vertiefung des gesamtgesellschaftlichen Engagements für Inklusion.

4.1 Aktuelle Entwicklungen im Bundesteilhabegesetz

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz (BTHG)), das 2016 einen Tag vor Weihnachten beschlossen wurde, soll in vier Schritten bis zum Jahr 2023 in Kraft treten. Zum Jahresbeginn 2018 wurde die zweite Stufe umgesetzt, die hier im Vordergrund steht, insbesondere die Neuregelungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Verbesserungen in diesem Bereich greifen fast ausschließlich für Menschen, die eine Chance haben, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt integriert zu werden oder die Vorgaben für den Zugang in eine Werkstatt für Menschen mit Behinderungen erfüllen. Zu den Instrumenten zählen vor allem das Budget für Arbeit, die Neuregelungen zu „anderen Leistungsanbietern“ und zum „Zuverdienst“ im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Das Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX stellt eine Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM) dar, und ist daher auf solche Menschen beschränkt, die im Rahmen des SGB IX Anspruch auf Beschäftigung in einer WfbM haben. Mit dem Budget für Arbeit soll der Übergang von der Werkstatt in ein Unternehmen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtert werden. Schon vor Verabschiedung des BTHG war das Budget für Arbeit in einigen Bundesländern modellhaft bereits getestet worden. Mit dem BTHG wurden diese Initiativen aufgegriffen und gesetzlich normiert. Materiell geht es dabei zum einen um den sogenannten Minderausgleich an den Arbeitgeber im Rahmen eines Lohnkostenzuschusses, zum anderen um Betreuungsleistungen für die Beschäftigten mit Behinderungen. Beide Maßnahmen sind als dauerhafte Förderung vorgesehen. Der Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber kann bis zu 75 Prozent des gezahlten Arbeitsentgeltes betragen. Dabei darf die Obergrenze, die sich aus der Bezugsgröße in der Sozialversicherung nach § 18 Absatz 1 SGB IV ergibt, nicht überschritten werden. Im Jahr 2019 sind das 1.246 Euro im Monat. Über eine Öffnungsklausel können die Länder höhere Zuschüsse zahlen. Die Aufwendungen für den Umfang der Betreuungsleistungen – Anleitung und Begleitung – werden

jedoch nicht vorgegeben. Somit muss in jedem Einzelfall der Unterstützungsbedarf ermittelt und bestimmt werden. Einige Leistungsträger orientieren sich dabei am Umfang der Betreuungsleistungen, wie sie in der WfbM gewährt werden oder geben Pauschalen vor. Das ist nicht im Sinne des Gesetzgebers und schon gar nicht im Sinne der Beschäftigten mit Behinderungen. Die Festlegung des Umfangs des Betreuungsbedarfes muss dem individuellen Bedarf entsprechen und erfolgt im Teilhabeplan- oder Gesamtplanverfahren unter Einbeziehung der Integrationsämter nach SGB IX.

Die Leistungen des Budgets für Arbeit setzen mit Abschluss eines Vertrags für ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis und mit der Aufnahme der Beschäftigung im Betrieb ein. Bis dahin besteht ggf. die Beschäftigung und Betreuung in einer Werkstatt für behinderte Menschen fort. Allerdings gilt zu beachten, dass die Budgetnehmer*innen dauerhaft voll erwerbsgemindert und daher Rehabilitanden im Sinne der Eingliederungshilfe bleiben. Das hat den Vorteil, dass sie jederzeit in die Werkstatt zurückkehren und sie ihre bisher erworbenen Anwartschaften in der Rentenversicherung behalten können. Das bedeutet aber auch dass,

- keine Pflichtversicherung in der Arbeitslosenversicherung besteht und hierfür keine Beiträge übernommen werden, so dass Beschäftigte mit Behinderungen, die ihren Arbeitsplatz ohne Schuld verlieren, z. B. durch betriebsbedingte Schließung des Unternehmens, keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld haben.
- die Sozialversicherungsbeiträge (Kranken- und Rentenversicherung) je zur Hälfte von den Budgetnehmer*innen und dem Arbeitgeber zu entrichten sind und damit Leistungen der Rentenversicherung vergleichbar der Werkstattbeschäftigung entfallen (für Werkstattbeschäftigte 80 Prozent des für die Rentenversicherung maßgeblichen deutschen Durchschnittsentgelts im vorletzten Kalenderjahr – Bezugsgröße nach § 18 SGB IV), was beim Budget für Arbeit zu geringeren Beiträgen für die Rentenversicherung damit zu geringeren Rentenleistungen im Alter führen kann.

- der Lohnkostenzuschuss auf 75 Prozent des Arbeitsentgeltes begrenzt ist, was 2019 ca. 1.661 Euro entspricht und damit gering über Mindestlohniveau liegt. Die tatsächliche Höhe des Arbeitsentgeltes ist jedoch von der zu leistenden Arbeitszeit abhängig.

Die Einführung des Budgets für Arbeit ist zu begrüßen, weil damit die schon heute geübte, aber auf einige Bundesländer beschränkte modellhafte Praxis bundesweit ausgebaut werden kann. Vor Inanspruchnahme des Budgets für Arbeit sollte jedoch zwingend eine Rentenberatung erfolgen. Das bedeutet, dass eine kurzfristige Terminvergabe bei der Rentenversicherung gesichert werden muss. Abzulehnen ist dagegen die Einschränkung des Personenkreises auf Menschen mit Behinderungen, die im Arbeitsbereich der Werkstatt, bei den anderen Anbietern oder in einem Inklusionsprojekt beschäftigt sind. Das Budget für Arbeit muss für alle Menschen mit Behinderungen zugänglich und frei wählbar sein, unabhängig davon, in welcher Einrichtung die berufliche Teilhabe erfolgt und unabhängig davon, wie hoch der Unterstützungsbedarf ist. Der „Umweg“ über die Werkstatt, um diese Leistung in Anspruch nehmen zu können, ist ein Irrweg, Darüber hinaus sollte es möglich sein, die Begrenzung des Lohnkostenzuschusses bei der Vermittlung höher qualifizierter Menschen mit Behinderungen aufzuheben, wenn sie noch sehr viel Unterstützung brauchen. Sonst bleibt das Budget für Arbeit eine Leistung, die sich ausschließlich auf Beschäftigung im Niedriglohnssektor beschränkt, da der maximale Lohnkostenzuschuss nur gering über dem Mindestlohn liegt.

Das Budget für Arbeit könnte auch für andere Rehabilitationsträger ein dauerhaftes Instrument zur Förderung der Teilhabe an Arbeit darstellen. Die aus der Differenzierung in „werkstattfähige“ und „nicht werkstattfähige“ folgende Ungleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar. Das Budget für Arbeit muss für alle Menschen mit Behinderungen zugänglich sein.

Bei der Neuregelung zu den anderen Anbietern ist grundsätzlich zu begrüßen, dass Menschen mit Behin-

derung mehr Wahlmöglichkeiten bei der Auswahl von Angeboten zur Teilhabe am Arbeitsleben bekommen sollen. Wenn aber tatsächlich praktikable Alternativen geschaffen werden sollen, sind zum einen die Rahmenbedingungen den individuellen Bedarfen der Menschen mit Behinderungen anzupassen. Zum anderen muss dies auch in der notwendigen Unterstützung der Anbieter – wie der Anrechenbarkeit von Aufträgen auf die Ausgleichsabgabe und der bevorzugten Auftragsvergabe der öffentlichen Hand – abgebildet werden. Daher ist eine Gleichstellung der anderen Anbieter mit den anerkannten Werkstätten notwendig: Arbeitgeber, die entweder an Werkstätten oder an andere Anbieter Aufträge erteilen, sind gleichermaßen von der Ausgleichsabgabe zu entlasten.

Das betrifft grundsätzlich nicht wenige: Derzeit sind über 300.000 Menschen mit Behinderungen in WfbM beschäftigt, davon etwa 76 Prozent mit einer kognitiven, 22 Prozent mit einer psychischen und drei Prozent mit einer körperlichen Behinderung. Anspruch auf einen Werkstattplatz haben erwachsene Menschen, die wegen der Art oder Schwere ihrer Behinderung keine betriebliche Berufsausbildung absolvieren und keine übliche Erwerbsarbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erbringen können und in der Lage sind, ein „Mindestmaß an verwertbarer Arbeit“ zu erbringen (§ 219 SGB IX). Der Durchschnittsverdienst eines Werkstattbeschäftigten in der WfbM beträgt ca. 180 Euro. Für diesen Personenkreis wollte der Gesetzgeber mit dem BTHG und den Bestimmungen zu den „anderen Leistungsanbietern“ und zum Budget für Arbeit alternative Arbeitsmöglichkeiten zur Werkstatt schaffen. Parallel wurden die Möglichkeiten des Zuverdienstes im Rahmen der Eingliederungshilfe massiv verändert.

Bislang auf WfbM beschränkte Leistungen nach §§ 57 und 58 SGB IX können seit dem 01.01.2018 auch von „anderen Leistungsanbietern“ (§ 60 SGB IX) erbracht werden. Konkret geht es um Leistungen im Eingangsverfahren und in der beruflichen Bildung – in der Regel finanziert von der Bundesagentur für Arbeit und der Rentenversicherung – und um Leistungen im Arbeitsbereich der Werkstatt – in der Regel finanziert vom Träger der Eingliederungshilfe. Anspruchsberechtigt sind Menschen mit Behinderungen, die einen Anspruch auf

eine Beschäftigung in einer WfbM haben. Für bei „anderen Leistungsanbietern“ beschäftigte Menschen mit Behinderungen gelten dieselben Rechte wie für Werkstattbeschäftigte, und auch das arbeitnehmerähnliche Rechtsverhältnis gilt analog dem der WfbM. Damit greifen auch dieselben Regelungen zur Zahlung eines Arbeitsentgeltes. Die „anderen Leistungsanbieter“ sind jedoch von bestimmten Auflagen der WfbM befreit. Sie sind zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen nicht verpflichtet, müssen weder eine Mindestplatzzahl vorhalten noch besondere Anforderungen an die räumliche und sächliche Ausstattung erfüllen und brauchen auch kein förmliches Anerkennungsverfahren. Die Auftraggeber haben, anders als WfbM, allerdings auch nicht die Möglichkeit, die Kosten für die Arbeitsleistung auf die Ausgleichsabgabe-Schuld (§ 223 SGB IX) anzurechnen. Im Übrigen ist der Leistungsträger auch nicht verpflichtet, WfbM-Leistungen durch „andere Leistungsanbieter“ zu ermöglichen.

In der Begründung zum BTHG wird die Erwartung formuliert, dass bundesweit etwa 40.000 Leistungsberechtigte sowohl aus der Werkstatt als auch aus anderen Lebensbezügen den Zugang zu „anderen Leistungsanbietern“ erhalten sollten. Doch die Realität sieht anders aus, es gibt viel zu wenig Anbieter. Zu den Gründen gehört, dass einige Träger der Eingliederungshilfe

- die anderen Leistungsanbieter als Spar-Maßnahme im Vergleich zur WfbM sehen und vorgeben, dass diese preiswerter als die bisherige WfbM sein soll,
- die Rahmenvertragsverhandlungen zum Angebot mit Verweis darauf blockieren, dass die neu zu schließenden Verträge erst ab 2020 gelten können,
- die Vorgaben zum Personalbedarf analog zur WfbM ermitteln und vereinbaren und eben nicht flexibel am individuellen Bedarf orientieren wollen,
- einseitig Rahmenbedingungen zur Leistung und zur Finanzierung der anderen Leistungsanbieter vorgeben und keine Vertragsverhandlungen führen.

Bislang wird auch wenig getan, um andere Leistungsanbieter bei der Vergabe öffentlicher Aufträge zu bevorzugen. Das wäre aber grundsätzlich sinnvoll, denn die Voraussetzungen, die Menschen mit Behinderungen erfüllen müssen, um entweder in einer WfbM oder bei einem anderen Leistungsanbieter beschäftigt zu werden, sind gleich. Es handelt sich also um einen identischen Personenkreis. Gemäß § 118 Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) dürfte sich die bevorzugte Auftragsvergabe der öffentlichen Hand deshalb nicht auf WfbM beschränken. Sie müsste vielmehr auch andere Unternehmen, deren Hauptzweck die soziale und berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen oder von benachteiligten Personen ist, einbeziehen. Auch wenn diese Regelung kein Muss für öffentliche Auftraggeber ist, so ist sie doch eine sozialpolitisch richtungsweisende Option, die mit dem SGB IX keine Einschränkung erfahren darf. Denn: Andere Leistungsanbieter wurden geschaffen, um Menschen mit Behinderungen eine Alternative zur Beschäftigung in der WfbM zu eröffnen. Sie können aber auch Angebotslücken für Menschen mit spezifischen Unterstützungsbedarfen schließen. Es ist deshalb nicht sinnvoll, diese Unternehmen zu behindern.

Zuverdienstmöglichkeiten haben sich im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Deutschland sehr unterschiedlich entwickelt. Das Angebot ist jedoch vom politischen Willen und den finanziellen Spielräumen der jeweiligen Leistungsträger in den Ländern abhängig. „Zuverdienst“ ist ein niedrigschwelliges Begleitungs- und Unterstützungsangebot vor allem des psychiatrischen Hilfesystems. Es dient der Förderung von gesellschaftlicher und beruflicher Teilhabe. Genutzt wird dieses Teilhabeangebot insbesondere von Personengruppen, die aufgrund ihrer Benachteiligung auf Transferleistungen wie EU-Rente und/oder Grundsicherung angewiesen sind. „Zuverdienst“ im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen ist ein arbeitsrehabilitatives Angebot und keine Erwerbsarbeit. Zuverdienstangebote sind in Art und Umfang der Beschäftigung flexibel und erleichtern in Einzelfällen den Übergang in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, als erster Schritt oftmals im Rahmen eines geringfügigen

Beschäftigungsverhältnisses. Der Beschäftigungsumfang liegt zumeist unter 15 Stunden pro Woche. Damit ist der Zuverdienst ein sinnvolles Instrument – sowohl als Alternative zur WfbM als auch ggf. in Ergänzung zu Tages(förder)- oder Beschäftigungsstätten. Bis zum 31.12.2019 gehört Zuverdienst zum offenen Leistungskatalog der Eingliederungshilfe (§§ 53, 54 SGB XII). Danach werden Maßnahmen und Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der Eingliederungshilfe abschließend in § 111 SGB IX geregelt. Dort wird bestimmt, dass Leistungen zur Beschäftigung ausschließlich an den Arbeitsbereich anerkannter WfbM, andere Leistungsanbieter oder – dann auch bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern – an das Budget für Arbeit gebunden sind. Damit entfällt der Zuverdienst. Anbieter von Zuverdienstangeboten haben dann zwei Möglichkeiten: Sie können die Beschäftigung unter den Vorgaben für alternative Leistungsanbieter neustrukturieren, oder sie beschränken sich auf Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, wie sie in § 81 SGB IX definiert sind. Damit werden die Angebote und die Menschen mit Behinderungen, die bisher im niedrigschwelligen Zuverdienst beschäftigt waren, neu „sortiert“ in

- a. Menschen mit Behinderungen, die die Vorgaben des Personenkreises für Werkstattbeschäftigte erfüllen. Sie könnten künftig das Angebot der anderen Leistungsanbieter nutzen, was aber den besonderen Erfordernissen der Beschäftigten im Zuverdienst kaum gerecht wird und bisher kaum praktiziert wird.
- b. Menschen mit Behinderungen, die die Vorgaben des Personenkreises für Werkstattbeschäftigte nicht erfüllen. Sie werden auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 81 SGB IX beschränkt, die vordergründig aber auf Alltagsbewältigung und eben nicht auf Arbeit und Beschäftigung ausgerichtet sind.

Die Leistungsanbieter von Zuverdienstprojekten stehen nun vor der Aufgabe, an Hand der Bedarfslagen ein entsprechendes Angebot zu entwickeln. Grundsätzlich aber gilt: Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, die niedrigschwellige Zugänge zu Beschäftigung brau-

chen, werden mit den Neuregelungen des BTHG benachteiligt.

Das zeigt: die Neuregelungen reichen nicht aus. Um Wunsch- und Wahlfreiheit bei den Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben umsetzen zu können braucht es:

- die Begrenzung der Maßnahmen auf bestimmte Personenkreise („werkstattfähig“) und das Kriterium „Mindestmaß verwertbarer Arbeit“ abzuschaffen,
- Anpassungen der Rahmenbedingungen für andere Leistungsanbieter und das Budget für Arbeit vorzunehmen und
- die Schaffung verbindlicher Regelungen für den Zuverdienst als arbeitsrehabilitatives Angebot im niedrigschwelligen Bereich.

Teilhabe am Arbeitsleben, Beschäftigung und berufliche Bildung müssen für alle Menschen mit Behinderungen, unabhängig von Art und Schwere der Behinderung, möglich sein. Das gilt auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Die Verwertbarkeit von Arbeitsleistungen darf nicht im Vordergrund stehen. Teilhabe am Arbeitsleben ist durch flexible Regelungen und Wahlfreiheit für alle umzusetzen. Das befördert Inklusion und stärkt den sozialen Zusammenhalt!

4.2 Entwicklungen in der Erwerbsminderungsrente und Alterssicherung

Viele Menschen mit Beeinträchtigungen sind bereits früh auf Leistungen der Rentenversicherung, insbesondere der Erwerbsminderungsrente (EM), angewiesen. In den vergangenen fünf Jahren hat der Gesetzgeber allein dreimal Leistungsverbesserungen vorgenommen, zuletzt mit dem Rentenleistungsverbesserungs- und Stabilisierungsgesetz, das am 8. November 2018 durch den Bundestag beschlossen und am 23. November durch den Bundesrat bestätigt wurde. Die einzelnen Regelungen sind sukzessive bis zum 1. Juli 2019 in Kraft getreten. Kern des Gesetzes waren allerdings nicht die Verbesserungen im Recht der Erwerbsminderung, sondern die Einführung einer sogenannten „doppelte Haltelinie“ bis zum Jahr 2025. Sie bezieht sich einerseits auf das Rentenniveau, das Sicherungsniveau vor Steuern, das bis zum Jahr 2025 48 Prozent nicht unterschreiten soll. Andererseits soll der Beitragssatz zur Gesetzlichen Rentenversicherung in dieser Zeit 20 Prozent vom Bruttolohn nicht überschreiten. Die Bundeszuschüsse werden dafür erhöht.

Die Verbesserungen für künftige Beziehende von Erwerbsminderungsrenten sind beachtlich, sie haben allerdings einen großen Nachteil: ebenso wie die beiden zurückliegenden Leistungsverbesserungen gelten sie nur für künftige Leistungsberechtigte, nicht für die 1,8 Millionen Menschen, die bereits jetzt Erwerbsminderungsrenten beziehen. Deren Situation ist schon lange ausgesprochen schwierig, weil sie von den sozialpolitischen Fortschritten abgehängt wurden. Seit 2009 liegt die durchschnittliche Höhe der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung über dem durchschnittlichen Zahlbetrag voller Erwerbsminderungsrenten im Rentenzugang. Lag der Abstand zwischen der durchschnittlichen Erwerbsminderungsrente mit 643 Euro und 650 Euro bei der Grundsicherung im Jahr 2009 bei „nur“ 7 Euro, ist die Schere seitdem stetig gewachsen, bis auf 35 Euro im Jahr 2016 (bei 771 Euro Grundsicherung und 736 Euro Erwerbsminderungsrente). Aus diesem Grund hat sich die Gruppe derjenigen Erwerbsminderungsrentner*innen, die auf aufsto-

ckende Leistungen der Grundsicherung angewiesen sind, kontinuierlich erhöht. Ihr Anteil stieg von 4,1 Prozent im Jahr 2003 auf 14,7 Prozent im Jahr 2016. Die Erwerbsminderungsrenten sind deshalb regelmäßig Gegenstand von Reformen. Bis 2014 galt für Erwerbsgeminderte eine Zurechnungszeit bis zum 60. Lebensjahr. Sie wurden damit so behandelt, als hätten sie bis zu diesem Zeitpunkt weiter gearbeitet. Da das reguläre Renteneintrittsalter jedoch bei 65 Jahren lag, entstand dennoch eine erhebliche Lücke, die mit der Anhebung des Renteneintrittsalters noch zunahm. Darin liegt eine große Benachteiligung der Erwerbsgeminderten, denn das ist im Rentenrecht eher die Ausnahme, nicht die Regel. Bei der Verbesserung der Kindererziehungszeiten, wie sie ebenfalls mit dem Gesetz erfolgt, wurden die Leistungsverbesserungen ganz selbstverständlich auch auf alle Mütter (und wenige Väter) übertragen.

Für Neuzugänge ab Juli 2014 wurde schon mit dem vorangegangenen RV-Leistungsverbesserungsgesetz eine Verlängerung der Zurechnungszeit bis zum vollendeten 62. Lebensjahr beschlossen. Im Durchschnitt profitierten neu erwerbsgeminderte Menschen dadurch mit 45 Euro im Monat. Mit dem EM-Leistungsverbesserungsgesetz wurden die Zurechnungszeiten ab 2018 durch schrittweise Anhebung bis auf das vollendete 65. Lebensjahr nochmals verbessert - im Gleichzug mit der ebenfalls schrittweisen Anhebung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre. Ab 2018 neu hinzugekommene Erwerbsminderungsrentner*innen konnten dann eine Zurechnungszeit bis zu 62 Jahren und drei Monaten erhalten. Mit dem Rentenleistungsverbesserungs- und Stabilisierungsgesetz bekommen nun alle ab 2019 neu zugehenden Erwerbsminderungsrentner*innen eine abermals verlängerte Zurechnungszeit und zwar bis zum regulären Renteneintrittsalter. Im Jahr 2019 beträgt die Zurechnungszeit damit 65 Jahre und acht Monate. Sie wird ab 2020 sukzessiv erhöht, bis sie 2031 das dann geltende Renteneintrittsalter von 67 Jahren erreicht. Für künftige Beziehende von Erwerbsminderungsrenten werden die Leistungen also erheblich verbessert. Mit dem Gesetz wird die sogenannte Zurechnungszeit ab dem 1. Januar 2019 auf 65 Jahre und acht Monate angehoben und damit an das reguläre gesetzliche Renteneintrittsalter angepasst. Ab 2020 wird die Zurechnungszeit weiter erhöht, bis 2027 in jedem Jahr

um einen Monat, danach bis zum Erreichen der regulären Altersgrenze von 67 Jahren im Jahr 2031 jährlich um zwei Monate. Geht man von Durchschnittsbeträgen aus, ist das eine Verbesserung von 70 Euro monatlich. Das Gesetz erweitert darüber hinaus die Gleitzone, in der der Arbeitnehmeranteil zu den Sozialversicherungen schrittweise auf den erst darüber geltenden, vollen Satz steigt. Die Gleitzone beginnt oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze von 450 Euro und galt bisher bis 850 Euro. Ab Juli 2019 gilt sie bis zu einem Bruttoentgelt von 1.300 Euro. Obwohl die Versicherten in der Gleitzone nur einen reduzierten Arbeitnehmeranteil entrichten, erwerben sie Ansprüche, die am vollen Arbeitsentgelt orientiert sind. Schließlich wird auch die Anerkennung von Zeiten der Kindererziehung für die Eltern von vor 1992 geborenen Kindern verbessert. Sie werden von bisher 24 Monaten auf 30 Monate erhöht.

2017 gab es 544.090 voll erwerbsgeminderte Empfänger*innen von Grundsicherung bei Erwerbsminderung. Sie sind in einer Situation, in der sie für den Rest ihres Lebens keine realistische Chance mehr haben, dem Grundsicherungsbezug aus eigener Kraft zu entkommen. Das Leistungsniveau der Grundsicherung ist jedoch grundsätzlich für vorübergehende Bedarfslagen konzipiert, in denen häufig noch Rücklagen bestehen. Die Regelleistungshöhe ist als dauerhafte Existenzsicherung für viele Jahre oder gar Jahrzehnte in noch eklatanterem Maße unzureichend, als es die Regelleistungen an sich bereits sind. In der Beratungspraxis Paritätischer Mitgliedsorganisationen ist der Umstand, dass die Verbesserungen auf Neuzugänge beschränkt sind, den Betroffenen kaum zu vermitteln.

Überfällig ist auch die Streichung der Abschläge für den vorzeitigen Renteneintritt von derzeit bis zu 10,8 Prozent. Dauerhafte Erwerbsminderung ist keine selbstgewählte Lebenslage. Die Betroffenen hatten wegen des schicksalhaften Eintritts der Erwerbsminderung in der Regel auch keine Möglichkeit, auch nur annähernd in dem Ausmaß privat vorzusorgen, wie es der Gesetzgeber mit dem sinkenden Rentensicherungs niveau unterstellt. Zudem treffen die Abschläge auch Menschen, die in jungen Jahren erwerbsgemindert werden und bleiben selbst beim späteren Übergang in eine Altersrente in entspre-

chender Höhe erhalten. Abschläge betreffen zudem nahezu alle Erwerbsminderungsrentner*innen. 2016 waren 96,5 Prozent der Zugänge in der Erwerbsminderungsrente davon betroffen. Die mit der Erweiterung der Zurechnungszeiten vorgenommenen Leistungsverbesserungen müssen deshalb auch auf den Bestand angewandt, die systemwidrigen Abschläge müssen vollständig gestrichen werden. Menschen mit Beeinträchtigungen profitieren davon überproportional!

5. Forderungen

Der vorliegende Bericht bietet zusätzliche Informationen und Daten zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, in diesem Jahr mit einem Fokus auf ältere Menschen mit Beeinträchtigungen. Er ist damit eine Ergänzung zu anderen, ebenfalls unvollständigen Bestandsaufnahmen zu dem Thema und bezieht die Perspektive von Betroffenen Menschen ein. Die Ergebnisse, Befunde und Erfahrungen ermöglichen einen differenzierten Blick auf die Lebenssituation der hier untersuchten Personengruppen und verweisen auf einen bleibenden, erheblichen Handlungsbedarf, auf dem Weg dazu, die gleichberechtigte Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen. Die UN-Behindertenrechtskonvention betont in Artikel 28 Absatz 2b insbesondere auch für Frauen, Mädchen und ältere Menschen die Bedeutung des Zugangs zu Programmen des sozialen Schutzes und der Armutsbekämpfung. Bei der Realisierung dieses Ziels gibt es indes noch deutlichen Handlungsbedarf. Die vorausgegangenen Ausführungen zu den Erwerbsminderungsrenten etwa zeigen, dass Menschen, die in der Vergangenheit von einer Erwerbsminderung betroffen wurden, durch die bestehende Sozialgesetzgebung nicht dauerhaft vor Armut im Alter geschützt zu werden. Für diejenigen, die künftig von einer Erwerbsminderung betroffen sind, hat sich die Rechtslage in den vergangenen Jahren erheblich verbessert. Nun geht es darum, auch diejenigen, die schon vorher von diesem Schicksal betroffen waren, gleichzustellen.

Einkommen und Vermögen sind wichtige materielle Ressourcen. Die Befunde dieses Berichtes haben gezeigt, dass bei den hier in den Blick genommenen Menschen mit Beeinträchtigungen über 65 Jahren sowohl Einkommen als auch Vermögen im Schnitt hinter Einkommen und Vermögen von Menschen ohne Beeinträchtigungen zurückfallen. Dieser Befund kommt nicht unerwartet, obwohl berücksichtigt werden muss, dass Beeinträchtigungen in der überwiegenden Zahl der Fälle im Lebensverlauf entstehen und auch nicht immer mit einem Ausscheiden aus dem Beruf einhergehen. Dennoch müssen im Durchschnitt ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Alter dauerhaft mit weniger Einkommen auskommen, die materiellen Ressourcen in dieser Gruppe sind auf niedrigerem Niveau gleicher verteilt als bei Menschen ohne Beeinträchtigungen und der Anteil der (Wohneigentums-)Vermögenden Personen unter ihnen liegt unter dem von älteren Menschen ohne Beeinträchtigungen. Daraus resultiert auch eine geringere Zufriedenheit mit dem eigenen Einkommen und eine größere Sorge um die eigene wirtschaftliche Lage. Diese Kluft gilt es zu schließen. Ein Mittel dazu muss es sein, die Anrechnung von Einkommen und Vermögen weiter zu reduzieren.

Inklusion braucht mehr als das Bekenntnis zu ihr, sie ist ein Prozess, der neue Haltungen verlangt, der Engagement braucht, Zeit und Geld. Die dafür benötigten Ressourcen sind wichtige gesamtgesellschaftliche Investitionen. Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) hat behinderten Menschen Verbesserungen zum Beispiel

bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen für Leistungen der Eingliederungshilfe gebracht. Allerdings bleibt es beim Bedürftigkeitsprinzip und ist damit im Fürsorgerecht verhaftet. Das muss sich ändern. Behinderungen und Beeinträchtigungen sind keine selbstgewählten Lebenslagen. Ihre Folgen weitest möglich zu mindern, ist Aufgabe der Gesellschaft insgesamt. Dazu zählt auch, dass die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen unabhängig vom persönlichen Einkommen und Vermögen gewährt werden muss

Der Aspekt des Wohnens ist für die Lebenszufriedenheit von erheblicher Bedeutung. Jeder soll die Möglichkeit haben, selbst zu entscheiden, wo, wie und mit wem er oder sie leben will. Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention bestätigt dieses grundlegende Recht. An der Realisierung dieses Anspruchs mangelt es. Aus der täglichen Arbeit der Mitglieder des Paritätischen ist bekannt, dass Menschen mit Beeinträchtigungen es sowohl in Ballungszentren als auch in ländlichen Regionen schwer haben, eine geeignete Wohnung zu finden. Auch der Umzug in eine ambulante Begleitung scheitert oft an der Suche nach geeignetem Wohnraum oder an Widerständen von z. B. Anwohner*innen, wenn der Wohnraum gefunden wurde. Darauf muss politisch stärker reagiert werden, indem bei der Förderung neuen Wohnraums verstärkt auf Barrierefreiheit und Zugang zu notwendigen Infrastrukturleistungen Sorge getragen wird. Auch das Mietrecht muss angepasst werden: dass Wohngruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen unter das Gewerbemietrecht fallen und damit nur einen sehr reduzierten Kündigungsschutz haben, ist angesichts des besonders vulnerablen Kreises der davon Betroffenen nicht zu begründen und muss dringend geändert werden.

Mit der dritten Stufe der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes ab 1. Januar 2020 kommen auf die sozialen Träger auch im Hinblick auf die Sicherung des Wohnens neue Aufgaben zu. Mit dem bevorstehenden Reformschritt soll der Anspruch auf gleichberechtigte Teilhabe und Partizipation in allen Lebensbereichen leistungsrechtlich im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention umgesetzt werden. Die damit verbundene Trennung der Fachleistungen von den existenzi-

chen Leistungen wirft zahlreiche Umsetzungsfragen auf, insbesondere für die Leistungserbringer der verschiedenen Wohnformen in der Eingliederungshilfe. Ein besonderes Augenmerk muss deshalb auf die Sicherung und Umsetzung der sozialen Teilhabe gelegt werden. Es gilt in diesem Zusammenhang zu beachten, dass ambulante Wohngruppen auch weiterhin als solche erhalten bleiben und der Bezug von Sachleistungen der Pflege (SGB XI) in diesen auch weiterhin möglich ist. In Modellen zur inklusiven Bewirtschaftung von Wohnungsbeständen könnten Lösungen gefunden werden, wie sich Rahmenbedingungen ändern lassen. Hier bedarf es weiterer Initiativen, sich gemeinsam mit Menschen mit Beeinträchtigungen auf den Weg zu machen, das Leben in unserer Gesellschaft inklusiver zu gestalten.

Handlungsbedarf besteht auch bei der Förderung der sozialen Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen, etwa bei der Vermeidung von Einsamkeit und der Förderung des Zusammenseins, etwa im Freundes- und Bekanntenkreis. Zwar besteht grundsätzlich auch bei älteren Menschen mit Beeinträchtigungen oder Schwerbehinderungen ein beachtliches Maß an Zufriedenheit mit dem Familienleben und dem sozialen Leben mit dem Freundes- und Bekanntenkreis, dieses fällt jedoch hinter das Maß der Zufriedenheit in der Vergleichsgruppe mit Nicht-Beeinträchtigten zurück. Das zeigt, dass die Förderung von Inklusion hier noch deutlich weiter voranschreiten muss. Es gibt auch ganz konkrete Ansatzpunkte für eine bessere soziale Teilhabe. So muss die Fortführung der Sonderregelung im BTHG, mit der eine „Verlegung“ junger Menschen mit Behinderung in Pflegeheime möglich wird, abgeschafft werden, weil sie die Leistungsberechtigten selbst bei der Entscheidungsfindung ausschließt. Dies gilt gerade auch für die zur Abfassung der Berichtsergebnisse noch unabgeschlossene Diskussion um die Zukunft der Intensivpflege von Menschen mit Behinderungen in der Familie. Kinder mit Behinderung und deren Familien brauchen Sicherheit: Sicherheit dafür, dass sie die benötigte Unterstützung auch in der Familie bekommen, und Sicherheit für Leistungen der Früherkennung und Frühförderung. Hierfür sind verbindliche Regelungen zur Finanzierung und Leistung zu schaffen.

Auch bei der Zufriedenheit mit der Freizeitgestaltung gibt es negative Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen. Bezüglich der Ursachen für das Ausbleiben von Freizeitaktivitäten und Urlauben lassen die vorliegenden Daten jedoch nur wenige Rückschlüsse zu – finanzielle Gründe sind zumindest meist nicht die Hauptursache. Die Förderung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, die Verbesserung der Verkehrsinfrastruktur und die Verminderung der Ungleichheit von materiellen Ressourcen könnten somit Faktoren sein, um bestehende Unterschiede zu vermeiden.

Damit Menschen möglichst selbstbestimmt lernen, arbeiten und wohnen, aber auch ihre Freizeit gestalten können, gilt es Barrieren möglichst schnell und umfassend abzubauen und künftig zu vermeiden. Nachdem sich der öffentliche Sektor hier bereits auf den Weg gemacht hat, bedarf es nun einer besseren Verankerung von Barrierefreiheit im privatwirtschaftlichen Bereich. Dazu braucht es eine bindende Verpflichtung für private Unternehmen zur Barrierefreiheit, die dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Rechnung tragen muss und ein je nach Dienstleistungsbereich gestuftes und zeitlich festgelegtes Umsetzungskonzept beinhaltet.

Ein weiterer wichtiger Ansatzpunkt ist die Berücksichtigung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen und Schwerbehinderungen im Gesundheitssystem weiter zu verbessern. Damit die Partizipation und Teilhabe von behinderten und chronisch kranken Menschen auf allen gesellschaftlichen Ebenen besser berücksichtigt werden kann, ist die finanzielle Ausstattung ihrer Selbsthilfeorganisationen unter Einbeziehung weiterer Institutionen wie etwa den privaten Krankenversicherungen zu verbessern und gemäß den wachsenden Aufgaben anzupassen. Die Patientenvertretungen müssen im Hinblick auf personelle und zeitliche Ressourcen vergleichbar mit den Leistungserbringern und ihren Verbänden ausgestattet sein. Zugleich müssen die Selbsthilfe- und Patientenbeteiligungsrechte in den Sozialgesetzbüchern V (Gesetzliche Krankenversicherung) und XI (Soziale Pflegeversicherung) weiter ausgebaut werden. Dazu gehört beispielsweise, dass die Selbsthilfe- und Patientenvertreter/-innen im Gemeinsamen Bundesausschuss langfristig ein Stimm-

recht erhalten. Dieses sollte in einem ersten Schritt ein Stimmrecht in Verfahrensfragen umfassen.









Im vorliegenden Bericht wurde unter anderem auch belegt, dass über die Hälfte der Menschen mit Schwerbehinderungen in Privathaushalten ein starkes oder sogar sehr starkes Interesse an Politik haben. Ihre Sorge um den Zusammenhalt der Gesellschaft ist ähnlich hoch ausgeprägt wie bei Menschen ohne Beeinträchtigungen. Quer durch alle drei berücksichtigten Gruppen hinweg bestehen große oder zumindest einige Sorgen um den Zusammenhalt der Gesellschaft. Es ist deshalb wichtig, die spezifischen Interessen und Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen stärker in der Politik zu berücksichtigen und gleichzeitig, die betroffenen Menschen stärker einzubinden und zu beteiligen.

Es zeigt sich: Der Weg in eine wirklich inklusive Gesellschaft ist noch weit. Es gab in der Vergangenheit auch Fortschritte und gemeinsames, gesamtgesellschaftliches Engagement für mehr Inklusion lohnt sich. Für die Umsetzung weiterer, notwendige Reformen ist das ein guter Ausgangspunkt.

Literatur

-  BBSR (2018): INKAR 2018 – Erläuterungen zu den Raumbezügen.
-  Bender, Konstantin (2008): Der Zusammenhang von Behinderung und Armut. Ein Beitrag zur Sozialberichterstattung. BdWi-Verlag.
-  BMAS (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.
-  BMAS (2016): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung
-  BMAS (2017): Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung.
-  BMAS (2017): Startschuss für repräsentative Studie zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen: <https://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2017/startschuss-repraesentative-studie-zur-teilhabe-menschen-mit-behinderungen.html> (abgerufen am 21.08.2019).
-  bpb (2013): Wahlbeteiligung nach Altersgruppen, online unter: <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/bundestagswahlen/205686/wahlbeteiligung-nach-altersgruppen> (abgerufen am 21.8.2019).
-  Der Paritätische Gesamtverband (2018): Wer die Armen sind. Der Paritätische Armutsbericht 2018.
-  Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (2019a): Personenfragebogen, online unter: https://www.diw.de/de/diw_02.c.238114.de/frageboegen_methodenberichte.html (abgerufen am 15.08.2019).
-  Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (2019b): Haushaltsfragebogen, online unter: https://www.diw.de/de/diw_02.c.238114.de/frageboegen_methodenberichte.html (abgerufen am 15.08.2019).
-  [geboegen_methodenberichte.html](#) (abgerufen am 15.08.2019).
-  Dieckmann, Friedrich; Schäper, Andrea; Thimm, Antonia; Dieckmann, Petra; Dluhosch, Sandra; Aline, Lucas (2015): Die Lebenssituation ältere Menschen mit lebenslanger Behinderung in Nordrhein-Westfalen.
-  Goebel, Jan; Grabka, Markus M.; Liebig, Stefan; Kroh, Martin; Richter, David; Schröder, Carsten; Schupp, Jürgen: 2019. The German Socio-Economic Panel Study (SOEP). Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik/Journal of Economics and Statistics 239(2), 345-60. doi: 10.1515/jbnst-2018-0022.
-  Grabka, Markus M. und Westermeier, Christian (2014): Anhaltend hohe Vermögensungleichheit in Deutschland. DIW-WB 9. 151-164.
-  Köhncke, Ylva (2009): Alt und behindert. Wie sich der demografische Wandel auf das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt. Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung.
-  Komp, Elisabeth (2006): Sinnerfüllte Lebensphase Alter für Menschen mit geistiger Behinderung. Eine explorative Studie. Universität zu Köln (Dissertation).
-  Kuckartz, Udo; Dresing, Thorsten; Rädiker, Stefan; Stefer, Claus (2008): Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis. 2., aktualisierte Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
-  Landespflegeausschuss Freistaat Sachsen (2011): Sächsisches Gesamtkonzept zur Versorgung älterer Menschen mit Behinderung.
-  Libuda-Köster, A. (2017): Einkommen und Versorgungssituation von Frauen mit Behinderung in Deutschland. Sonderauswertung des Mikrozensus 2013 zur Verbesserung der Datenlage zur Situation von Frauen mit Behinderungen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

-  Maschke, Michael (2003): Die sozioökonomische Lage behinderter Menschen in Deutschland, in: Günther Cloerkes (Hg.): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion einer sozialen Rolle und zur Lebenssituation betroffener Menschen.
-  Mayring, Philipp (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz Verlag.
-  Mayring, Philipp (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 9. Aufl., Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
-  Meyermann, Alexia; Porzelt, Maike (2014): Hinweise zur Anonymisierung von qualitativen Daten. In: forschungsdaten bildung informiert, Nr. 1, Frankfurt am Main: Forschungsdatenzentrum Bildung am DIPF/Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung. URL: https://www.forschungsdaten-bildung.de/get_files.php?action=get_file&file=fdb-informiert-nr-1.pdf (aufgerufen am 31.08.2019).
-  Möller, Nadine (2010): Wege in das Betreute Wohnen unter dem Leitbild „Selbstbestimmung“. Behindertenpädagogik – Vierteljahresschrift für Behindertenpädagogik und Integration Behinderter in Praxis, Forschung und Lehre 49(3), S. 284-296.
-  Pfaff, Heiko (2007): Behinderung und Einkommen Ergebnis des Mikrozensus 2005. Statistisches Bundesamt • Wirtschaft und Statistik 2/2007
-  Pfister, Andreas; Studer, Michaela; Berge, Fabian; Georgi-Tscherry, Pia (2017): Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung (TeMB Studie). Eine qualitative Rekonstruktion über verschiedene Teilhabebereiche und Beeinträchtigungsformen hinweg. Hochschule Luzern.
-  Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2015): Gesundheit in Deutschland, Berlin: Robert Koch-Institut.
-  Romeu Gordo, Laura; Grabka, Markus M.; Lozano Alcántara, Alberto; Engstler, Heribert und Vogel, Claudia (2019): Immer mehr ältere Haushalte sind von steigenden Wohnkosten schwer belastet. DIW-WB 27. 468-477.
-  Sagner, Andreas (2014): Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München. Endbericht Teil 2: Allgemeine Lebenssituation. Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung: München.
-  Schäfers, Markus; Schachler Viviane; Schneekloth Ulrich; Wacker, Elisabeth (2016): Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Abschlussbericht. BMAS FB471.
-  Schallenkammer, Nadine (2016): Offene Leitfadeninterviews im Kontext sogenannter geistiger Behinderung. In: Katzenbach, D. (Hrsg.): Qualitative Forschungsmethoden in der Sonderpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, S. 45-55.
-  Schnell M.; Schulz C.; Dunger C.; Schütz A. (2016): Gespräche mit sterbenden Menschen und deren Angehörigen. In: Schnell M., Schulz C., Kuckartz U., Dunger C. (Hrsg.). Junge Menschen sprechen mit sterbenden Menschen. Palliative Care und Forschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
-  Schröder, Helmut; Steinwede, Jacob; Schäfers, Markus; Kersting, Anne; Harand, Julia (2017): Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Zwischenbericht. BMAS FB492.
-  Schröttle, Monika; Hornberg, Claudia; Zapfel, Stefan; Wattenberg, Ivonne; Vogt Kathrin; Kellermann, Gudrun, Becker, Johanna (2014): Abschlussbericht. Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en). Forschungsbericht BMAS, FB447.
-  Schuck, Heiko Michael (2016): Subjektive Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung in der Lebensphase Alter. Dissertation. Justus-Liebig-Universität Giessen, FB 03: Sozial- und Kulturwissenschaften.

-  Schwarze, Johannes (1995): Simulating German income and social security tax payments using the GSOEP. Cross-national studies in aging. Programme project paper no. 19. Syracuse University, USA.
-  Statistisches Bundesamt (2017): Pflegestatistik 2015 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse.
-  Statistisches Bundesamt (2018): Statistik der schwerbehinderten Menschen, Kurzbericht 2017. Wiesbaden, Destatis.
-  Statistisches Bundesamt (2019): Haushalte und Familien – Ergebnisse des Mikrozensus 2018. Fachserie 1. Reihe 3.
-  Thimm, Antonia; Rodekoher, Bianca; Dieckmann, Friedrich; Haßler, Theresia (2018): Wohnsituation Erwachsener mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe und Umzüge im Alter. Erster Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Modelle für die Unterstützung der Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter innovativ gestalten (MUTIG)“. Gefördert vom BMAS. Katholische Hochschule NRW, Institut für Teilhabeforschung.
-  Von Laufenberg-Beermann, Anne (o. J.): Die Würde älterer Menschen achten, <https://www.in-form.de/wissen/die-wuerde-aelterer-menschen-achten/>. Letzter Zugriff 27.09.2019.
-  Witzel, Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview [25 Absätze]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 1(1), Art. 22, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228>. Letzter Zugriff 24.06.2019
-  Zander, Michael (2016): Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe. Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung. Herausgegeben von Jenny Block, Christine Hagen und Frank Berner.



Oranienburger Str, 13-14
10178 Berlin
Tel, 030 24636-0
Fax 030 24636-110

www.paritaet.org
info@paritaet.org