



Landeshauptstadt  
München  
**Sozialreferat**



**Arbeits- und Lebenssituation  
von Menschen mit Behinderungen  
in der Landeshauptstadt München**  
Kurzbericht zur Studie 2013



# Impressum

Herausgeberin



Landeshauptstadt  
München  
**Sozialreferat**

Landeshauptstadt München  
Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung  
Orleansplatz 11, 81667 München  
Begleitung der Studie im Sozialreferat:  
Doris Wohlrab, Rudolf Hofer  
Email: [sozialesicherung.soz@muenchen.de](mailto:sozialesicherung.soz@muenchen.de)  
Telefon: 089 – 233 68209

Bearbeitung und Berichterstellung:



Dr. Andreas Sagner  
SIM Sozialplanung und Quartiersentwicklung  
(ehemals: SIM Sozialplanung und Begleitforschung)  
Saarstr. 7, 80797 München  
Fon: 089 - 725 63 29  
Email: [info@sim-sozialplanung.de](mailto:info@sim-sozialplanung.de)  
[www.sim-sozialplanung.de](http://www.sim-sozialplanung.de)

Hinweise:

Der ausführliche Endbericht der Studie kann in zwei Teilen als pdf im Internet heruntergeladen werden: [www.muenchen.de/soz](http://www.muenchen.de/soz) (beim Thema: Menschen mit Behinderungen)

Der Kurzbericht zur Studie kann ebenfalls auf dieser Website als pdf heruntergeladen werden.

Dank gilt allen, die die Studie begleitet und unterstützt haben, insbesondere:  
Zentrum Bayern Familie und Soziales ZBFS  
Mitglieder des begleitenden Fachbeirats  
Behindertenbeauftragter und Behindertenbeirat der Landeshauptstadt München

März 2014



# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	5
<b>1. Einleitung</b> .....	6
1.1 Grundlagen der Studie .....	6
1.2 Allgemeine Ausgangsbedingungen .....	6
<b>2. Die Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München</b> ...	8
2.1 Beschäftigungsumfang („Istquoten“) .....	8
2.2 Umfang und Grad der Erwerbsbeteiligung .....	10
2.3 Arbeitslosigkeit .....	12
2.4 Zur konkreten Arbeitssituation von Personen mit einer Schwerbehinderung .....	14
2.5 Beschäftigung auf dem „(teil-)geschützten Arbeitsmarkt“ .....	15
2.6 Beschäftigungshemmnisse und Beschäftigungsbedingungen .....	16
2.7 Ausgewählte Best-Practice-Beispiele zur Beschäftigung von Menschen mit (Schwer-)Behinderung .....	17
<b>3. Lebensbedingungen der befragten Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Schwerbehinderung</b> ....	19
3.1 Vorbemerkung .....	19
3.2 Wohnen und Wohnumfeld .....	19
3.3 Gesellschaftliche Teilhabe und Freizeit .....	23
3.4 Beratung, Assistenz und Pflege .....	31
3.5 Wirtschaftliche Lage .....	34
<b>4. Zentrale Ergebnisse der Angehörigenbefragung</b> ..	37
4.1 Beschreibung der an der Angehörigenbefragung teilnehmenden Personen .....	37
4.2 Wohnwünsche der befragten Angehörigen .....	39
4.3 Kenntnis- und Inanspruchnahme professioneller Angebote .....	40
4.4 Assistenz- und Pflegesituation .....	43

<b>5. Sozialraum</b> .....	46
----------------------------	----

<b>6. Handlungsempfehlungen</b> .....	49
---------------------------------------	----

6.1 Vorbemerkung: Handlungsfelder aus Sicht der Betroffenen .....	49
---	----

6.2 Handlungsempfehlungen aus Sicht des Berichterstatters .....	50
---	----

6.2.1 Handlungsfeld I: Arbeit .....	50
-------------------------------------	----

6.2.2 Handlungsfeld II: Dienstleistung .....	51
--	----

6.2.3 Handlungsfeld III: Sozialraum .....	51
---	----

6.2.4 Handlungsfeld IV: Sozialraumübergreifende Aspekte .....	52
---	----

6.2.5 Handlungsfeld V: Forschung .....	54
--	----

# Vorwort



Brigitte Meier



Gertraud von Gaessler

München wird inklusiv – dieses Ziel verfolgt die Stadt München nicht zuletzt seit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2009 mit Nachdruck. Die Stadt München hat hierzu bereits Mitte des Jahres 2013 einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK vorgelegt.

Die Ausgestaltung eines inklusiven Gemeinwesens ist jedoch ein kontinuierlicher Prozess. Hierzu ist solides Wissen über die Lebenslagen und Bedarfe von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München unabdingbar. Auch die UN-BRK selbst weist in Art. 31 auf die hohe Bedeutung der Sammlung geeigneter Informationen hin, auf deren Basis Konzepte zur Umsetzung der Konvention geplant und umgesetzt werden können.

Deshalb hat der Stadtrat das Sozialreferat bereits im Jahr 2010 damit beauftragt, eine entsprechende Studie in Auftrag zu geben. Mit der Studie sollte einerseits die Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderungen differenziert dargestellt werden. Andererseits sollten Menschen mit Behinderungen selbst beteiligt und zu ihren konkreten Lebenslagen und ihren Wünschen für die Ausgestaltung eines inklusiven Gemeinwesens befragt werden.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass sich die Stadt München auf einem guten Weg befindet, es aber dennoch viel zu tun gibt, um auf dem Weg zur Inklusion voranzukommen.

Wir möchten uns an dieser Stelle zunächst für die umfangreiche Unterstützung und sehr gute Kooperation beim Zentrum Bayern Familie und Soziales bedanken. Und wir bedanken uns sehr herzlich beim Auftragnehmer der Studie, Dr. Andreas Sagner, SIM Sozialplanung und Begleitforschung, für die differenziert erarbeiteten Ergebnisse und die bereits entwickelten Handlungsempfehlungen. Sie sollen ebenso in den weiteren Diskussions- und Umsetzungsprozess der UN-BRK in der Stadt München einfließen wie weitere Anregungen, die sich auf Basis der Studienergebnisse ergeben.

Brigitte Meier  
Sozialreferentin

Gertraud von Gaessler  
Leiterin des Amtes für Soziale Sicherung

# 1. Einleitung

## 1.1 Grundlagen der Studie

Die Studie zur Arbeits- und Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München ist vier übergeordneten Zielsetzungen verpflichtet:

- Erfassung der **Perspektive** der erwachsenen Menschen mit Behinderung im Alter von 18 bis 64 Jahren (und ihrer Angehörigen) – hinsichtlich ihrer gegenwärtigen Arbeits- und Lebenssituationen.
- **Analyse** und **fachliche Bewertung** der gegenwärtigen Arbeits- und Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen – unter Berücksichtigung unterschiedlicher soziodemographischer Merkmale (z. B. Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund), Lebensphasen, Sozialisationsbedingungen und Bedarfslagen (v. a. Umfang/Art der Unterstützungsbedarfe, Art der Behinderung).
- Berücksichtigung der großen Bedeutung der sozialen Nahräume für die umfängliche und nachhaltige Realisierung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bzw. für die Entwicklung/Realisierung einer inklusiven Stadtgesellschaft.
- Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur inklusiven Weiterentwicklung der Angebots-/Dienstleistungslandschaft und der die Arbeits- und Lebenslagen prägenden Strukturen.

In diesem Sinne umfasst die Studie im Wesentlichen fünf inhaltliche Bausteine:

- Sekundärstatistische und qualitative Analysen der Münchner Arbeitsmarktsituation von Personen mit (Schwer-)Behinderung.
- Repräsentative schriftliche Befragung von Münchner Bürgerinnen und Bürgern mit anerkannter Schwerbehinderung im Alter von 18 bis 64 Jahren.
- Schriftliche Befragung von Personen, die ihrem näheren familiären Umfeld ein Familienmitglied mit Behinderung unterstützen. Die Erhebung wurde aus datentechnischen und forschungspragmatischen Gründen über relevante Einrichtungen bzw. Dienste der Behindertenhilfe organisiert (mittelbare Befragung).
- Durchführung von Sozialraumerkundungen in zwei ausgewählten Quartieren, um exemplarisch die Möglichkeiten und Grenzen der Teilhabe aus Sicht von Menschen mit Behinderungen als Expertinnen und Experten in eigener Sache zu beleuchten.
- Handlungsempfehlungen.  
Die vorliegende Kurzfassung folgt dieser inhaltlichen Gliederung.  
Nähere Hinweise zu der methodischen Durchführung der einzelnen Bausteine und zur Aussagekraft der erhobenen Datensätze finden sich in dem vorgelegten zweiteiligen Endbericht, in dem sich auch ein ausführliches Literaturverzeichnis befindet.

## 1.2 Allgemeine Ausgangsbedingungen

Ende März 2013 waren 48.675 Münchner Bürgerinnen und Bürger im Alter von 18 bis 64 Jahren vom Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) als schwerbehindert **anerkannt** (GdB 50 und mehr). Bezogen auf die Gesamtbevölkerung dieses Alters entspricht

dies einer Quote von 5,0%. Nachfolgende Tabelle bildet neben der Verteilung nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit auch den Zusammenhang zwischen diesen beiden Kategorien und dem Alter ab.

**Tab. 1: Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Schwerbehinderung im Alter von 18 bis 64 Jahren nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Alter**  
Stand: 31.03.2013; Angaben in Prozent

Altersklassen	Insgesamt	Geschlecht		Staatsangehörigkeit	
		Männer	Frauen	Deutsch	Ausländ.
	<b>48.675</b>	<b>23.614</b>	<b>25.061</b>	<b>35.155</b>	<b>13.520</b>
% auf Zeile	---	48,5	51,5	72,2	27,8
	<i>% auf Spalte</i>				
18–24 Jahre	2,9	3,3	2,6	3,0	2,8
25–34 Jahre	6,8	7,5	6,2	7,3	5,5
35–44 Jahre.	11,9	12,6	11,2	12,4	10,6
45–54 Jahre	27,0	27,2	26,8	29,7	19,8
55–64 Jahre	51,0	49,4	53,3	47,6	61,3
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Quelle:** ZBFS.

Auffällig ist, dass über die Hälfte der schwerbehinderten Münchnerinnen und Münchner im erwerbsfähigen Alter 55 Jahre bis 64 Jahre ist. Nicht einmal jede zehnte Person (9,7%) ist unter 35 Jahre.

Bekanntermaßen stellt aber nicht jede Person, die einen Anspruch auf Feststellung einer Schwerbehinderung hätte, beim Zentrum Bayern Familie und Soziales einen entsprechenden Antrag – sei es weil der „Behinderterstatus“ als stigmatisierend erlebt wird oder sei es weil die Beeinträchtigungen im (beruf-

lichen) Alltag kaum leistungsmindernd sind bzw. die Betroffenen mit einer Antragstellung keinerlei Vorteile erwarten. Grob und konservativ **geschätzt** kann man – bezogen auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, die bereits einen Schwerbehindertenausweis besitzt – von einer Dunkelziffer von etwa 25% bis 30% ausgehen. Unter dieser Annahme läge die Schwerbehindertenquote für diesen Personenkreis nicht bei 5,0%, sondern bei ca. 6,25% bis 6,5%.

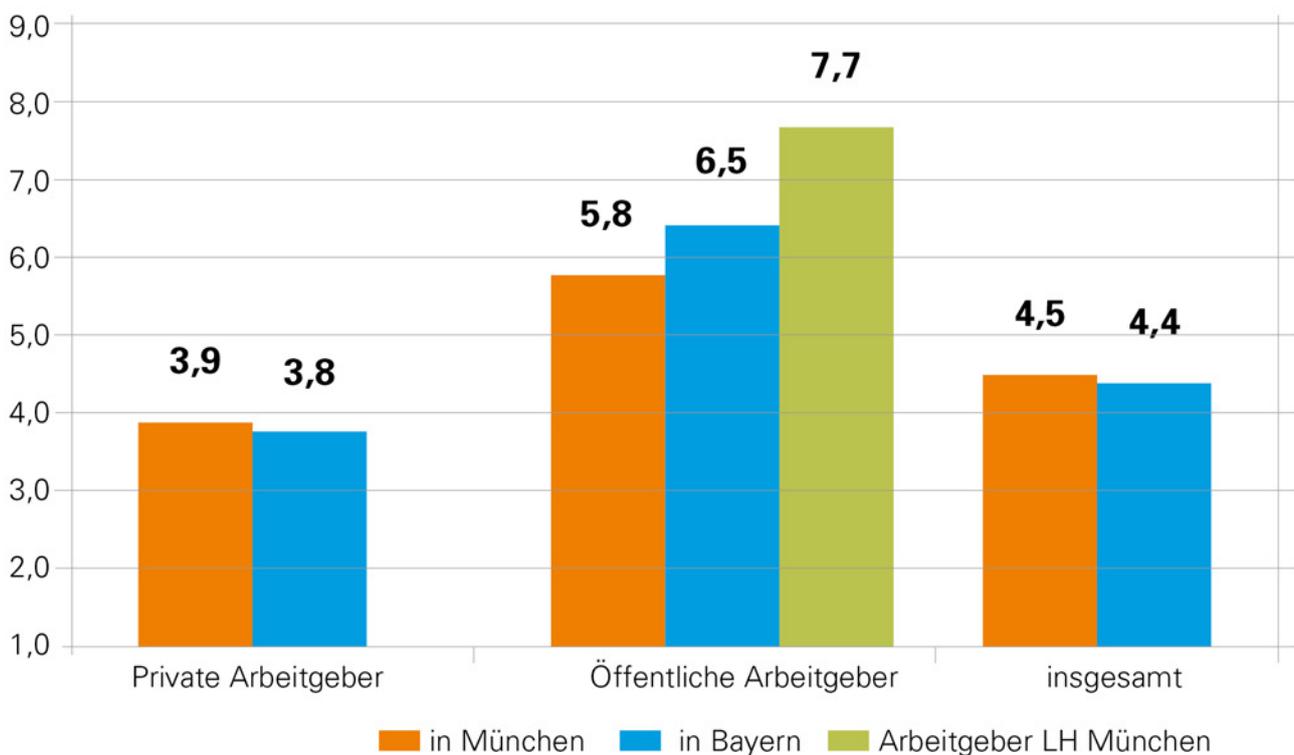
## 2. Die Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München

### 2.1 Beschäftigungsumfang („Istquoten“)

Grundsätzlich sind alle privaten und öffentlichen Arbeitgeber mit mindestens 20 Arbeitsplätzen gefordert, wenigstens fünf Prozent davon mit Menschen mit Schwerbehinderung oder ihnen Gleichgestellte zu besetzen (§ 71 SGB IX). Für jeden nicht entsprechend besetzten Pflichtarbeitsplatz ist eine Ausgleichsabgabe zu zahlen, deren Höhe sich nach der Zahl der besetzten Pflichtarbeitsplätze richtet. Obwohl sich die Beschäftigungschancen von

Menschen mit Schwerbehinderung in den letzten Jahren durchaus verbessert haben, wird diese vom Gesetzgeber vorgesehene Pflichtquote von 5,0% auch in der Landeshauptstadt München immer noch nicht erreicht. Abbildung 2 bildet die zum 31.12.2011 von der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten Istquoten<sup>1</sup> für das Gebiet der Landeshauptstadt München und des Freistaates Bayern – differenziert nach Art des Arbeitgebers – ab.

**Abb. 2: Istquoten in der Landeshauptstadt München und im Freistaat Bayern nach Arbeitgeber**  
Stand: 31.12.2011



**Quelle:** BA Statistik, SIM Sozialplanung und Begleitforschung.

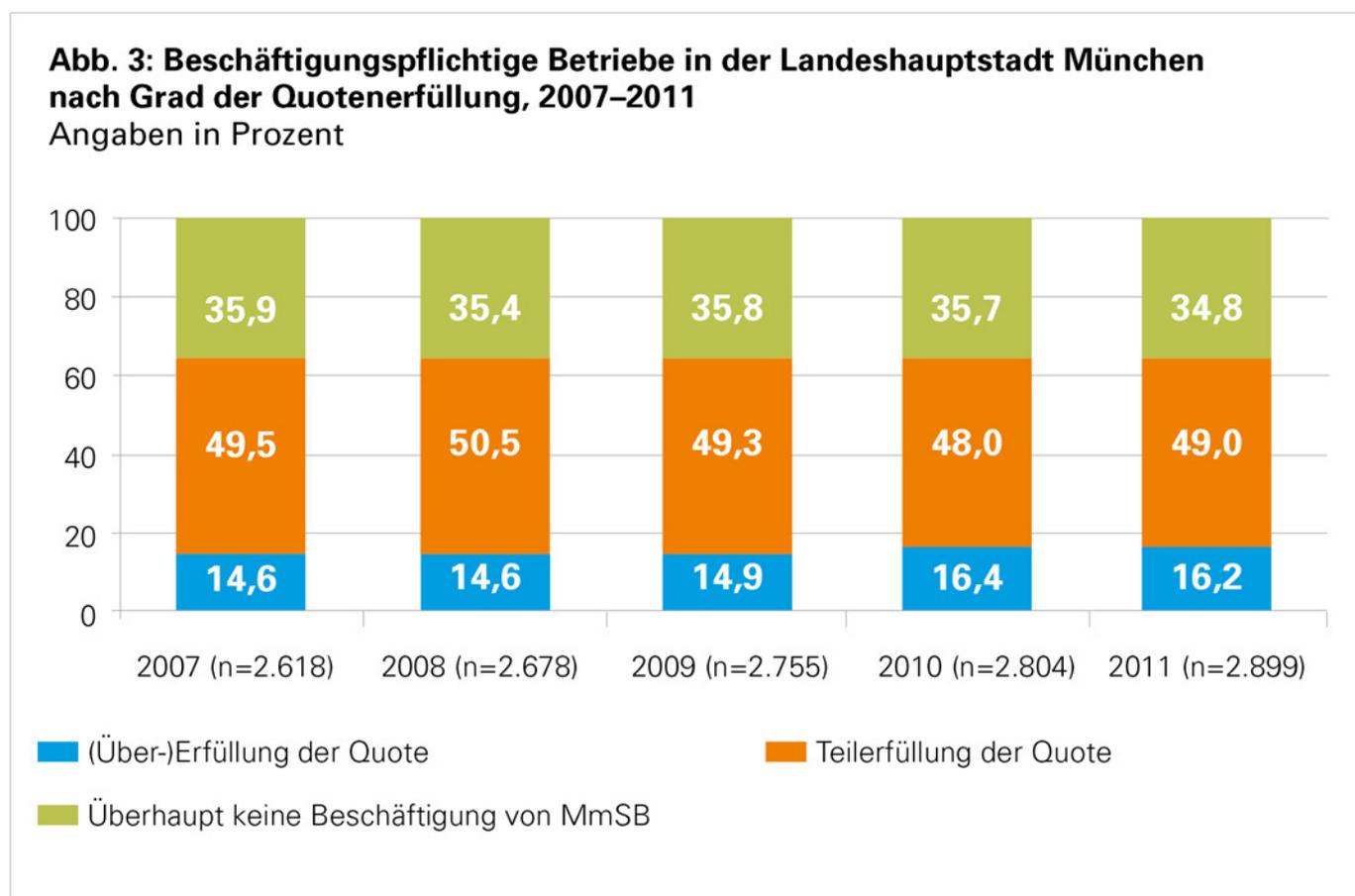
<sup>1</sup> Betont sei, dass es sich bei der **Istquote** um eine gesetzlich definierte **rechnerische Größe** handelt. Aufgrund der in die Berechnung gegebenenfalls einfließenden Anrechnungsfaktoren ist sie **nicht** deckungsgleich mit dem Anteil von Beschäftigten mit einer Schwerbehinderung an der gesamten Mitarbeiterschaft.

Die Abbildung belegt die Vorreiterrolle der Landeshauptstadt München als Arbeitgeberin von Menschen mit (Schwer-)Behinderung: Mit 7,7% übersteigt die von ihr erreichte Istquote nicht nur deutlich die gesetzliche Vorgabe, sondern auch das vom Stadtrat selbst gesetzte Ziel von 6,0%.

Grundsätzlich gilt: Je größer ein Betrieb, desto höher die Beschäftigungsquote von Menschen mit Schwerbehinderung. Die in den letzten Jahren zu beobachtende Steigerung der Istquote verdankt sich primär dem Engagement von Großunternehmen mit 500 und mehr Beschäftigten, wengleich auch in diesem Fall

der demographischen Alterung der Belegschaften eine tragende Rolle zukommt. Wie auch immer: Weitere Beschäftigungspotenziale sind vor allem bei den Klein- und Mittelbetrieben zu vermuten.

Unabhängig hiervon zeigen die Statistiken, dass die einzelnen Betriebe sehr unterschiedlich auf die gesetzliche Vorgabe reagieren. Abbildung 3, welche die in der Landeshauptstadt München ansässigen beschäftigungspflichtigen Betriebe nach dem Grad ihrer jeweiligen Quotenerfüllung differenziert, verdeutlicht dies für die letzten fünf Jahre.



**Quelle:** BA Statistik, SIM Sozialplanung und Begleitforschung.

Berücksichtigt man die in der obigen Abbildung in Klammern abgetragene absolute Zahl der Betriebe, zeigt sich, dass die Zahl der Betriebe, die **überhaupt keine** Menschen

mit einer Schwerbehinderung bzw. Gleichgestellte (MmSB) beschäftigen, zwischen 2007 und 2011 um 7,2% (von 940 auf 1.008) **zugenommen** hat.

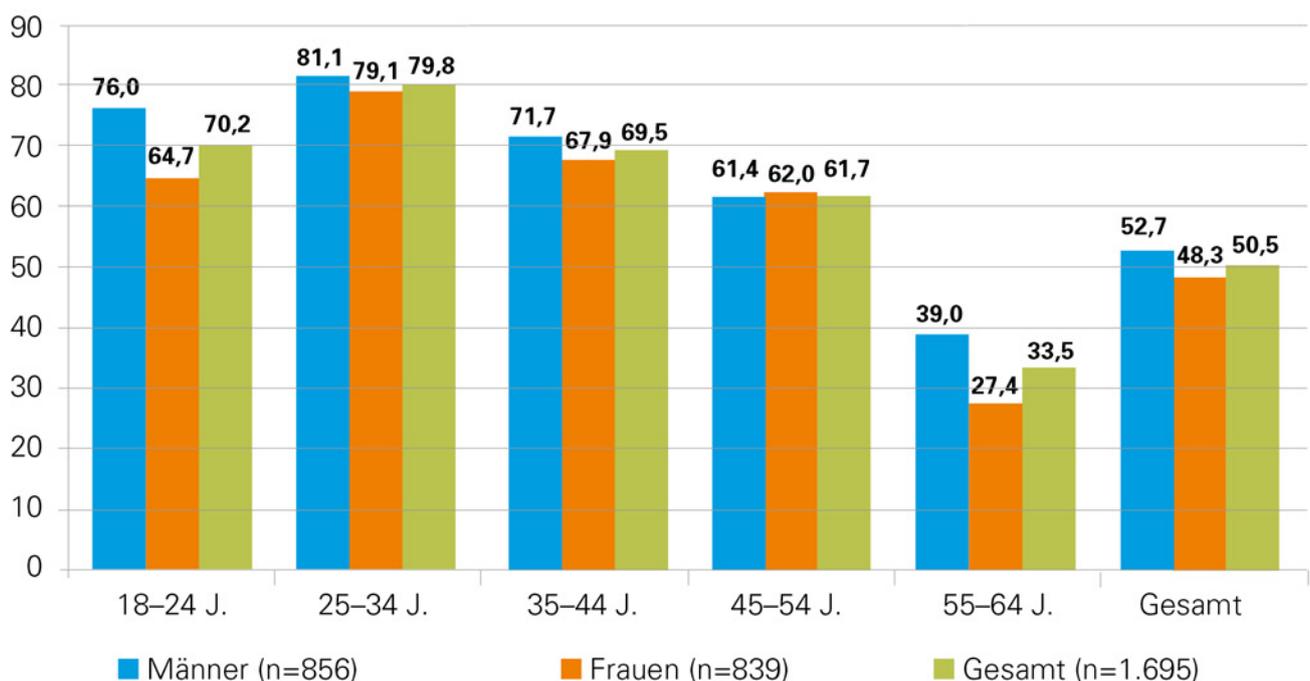
## 2.2 Umfang und Grad der Erwerbsbeteiligung

Die repräsentative Befragung bestätigt die deutlich geringere Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Schwerbehinderung gegenüber der Gesamtbevölkerung (jeweils im Alter von 18-64 Jahren): Während laut Mikrozensus<sup>2</sup> 78,8% der Münchner Bürgerinnen und Bürger **ohne** Schwerbehinderung am Arbeitsleben teilhaben bzw. in Ausbildung sind, trifft dies

nur für 50,5% der im Rahmen der Studie Befragten zu: Erwerbstätig im engeren Sinne sind 47,6%, während sich 2,9% noch in beruflicher Ausbildung finden.

Abbildung 4 weist die Erwerbsbeteiligung von Personen mit Schwerbehinderung nach Geschlecht und Altersgruppen aus.

**Abb. 4: Erwerbsbeteiligung von Personen mit Schwerbehinderung nach Geschlecht und Altersgruppen**  
Angaben in Prozent



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Erkennbar besteht ein enger Zusammenhang zwischen dem Alter und der Erwerbstätigkeit: Ab Mitte dreißig sinkt die arbeitsweltbezogene Teilhabequote der Männer und Frauen mit Schwerbehinderung kontinuierlich ab. Von den

55- bis 64-Jährigen ist nur mehr ein Drittel (33,5%) erwerbstätig. Statistisch signifikante Unterschiede zwischen Männern und Frauen zeigen sich nur für die Gruppe der 55- bis 64-Jährigen.

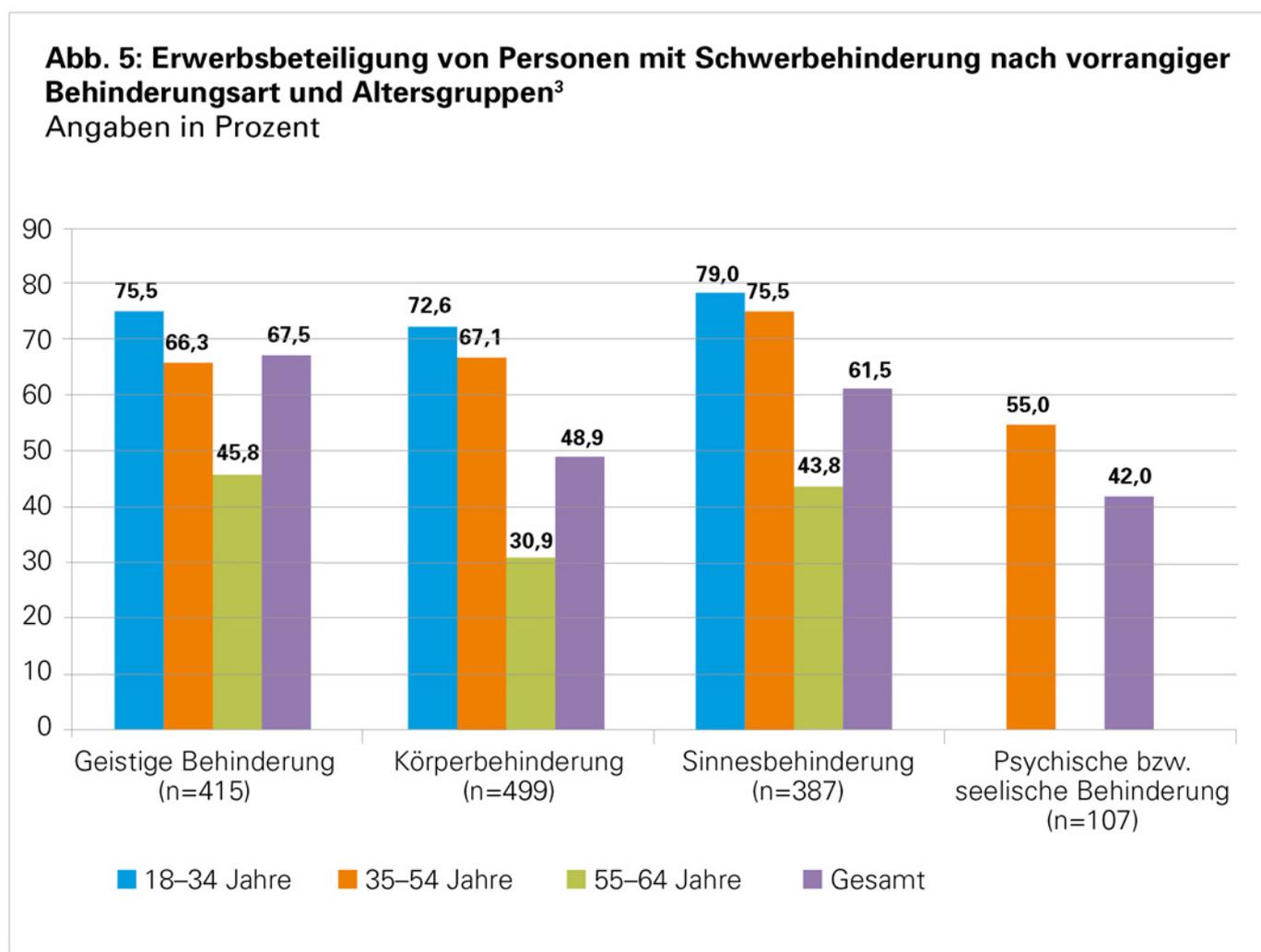
<sup>2</sup> Der hier verwendete Mikrozensus – der letzte, der entsprechende Angaben enthält – stammt allerdings aus dem Jahr 2009.

Deutliche Unterschiede in der Erwerbsbeteiligung zeigen sich auch entlang der Achse „Behinderungsart“. Abbildung 5 zeigt diesen Zusammenhang nach Alter, wobei auch geringfügige Beschäftigungsverhältnisse und Anstellungen in Integrationsbetrieben sowie in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) mit berücksichtigt werden.

Trotz der geringen Fallzahlen wird die besondere Benachteiligung von Personen mit einer psychischen oder seelischen Beeinträchtigung deutlich: Nur 42,0% dieses Personenkreises nehmen am Arbeitsleben teil. Bei den Perso-

nen mit einer geistigen Beeinträchtigung liegt die Quote mit 67,5% am höchsten, gefolgt von Männern und Frauen mit einer Sinnesbehinderung (61,5%).

Nimmt man nur den ersten Arbeitsmarkt in den Blick, sehen sich allerdings vor allem Menschen mit geistiger Behinderung großen Hürden bei der Anstellung gegenüber. Dies spiegelt den engen Zusammenhang zwischen der Beschäftigungschance und der Höhe des schulischen bzw. beruflichen Bildungsabschlusses sowie dem Umfang des Unterstützungsbedarfs wider.



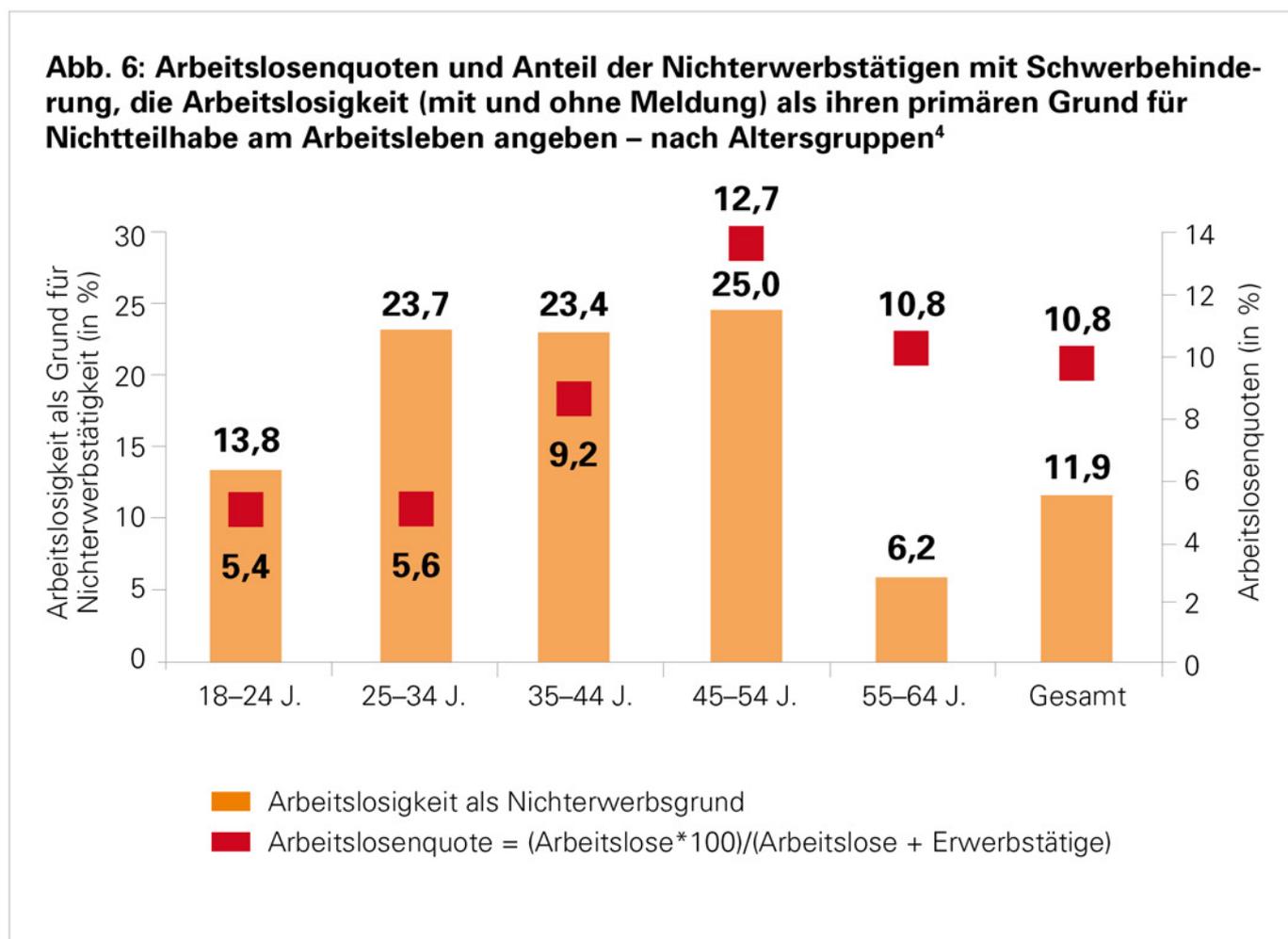
Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

<sup>3</sup> Aufgrund der Fallzahlen konnten nur drei grobe Altersklassen gebildet werden. Für Menschen mit psychischen bzw. seelischen Störungen werden aufgrund der geringen Fallzahlen keine Werte für die jüngste und höchste Altersklasse ausgewiesen.

## 2.3 Arbeitslosigkeit

Leider differenziert die offizielle Münchner Arbeitslosenstatistik nicht nach Menschen mit und ohne (Schwer-)Behinderung. Einen Hinweis auf das höhere Arbeitslosenrisiko von Menschen mit Schwerbehinderung liefert allerdings die im Rahmen der Studie durchgeführte repräsentative Befragung. Wenngleich die Erwerbsunfähigkeit mit 36,4% bzw. der Bezug einer vorzeitigen Altersrente mit 33,3% die häufigsten Gründe für die berichtete Nichtteilhabe am Arbeitsleben sind, spielt die Arbeitslosigkeit (11,9%) gleichwohl eine bedeutende Rolle. Strukturelle Ausgren-

zungen vom Arbeitsmarkt zeigen sich dabei vor allem für Menschen mit Schwerbehinderung im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter. Abbildung 6 verdeutlicht dies. Die Grafik zeigt, in welchem Umfang die nichterwerbstätigen Befragten in den verschiedenen Altersgruppen Arbeitslosigkeit (mit und ohne Meldung) als den primären Grund für ihre Nichtteilhabe am Arbeitsleben bezeichneten (Säulen). Ergänzend weist die Abbildung die auf diesen Angaben berechneten „Arbeitslosenquoten“ für die einzelnen Altersgruppen aus (Punkte).

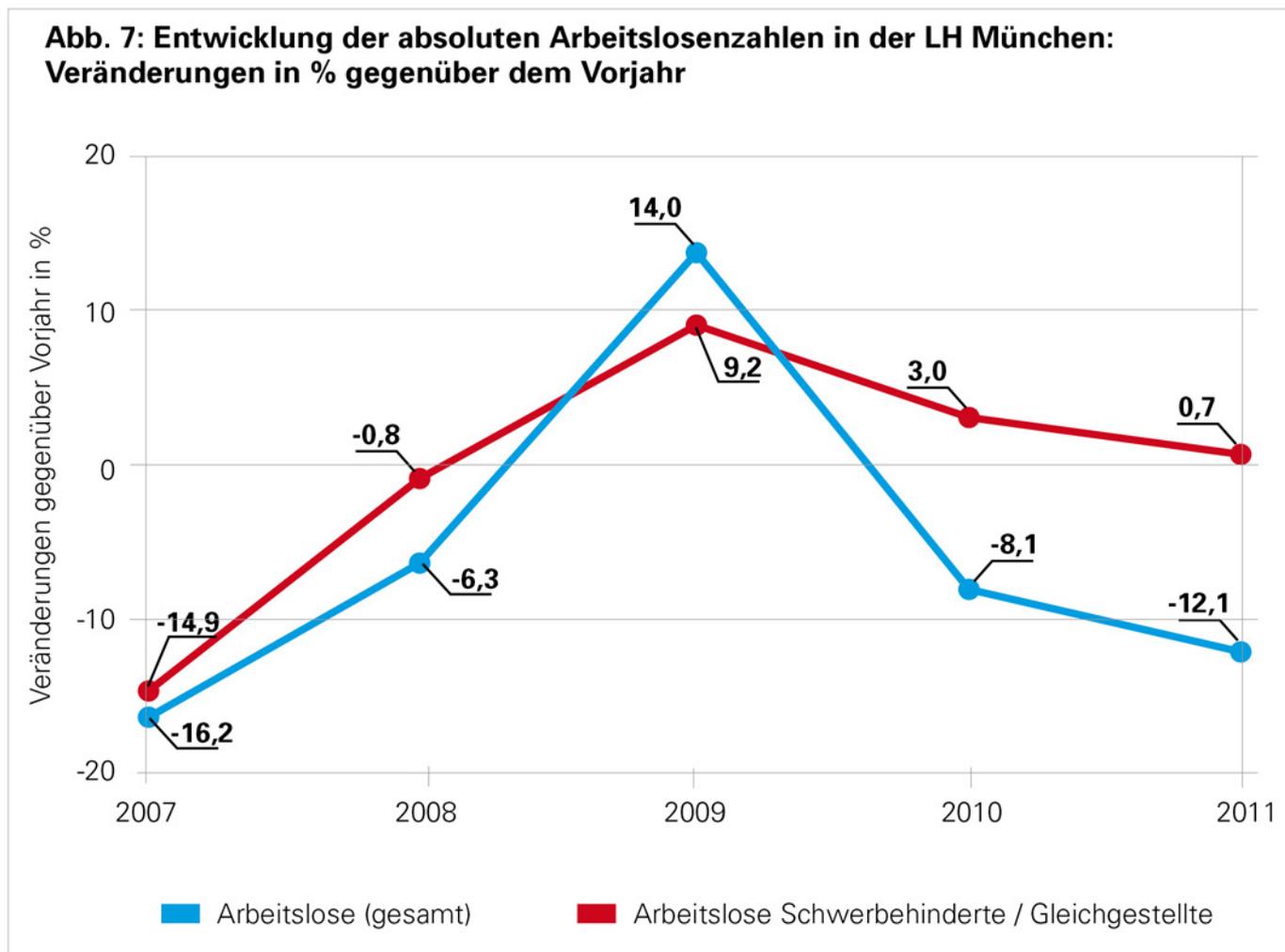


**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

<sup>4</sup> Lesebeispiel: 13,8% aller Personen im Alter von 18-24 Jahren, die nicht erwerbstätig sind, geben als Grund für ihre Nichtteilhabe am Arbeitsmarkt ihre Arbeitslosigkeit bzw. ihre bis dato nicht erfolgreiche Arbeitssuche an.

Je nach Altersgruppe schwankt die (so berechnete) Arbeitslosenquote zwischen 5,4% und 12,7%. Zum Vergleich: Ende 2011 lag die offizielle Arbeitslosenquote aller Erwerbstätigen in der Landeshauptstadt München bei 4,6%. Nimmt man die prozentualen Veränderungen der Arbeitslosenzahlen gegenüber dem jewei-

ligen Vorjahr in den Blick, zeigen sich bei Menschen mit und ohne Behinderungen ebenfalls deutlich unterschiedliche Entwicklungspfade. Abbildung 7, welche die relative Veränderung der absoluten Arbeitslosenzahlen gegenüber dem jeweiligen Vorjahr ausweist, veranschaulicht dies.



**Quelle:** BA Statistik, SIM Sozialplanung und Begleitforschung.

Obige Abbildung lässt erkennen, dass der besondere Kündigungsschutz, den Menschen mit Schwerbehinderung genießen, in Krisenzeiten durchaus abfedernd wirkt: Während bei den Nicht-Behinderten die Zahl der Arbeitslosen im Krisenjahr 2009 gegenüber dem Vorjahr um 14,0% anstieg, fiel der Zuwachs bei der Gruppe der Menschen mit Schwerbehinderung mit 9,2% deutlich geringer aus. Die ausgeprägten Schwierigkeiten von Men-

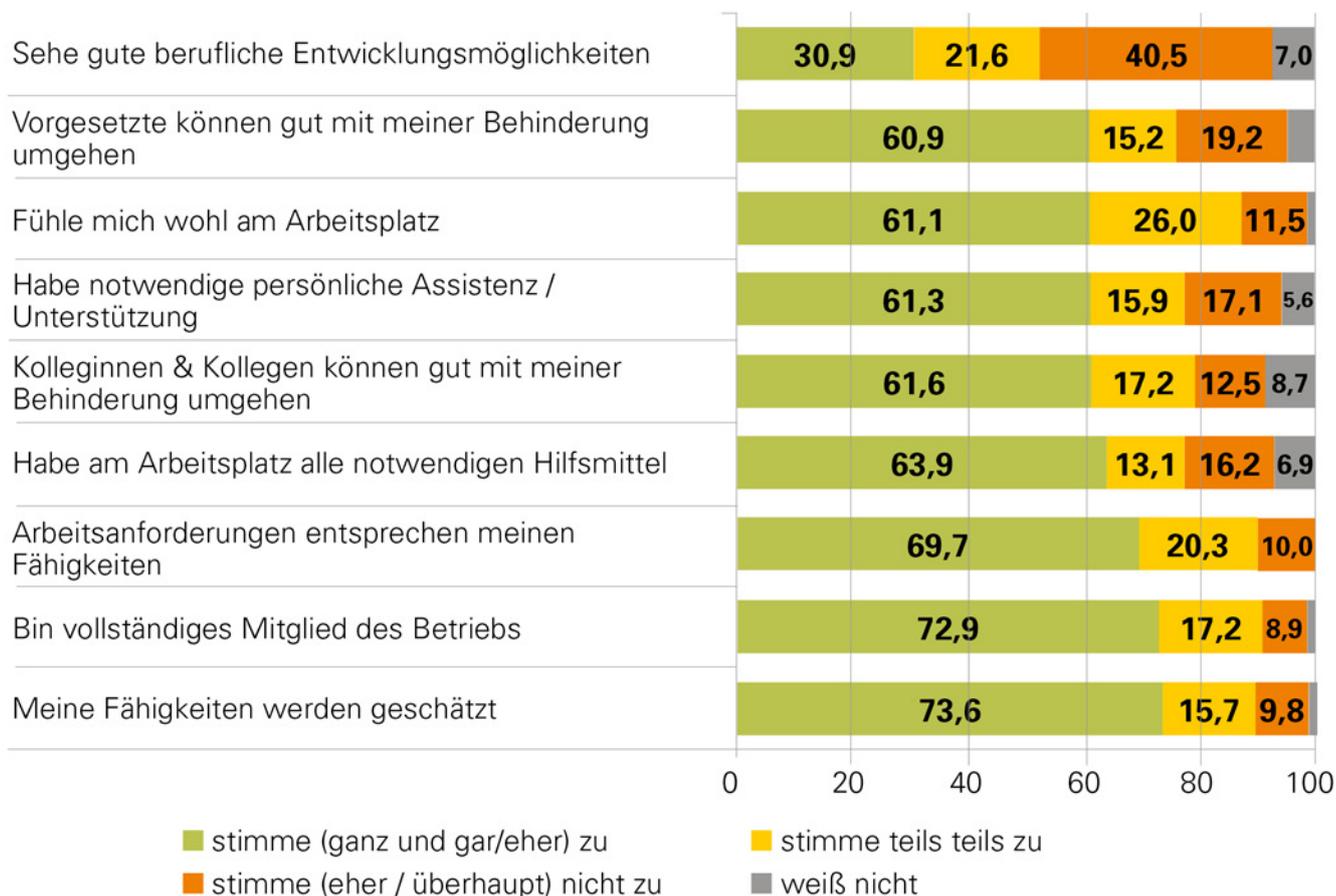
schen mit Schwerbehinderung, aus der Arbeitslosigkeit den Weg zurück in die Erwerbstätigkeit zu finden, spiegeln sich in der deutlich längeren Dauer der Arbeitslosigkeitsphasen wider. So waren arbeitslose Personen ohne Schwerbehinderung Ende 2011 im Durchschnitt seit 55,4 Wochen ohne Beschäftigung; bei Arbeitslosen mit Schwerbehinderung waren es 77,4 Wochen.

## 2.4 Zur konkreten Arbeitssituation von Personen mit einer Schwerbehinderung

Arbeitsweltliche Inklusion sollte nicht allein auf das Vorliegen einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt reduziert werden. Entscheidend ist auch die **Art und Weise** der arbeitsweltlichen Einbindung bzw. wie diese

von den Betroffenen erlebt wird. Nachfolgende Abbildung zeigt, wie Befragte, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt integriert sind, ihre derzeitige Situation anhand vorgegebener Items diesbezüglich einschätzen.

**Abb. 8: Persönliche bewertung der Arbeitssituation von Beschäftigten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (außer Integrationsbetriebe)**  
n=933-994; Angaben in Prozent



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Ein Handlungsbedarf wird vor allem mit Blick auf den Bereich „berufliche Entwicklungsmöglichkeiten“ sichtbar: 40,5% bewerteten die Aussage „Ich sehe für mich gute berufliche Entwicklungsmöglichkeiten“ als „eher nicht“ oder „überhaupt nicht“ zutreffend. An zweiter Stelle steht die Klage, dass die Vorgesetzten

„nicht gut mit der Behinderung“ umgehen, gefolgt von Klagen über eine ungenügende persönliche Assistenz am Arbeitsplatz und die als eher unzureichend erlebte Hilfsmittelausstattung. Hinzuweisen bleibt, dass Beschäftigte, die sich auf ihrem angestammten Arbeitsplatz mit ihrer

zwischenzeitlich eingetretenen Leistungsmin- derung arrangieren mussten, fast durchwegs kritischer eingestellt sind als Personen, die zum Zeitpunkt ihrer Anstellung bereits schwer- behindert waren. Dies verweist eindrücklich auf die Bedeutung zunehmender Anstrengun- gen im Bereich des betrieblichen Gesund-

heitsmanagements. Insgesamt ist etwa ein Viertel (29,4%) der auf dem ersten Arbeits- markt Beschäftigten mit ihrer derzeitigen Beschäftigungssituation bzw. Erwerbstätigkeit (eher) unzufrieden; die Hälfte (50,6%) ist (sehr) zufrieden.

## 2.5 Beschäftigung auf dem „(teil-)geschützten Arbeitsmarkt“

Der sog. (teil-)geschützte Arbeitsmarkt, der neben den Förder- und Werkstätten für behin- derte Menschen (WfbM), Integrationsprojekte sowie die sozialen Betriebe umfasst, spielt in der arbeitsweltlichen Integration von Men- schen mit stärkeren Einschränkungen eine wichtige Rolle.

Die Beschäftigungssituation stellt sich in diesem Bereich wie folgt dar:

- 2011 gab es in der Landeshauptstadt Mün- chen 296 vom Bezirk Oberbayern geförderte Förderstättenplätze und 1.194 Werkstatt- plätze. Dies entspricht einem Angebot von 0,31 Plätzen auf 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis 64 Jahren in Förderstätten bzw. von 1,25 Plätzen in Werkstätten für behin- derte Menschen. Im oberbayerischen Ver- gleich sind dies relativ geringe Werte. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass viele in München lebende Werkstattgängerinnen und -gänger nicht in einer Münchner Ein- richtung arbeiten, sondern in einer der angrenzenden Landkreise. Außenarbeitsplätze konstituieren weniger als 1% des Gesamtangebots. Werk- und Förderstätten sind im Wesentlichen ein Angebot für Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung.
- Die Zahl der in Integrationsprojekten Be- schäftigten schwankt in der Landeshaupt-

stadt München seit einigen Jahren um die 1.000 Personen. Bei etwa 40% der Beschäf- tigten handelt es sich um Menschen mit einer Schwerbehinderung, in etwa einem Drittel der Fälle um besonders betroffene Menschen mit Schwerbehinderung nach §132 Abs. 2 SGB IX.<sup>5</sup> Die meisten Beschäf- tigten mit Schwerbehinderung haben eine psychische Behinderung.

- Die Beschäftigungsgelegenheiten der Sozia- len Betriebe, die von der Landeshauptstadt München im Rahmen des Münchner Be- schäftigungs- und Qualifizierungsprogramms (MBQ) bezuschusst werden, richten sich im Wesentlichen an Kundinnen und Kunden des Jobcenters München im Arbeitslosengeld II- Bezug. Derzeit stehen etwa 90-95% aller in den Sozialen Betrieben beschäftigten Personen im SGB II-Bezug. 2011 betreuten die Sozialen Betriebe insgesamt 2.595 Personen, davon waren 14,9% Menschen mit einer anerkan- ten Schwerbehinderung. Die Streubreite ist dabei enorm, sie schwankt – betriebsbezogen – von weniger als einem Prozent bis zu 40%. Angeboten werden im Wesentlichen **Ar- beitsgelegenheiten mit Mehraufwands- entschädigung** (MAW-Stellen), die sog. „Ein-Euro-Jobs“. Längerfristige Beschäfti- gungsmöglichkeiten sind die Ausnahme.

<sup>5</sup> Hierbei handelt es sich um Menschen mit Schwerbehinderung, „die nach zielgerichteter Vorbereitung in einer Werk- statt für behinderte Menschen oder einer psychiatrischen Einrichtung für den Übergang in einen Betrieb oder einer Dienststelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht kommen und auf diesen Übergang vorbereitet werden sol- len.“ (§132 Abs. 2 Satz 2)

## 2.6 Beschäftigungshemmnisse und Beschäftigungsbedingungen

Natürlich hängen die Teilhabechancen von Menschen mit wie ohne Behinderungen maßgeblich vom gesamtwirtschaftlichen Rahmen im Allgemeinen bzw. vom Stellenangebot im Besonderen (Arbeitsmarktentwicklung) ab. Kurzum, die Möglichkeiten oder Chancen einer Erwerbsintegration stehen und fallen mit der globalen Angebot-Nachfrage-Relation am Arbeitsmarkt bzw. mit der Angebots-Nachfrage-Relation der von den einzelnen Unternehmen hergestellten Produkte bzw. Dienstleistungen.

Zweifelsohne können Einstellungshemmnisse von Menschen mit Schwerbehinderung nicht für die gesamte Gruppe generalisiert werden. Schwerbehinderung ist ein sozialrechtliches Konstrukt, das nur sehr bedingt Aussagen über Chancen und Möglichkeiten der Arbeitsmarktintegration der betroffenen Personen zulässt. Ungeachtet dessen lassen sich aber doch einige spezifische Beschäftigungshemmnisse identifizieren. Genannt seien an dieser Stelle:

- **Mangelnde Passung von individuellen Qualifikationsmustern und Arbeitsplatzanforderungen.** Statistiken belegen, dass Menschen mit Behinderungen über signifikant schlechtere schulische und berufliche Abschlüsse verfügen als Personen ohne Handicaps. Dieses Manko verweist nicht nur auf die immer noch frühzeitige Ausgrenzung von Kindern mit Behinderungen aus dem Regelschulsystem in das Förderschulsystem. Als problematisch erweist sich auch das Fehlen einer systematischen und zielorientierten Kooperation zwischen (Förder-)Schulen und nachschulischen Diensten bzw. Betrieben sowie die mangelnde Bereitschaft von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern zur betrieblichen Ausbildung von Jugendlichen mit Schwerbehinderung und die teilweise nicht bedarfsgerechte Gestaltung der außerbetrieblichen Ausbildungen.
- **Vorbehalte und Vorurteile der Unternehmen.** Neben der Angst vor dem Unbekannten und damit verbundenen Unsicherheiten ist hier primär die immer noch häufig anzutreffende Wahrnehmung gemeint, dass der Status einer Schwerbehinderung **per se** auf eine verminderte Leistungsfähigkeit verweist. Es ist offensichtlich, dass diese Vorbehalte durch fehlende Alltagskontakte im Allgemeinen und mangelnde berufliche Kontakte im Besonderen befördert werden.
- **Informationsdefizite und Unklarheiten seitens der Unternehmen.** Studien zeigen, dass Unternehmer die gesetzlichen Auflagen, die mit der Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung verbunden sind, oft fehleinschätzen (vor allem hinsichtlich des Kündigungsschutzes). Hinzu kommen – vor allem bei kleineren und mittleren Unternehmen – Informationsdefizite über bestehende Fördermöglichkeiten und tarifliche Unklarheiten bei der Beschäftigung (mancher) Menschen mit Schwerbehinderung.
- **Nicht bedarfsgerechte Arbeitsmarktorganisation.** Damit ist zum einen der seit Jahren anhaltende Abbau von Einfacharbeitsplätzen und zum anderen das Fehlen von Teilzeitarbeitsplätzen angesprochen.
- **Sozialrechtliche Rahmenbedingungen.** Aus Sicht mancher Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind die Förderhöhen (z.B. beim Minderleistungsausgleich) zu gering, um das „Wagnis“ der Anstellung von Menschen mit

**hohem** Unterstützungsbedarf eingehen zu wollen; auch werden die Verwaltungsaufwände, die mit dem Abruf von Fördergeldern verbunden sind, immer wieder als zu hoch empfunden. Der geringe Ausbau des Instruments der „Arbeitsassistenzen“ kommt hinzu.

Seitens der Betroffenen kommen immer wieder Hemmungen, sich überhaupt zu bewerben, Informationsdefizite über Arbeitsmöglichkeiten, Mobilitätshemmnisse aber auch mitunter fehlende soziale Fähigkeiten sowie die Angst, beim Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt unter Umständen den Anspruch auf einen Werkstattplatz zu verlieren, hinzu.

## 2.7 Ausgewählte Best-Practice-Beispiele zur Beschäftigung von Menschen mit (Schwer-)Behinderung

**Best Practice-Beispiel 1: Das Nuevaâ-Modell.** Bei Nuevaâ handelt es sich um ein Ausbildungsmodell, bei dem Menschen mit Beeinträchtigung (im Regelfall einer Lern- oder geistigen Behinderung) befähigt werden, andere Menschen mit entsprechenden Behinderungen zu deren Zufriedenheit mit bestimmten Dienstleistungen, vor allem im Wohn- und Arbeitsbereich, zu befragen. Nuevaâ steht für „Nutzerinnen und Nutzer EVALuieren.“ Die Ausbildung dauert insgesamt zwei Jahre. In den bisher realisierten Nuevaâ-Projekten konnten die meisten Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer nach ihrer Ausbildung von eigens gegründeten Nuevaâ-Betrieben mit tariflicher Entlohnung sozialversicherungspflichtig angestellt werden. Das Nuevaâ -Konzept erhöht damit nicht nur die arbeitsweltliche Integration von Menschen mit geistiger Behinderung, sondern dient durch die durchgeführten Evaluationen auch der nutzergesteuerten Qualitätsweiterentwicklung der Dienstleistungslandschaft.

**Best Practice-Beispiel 2: Die San Francisco Coffee Company (SFCC).** Der Best-Practice-Ansatz besteht in der gezielten Beschäftigung von schwerhörigen bzw. gehörlosen Personen als Barista. Ihre Tätigkeit unterscheidet sich in nichts von der ihrer „hörenden“ Kolleginnen

und Kollegen. Das Beispiel belegt, wie (bei entsprechendem Willen) einfachste Hilfsmittel – z.B. ein schriftlicher Bestellzettel für Kundinnen und Kunden, die damit gleichzeitig für die Schwerhörigkeit bzw. Gehörlosigkeit ihres Gegenüber sensibilisiert werden – und der gelegentliche Einsatz von Gebärdendolmetscherinnen und Gebärdendolmetschern ausreichen, um Menschen mit Schwerhörigkeit bzw. Gehörlosigkeit einen Arbeitsplatz bieten zu können, der auf den ersten Blick überhaupt nicht für sie geeignet zu sein scheint. Zudem tragen die „Aha-Effekte“ bei den Kundinnen und Kunden mit dazu bei, den notwendigen gesellschaftlichen Bewusstseinswandel voranzutreiben.

**Best Practice-Beispiel 3: Specialisterne.** SPECIALISTERNE, dänisch für „Spezialisten“, bezeichnet eine 2004 ins Leben gerufene Beschäftigungsinitiative für Menschen mit Autismus. Das Tätigkeitsfeld liegt seit jeher auf dem IT-Bereich. Unabhängig formaler Qualifikationen werden geeignete Personen von SPECIALISTERNE ausgebildet bzw. in der Findung ihrer Berufsfähigkeit unterstützt und später ggf. zu einem marktüblichen Lohn fest angestellt. Großer Wert wird auf die autismusgerechte Gestaltung der Arbeitsplätze gelegt. In diesem Sinne ist SPECIALISTERNE auch

bemüht, die akquirierten Projekte in Abstimmung mit den Auftraggeberinnen und Auftraggebern so zuzuschneiden, dass sich die Arbeitsinhalte, -abläufe und Aufgaben weitest möglich an den Fähigkeiten und Bedürfnissen der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern orientieren. Die als arbeitsmarkthinderlich bewerteten Defizite in den „soft skills“ werden so aufgefangen bzw. kompensiert.

**Best Practice-Beispiel 4: Integra MENSCH.**

Integra MENSCH ist eine nach §142 SGB IX gesetzlich anerkannte Werkstatt für Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung. Ihr Prinzip ist, dass keine Gruppenräume

mit festgelegten Arbeitsangeboten vorgehalten werden. Ziel ist es vielmehr, dass Unternehmen und Einrichtungen des allgemeinen Arbeitsmarktes individuell ausgerichtete Beschäftigungsmöglichkeiten im Sinne gemeindenaher Arbeitsplätze dauerhaft zur Verfügung stellen. Rechtlich bleiben die Beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Werkstatt, die auch Integrationsbegleitungen zur Verfügung stellt. Insofern im Rahmen der Stellenfindung Beschäftigungsfelder entstehen, für die sonst eigentlich nie jemand eingestellt wird, hat das Gemeinwesen selber einen unmittelbaren Mehrwert.

## 3. Lebensbedingungen der befragten Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Schwerbehinderung

### 3.1 Vorbemerkung

Wie in Kapitel 1 bereits kurz erwähnt, wurde die schriftliche Befragung mit Unterstützung des Zentrums Bayern Familie und Soziales (ZBFS) organisiert. Um auch repräsentative Aussagen über Erwachsene mit einer **geistigen** Behinderung, mit einer **Sinnesbehinderung** bzw. mit einer **früh erworbenen** Beeinträchtigung treffen zu können, wurden über die Adressdatenbank des ZBFS insgesamt vier Zufallsstichproben gezogen.

Von den 6.193 angeschriebenen Münchner Bürgerinnen und Bürgern mit Schwerbehinderung schickten 1.717 die zugesandten Fragebögen zurück. 32 Befragte machten zudem von der Möglichkeit Gebrauch, den Fragebogen über die Webseite des durchführenden Instituts, SIM Sozialplanung und Begleitforschung, online auszufüllen, der dort auch in leichter Sprache sowie auf Türkisch und Bosnisch/Kroatisch/Serbisch (BKS) zur Verfügung stand. Mit 1.739 ausgefüllten Bögen liegt der Nettorücklauf bei 28,5%. In allen vier Stichproben lag die Zahl der realisierten Fragebögen deutlich über der zur Sicherung der Repräsentativität rechnerisch notwendigen Anzahl.

Damit die einzelnen Stichproben bei Auswertungen für die Gesamtgruppe mit ihrem tatsächlichen Bevölkerungsanteil in die Ergebnisse einfließen, wurde nach Abschluss der Datenerhebung eine entsprechende mathematisch-statistische Gewichtung der einzelnen Gruppen auf Grundlage ihrer unterschiedlichen Ziehungswahrscheinlichkeiten vorgenommen. Neben der in Standardsprache verfassten Langfassung wurde von einem spezialisierten Büro eine kürzere Version in leichter Sprache erstellt, die an alle Personen mit geistiger Behinderung versendet wurde. Bei den nachfolgenden Grafiken und Tabellen wird daher immer darauf hingewiesen, ob eine Frage ausschließlich in der Langfassung des Bogens gestellt wurde oder nicht.

Bei der Auswertung der Fragebögen wurde stets geprüft, ob sich signifikante Unterschiede im Antwortverhalten entlang den „Achsen“ vorrangige Behinderungsart, Geschlecht, Migrationshintergrund und Alter ergeben. Im Endbericht finden sich stets entsprechende Hinweise, ob dies der Fall ist oder nicht.

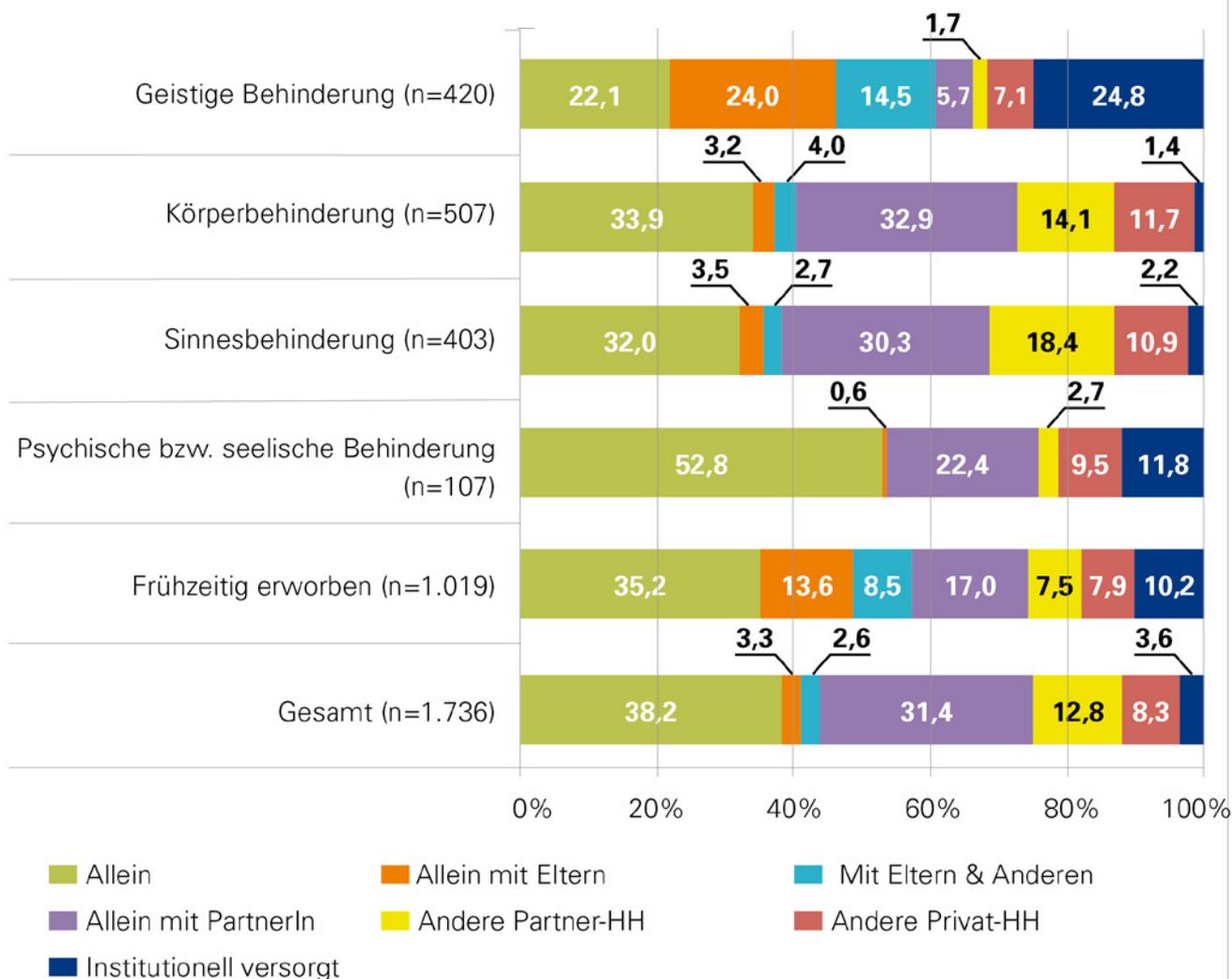
### 3.2 Wohnen und Wohnumfeld

**Wohn-/Haushaltsform.** Insgesamt lebt ein gutes Drittel (38,2%) der Befragten im Alter von 18–64 Jahren allein. 44,1% leben mit ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin in einem Haushalt, sei es allein mit diesem bzw. dieser (31,3%) oder gemeinsam mit ihren minder- bzw. volljährigen Kindern (12,8%). 3,6% leben in einem Wohnheim oder einer stationären

Wohngruppe, sind also institutionell versorgt. 5,9% wohnen mit ihren Eltern zusammen und 8,3% sind in andere Haushaltsformen eingebunden

Je nach Hauptbehinderungsart zeigen sich dabei deutliche Unterschiede. Abbildung 9 bildet dies grafisch ab.

**Abb. 9: Zusammensetzung der Haushalte nach Hauptbehinderungsart**  
Angaben in Prozent



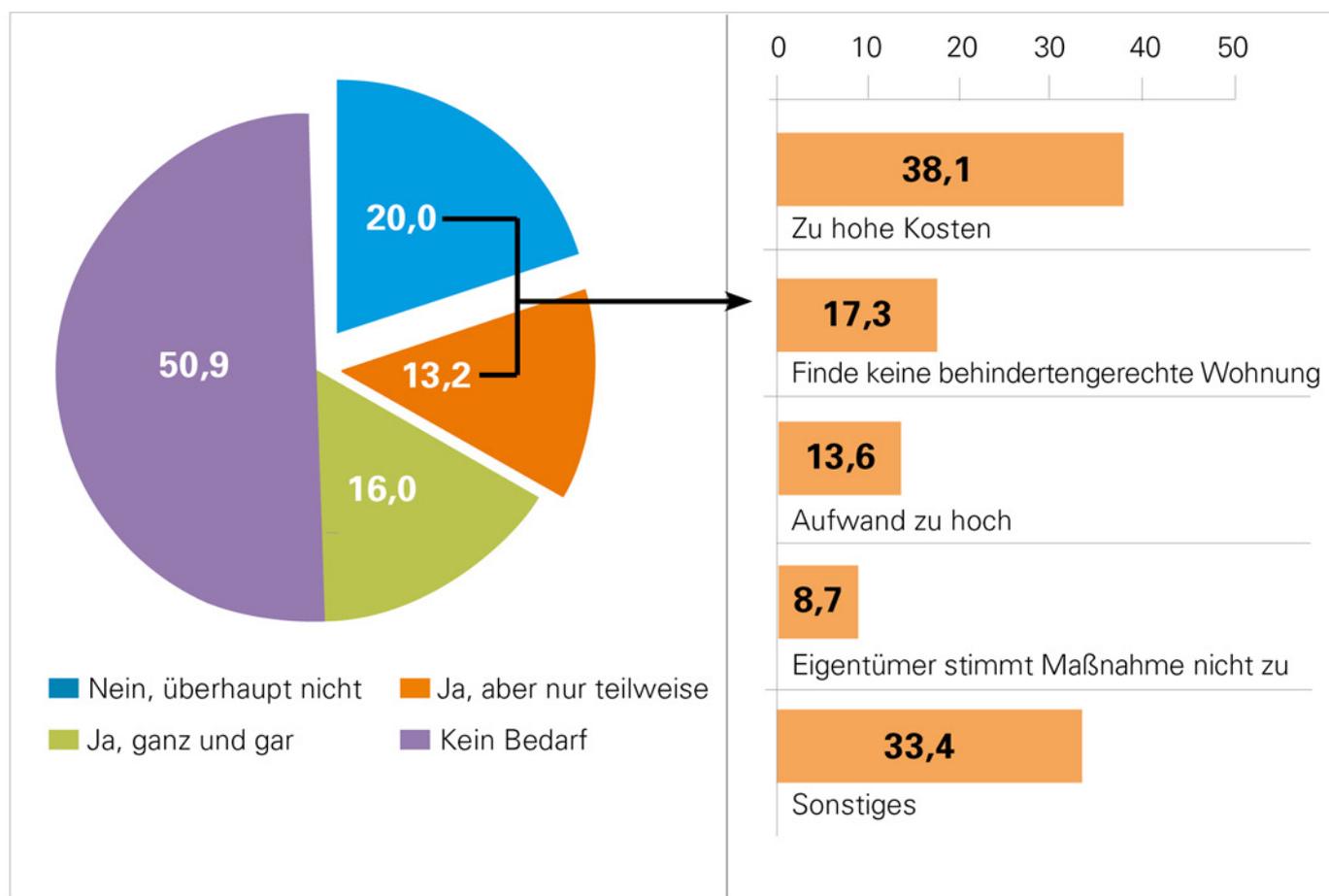
Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Besonders auffällig ist zum einen die große Rolle, die der institutionellen Versorgung bei Menschen mit einer geistigen oder einer psychisch-seelischen Behinderung zukommt; zum anderen, dass bei Männern und Frauen mit einer geistigen Behinderung das Zusammenleben mit den eigenen Eltern dominiert. Von den Männern und Frauen, die **alleine** mit ihren Eltern zusammenleben, sind dabei 15,2% schon 45 Jahre und älter, d.h. ihre Eltern haben vermutlich bereits das 70te Lebensjahr überschritten. Hier deutet sich bereits mittelfristig ein sozialpolitischer Handlungsbedarf an.

**Barrierefreiheit der Wohnung.** Insgesamt bezeichnet ein Drittel (32,2%) aller befragten Personen mit Schwerbehinderung ihre derzeitige Wohnung in puncto Barrierefreiheit oder Behindertengerechtigkeit als nicht (ausreichend) funktionsgerecht. Als Hauptgrund werden hierfür die hohen Kosten bzw. baulich-technische Probleme genannt. Etwa die Hälfte der Befragten (50,9%) erklärt hingegen, dass sie in ihrer Wohnung bzw. in ihrem Haus keine besonderen Vorkehrungen in puncto Barrierefreiheit bzw. Behindertengerechtigkeit bräuchte. Abbildung 10 zeigt die diesbezüglichen Befragungsergebnisse.

### Abb. 10: Bewertung der Bedarfsgerechtigkeit der aktuellen Wohnung hinsichtlich ihrer Barrierefreiheit bzw. Behindertengerechtigkeit

n=1.278 bzw. n=405; Angaben in Prozent; nur Langfassung<sup>6</sup>



Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Rechnet man die Befragten hoch, die angeben, bereits eine behindertengerechte Wohnung gesucht zu haben, aber auf dem Münchner Wohnungsmarkt leider nicht fündig geworden zu sein, ergibt dies eine Gesamtzahl von 2.700 Haushalten.

Verglichen mit Personen, die in ihrem Eigentum leben, vertreten Mieterinnen und Mieter wesentlich häufiger die Meinung, dass ihre Wohnung „überhaupt nicht“ ihren beeinträchtigungsbedingten Bedarfen gerecht werde (23,6% versus 15,0%). Auffallend (wenn auch erwartbar) ist generell ein enger Zusammen-

hang mit der wirtschaftlichen Lage der Befragten: Während mehr als jede vierte arme Person<sup>7</sup> (27,9%) ihre Wohnung für sich persönlich als „überhaupt nicht“ behindertengerecht bewertete, waren es bei Befragten aus Haushalten der oberen Mitte bzw. den reichen Haushalten nur 12,9%. Vor diesem Hintergrund überrascht es auch nicht, dass Befragte mit ausländischer Staatsbürgerschaft (28,4%) ebenfalls deutlich kritischer sind („überhaupt nicht bedürfnisgerecht“) als deutsche Befragte mit (16,4%) oder ohne Migrationshintergrund (18,9%).

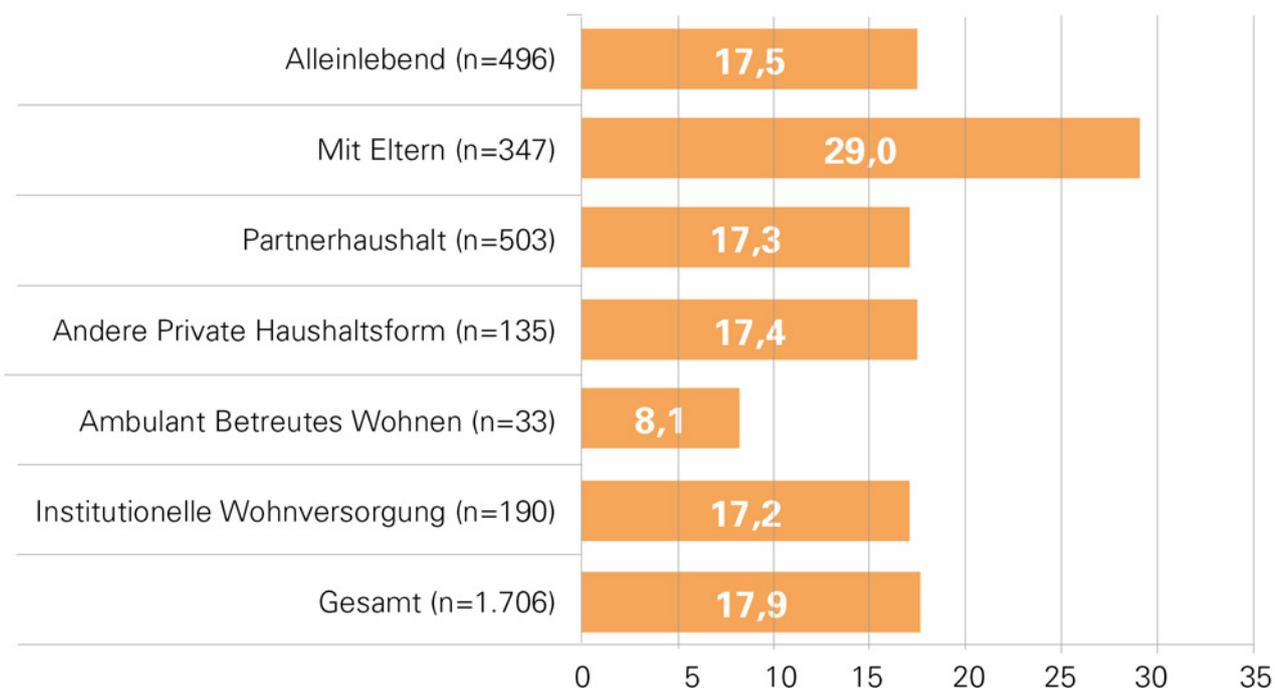
<sup>6</sup> D.h. die entsprechenden Antworten berücksichtigen nicht die Erfahrungswelten von Personen mit geistiger Behinderung (siehe Kap. 3.1).

<sup>7</sup> Zur Operationalisierung siehe Kap. 3.5.

**Wohn-/ Veränderungswünsche.** Die Frage, ob sie gerne in einer anderen Wohnform leben würden, bejahten 17,8% aller Männer und Frauen mit Schwerbehinderung. Abbildung 11

zeigt den Anteil der Personen mit Schwerbehinderung, die anders wohnen möchten – nach Art ihrer **derzeitigen** Wohnform.

**Abb. 11: Anteil der Personen mit Schwerbehinderung, die anders wohnen möchten – nach Art der derzeitigen Wohnform<sup>8</sup>**  
Angaben in Prozent



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Sieht man davon ab, dass Mieterinnen und Mieter gegenüber Eigentümerhaushalten mit ihrer aktuellen Wohnsituation deutlich häufiger unzufrieden sind, ist der stärkste Veränderungswunsch bei den in der Wohnung bzw. im Haus ihrer Eltern Lebenden (29,0%) festzustellen. Den geringsten Wunsch nach Veränderung artikulierten die im ambulanten bzw. betreuten Einzelwohnen lebenden Personen (8,1%). Bewohnerinnen und Bewohner institutioneller Wohnangebote liegen mit 17,2% in der Mitte.

Bei den Wohnwünschen liegt das Wohnen in der eigenen Wohnung, sei es in Miete oder in Eigentum, mit 61,3% klar an erster Stelle. Institutionalisierte Wohnformen werden kaum präferiert. Dies gilt nicht nur für Wohnheime für Menschen mit Behinderungen (1,7%), sondern auch für ambulante Wohngruppen (1,4%) und das ambulante Einzelwohnen (0,5%). Setzt man diese **relativ** geringen Quoten allerdings in Relation zur Gesamtzahl der Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Schwerbehinderung, werden gleichwohl

<sup>8</sup> Der relativ hohe Anteil von Unzufriedenen in Partnerhaushalten (17,3%) ist, wie die schriftlichen Kommentare nahelegen, im Wesentlichen durch Unzufriedenheiten mit baulich-räumlichen Aspekten (z. B. Größe und Lage der Wohnung) bzw. durch den Wunsch, Eigentum zu bilden, geprägt – und nicht durch den Wunsch nach Beendigung des Partnerschaftsverhältnisses.

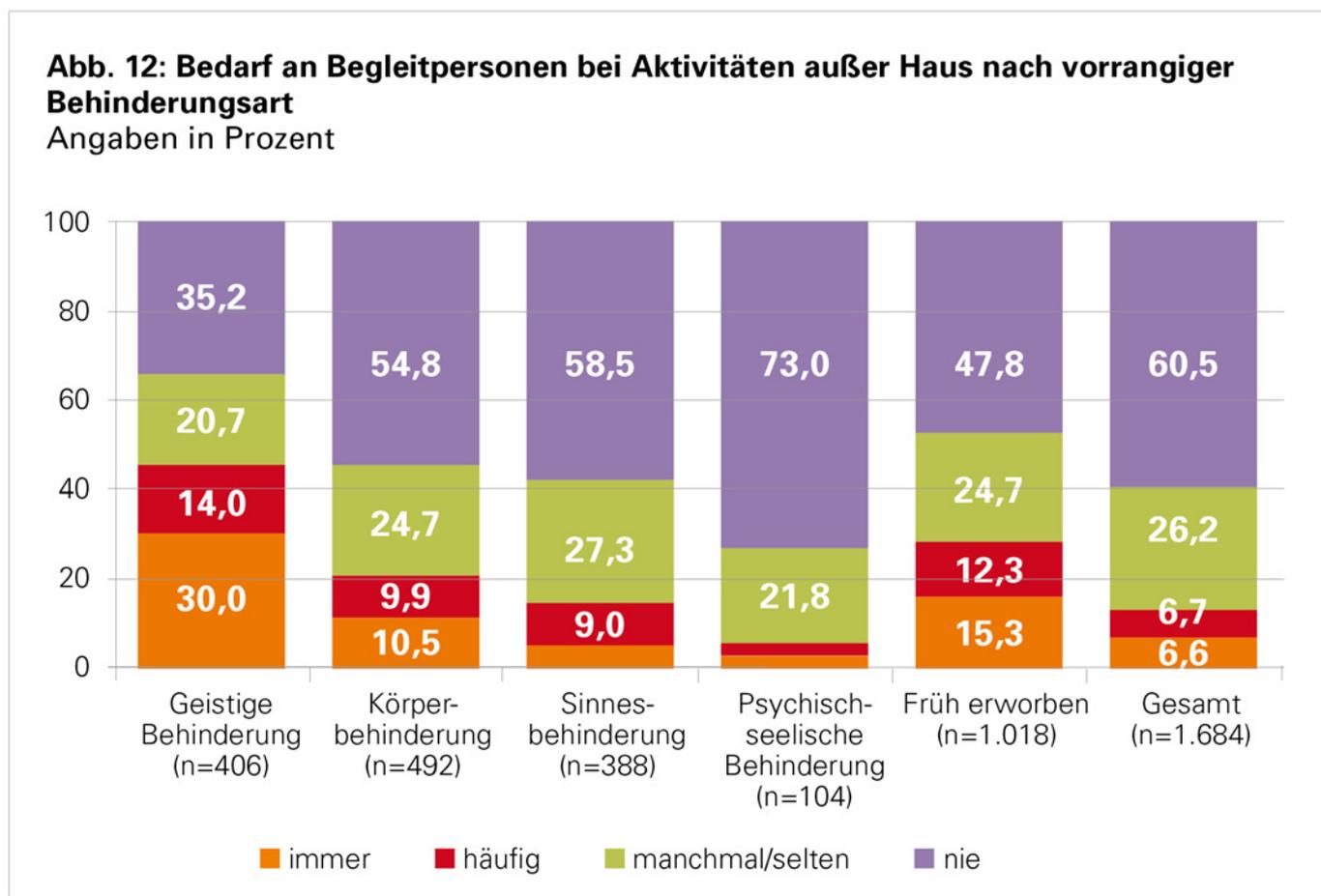
sozialpolitische Handlungsbedarfe deutlich. Für das ambulante Einzelwohnen lässt sich auf der Basis der Befragung ein generelles Nachfragevolumen von rund 250 Plätzen und für ambulante Wohngruppen sogar von rund 700 Plätzen ableiten. Noch deutlicher ist der Bedarf in puncto „Wohnanlage mit Versorgungssicherheit“: Knapp neun Prozent (8,9%)

der derzeit Unzufriedenen erklärten, gerne in einer Wohnung bzw. Wohnanlage leben zu wollen, die rund um die Uhr Versorgungssicherheit anbietet – durch einen integrierten Betreuungsdienst, der bei Bedarf rund-um-die-Uhr abrufbar. Hochgerechnet entspricht dies etwa 4.400 Personen.

### 3.3 Gesellschaftliche Teilhabe und Freizeit

**Begleitungsbedarf außer Haus.** Knapp 40% aller Befragten machen zumindest einen gelegentlichen Begleitungsbedarf geltend. 6,6% erklären, außer Haus **immer** auf jemanden angewiesen zu sein. Einen **häufigen** Bedarf machen 6,7% der Männer und Frauen mit Schwerbehinderung geltend. Je nach der vorrangigen Art der Beeinträchtigung zeigen sich hierbei deutliche Unterschiede zwischen

den Befragten: Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung haben mit Abstand den höchsten Begleitungsbedarf, gefolgt von Personen mit körperlichen Schädigungen. Deutlich unterdurchschnittlich ist erwartungsgemäß der Bedarf bei Männer und Frauen mit psychisch-seelischen Störungen. Abbildung 12 verdeutlicht dies.



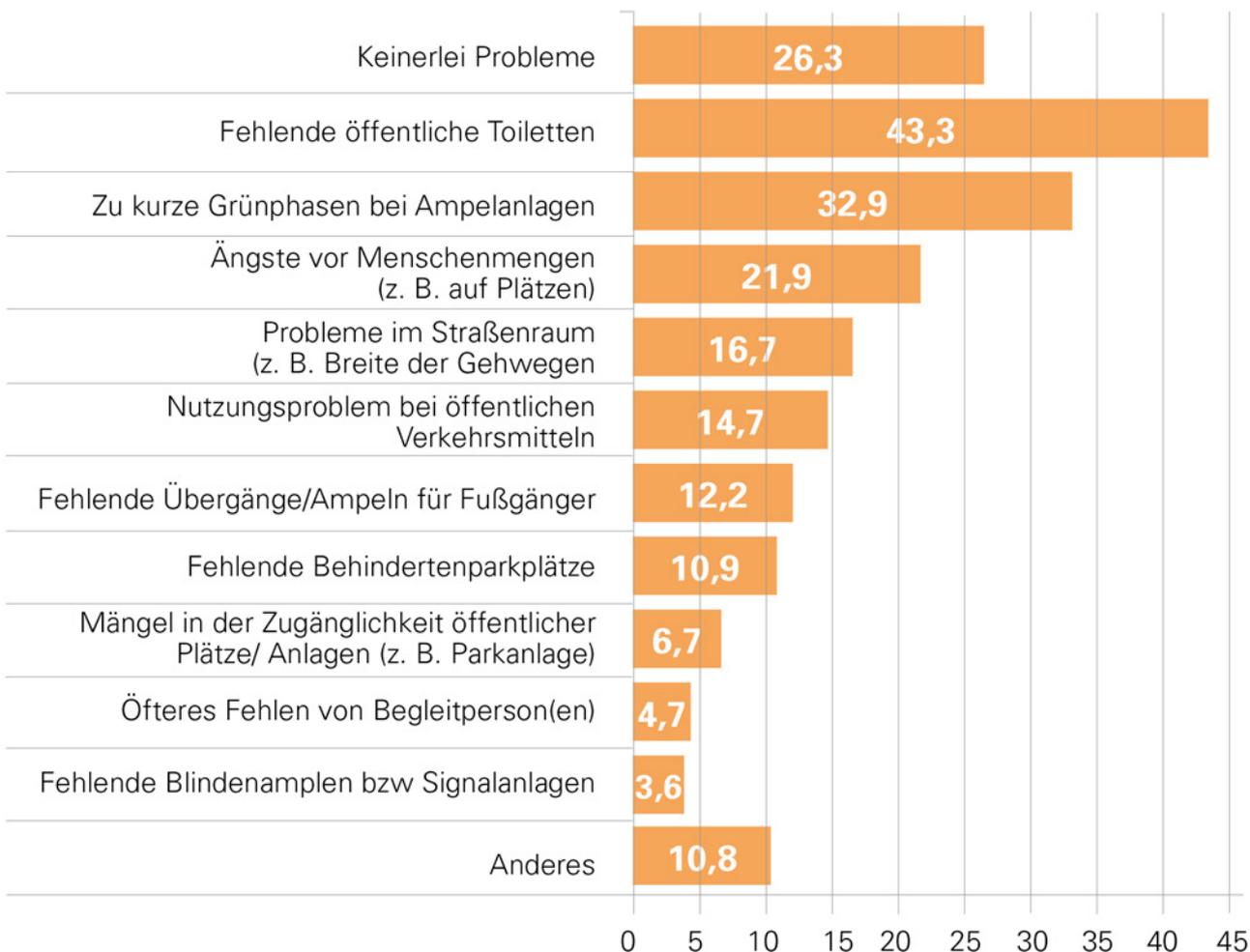
Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Betrachtet man die Gesamtquoten vor dem Hintergrund der Haushaltsgrößen wird schnell deutlich, dass die Befriedigung des Begleitungsbedarfs in der Praxis mit Problemen verbunden ist bzw. sein muss: Etwa ein Viertel (26,3%) der Personen mit einem **ständigen** Bedarf lebt allein; ein weiteres Drittel (32,4%) wohnt in einem Zwei-Personen-Haushalt.

**Mobilitätshemmnisse im öffentlichen Raum.** Knapp drei Viertel (73,7%) der Befragten berichten von Mobilitätshemmnissen im

öffentlichen Raum, haben also keinen uneingeschränkten und damit gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt. Abbildung 13 verdeutlicht, dass Nutzungsprobleme im Zusammenhang mit öffentlichen Verkehrsmitteln mit 14,7% aller Nennungen – trotz aller Bedeutung eines barrierefreien ÖPNV – keineswegs an erster Stelle stehen. Hier finden sich die Items „Fehlende öffentliche Toiletten“ (43,3%) und „Zu kurze Grünphasen bei Ampelanlagen“ (32,9%), gefolgt von „Ängsten vor Menschenmengen“ (21,9%).

**Abb. 13: Mobilitätshemmnisse im öffentlichen Raum**  
n=1.319; Angaben in Prozent; nur Langfassung

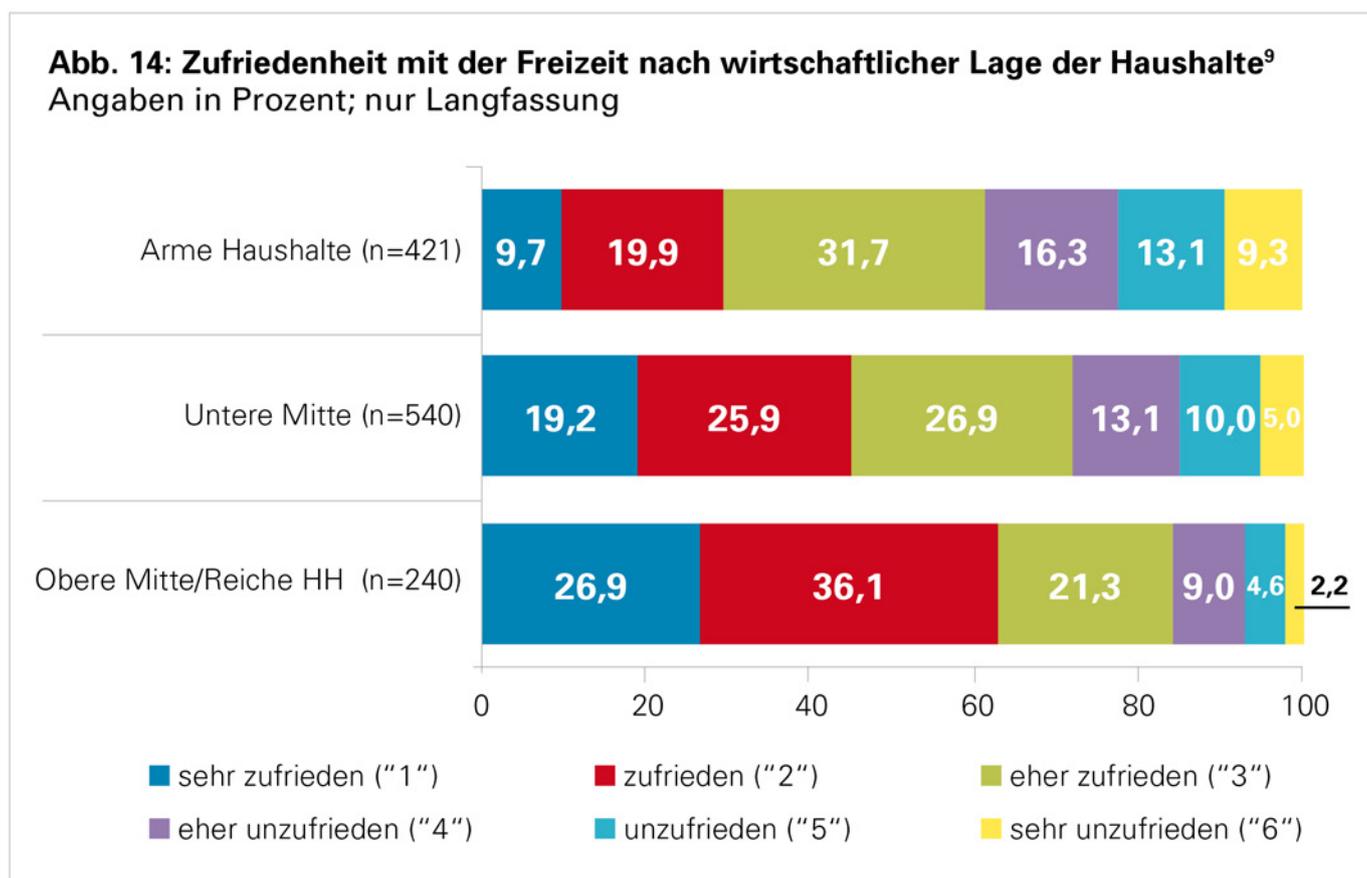


**Freizeitgestaltung: Generelle Zufriedenheit und Teilhabebehindernisse.** Die Möglichkeit einer unabhängigen Lebensführung und einer gleichberechtigten Einbeziehung in die Gemeinschaft äußert sich nicht zuletzt im unbeschränkten Zugang zu subjektiv bedeutsamen Freizeitaktivitäten. Als ein erster Indikator hierfür kann die Zufriedenheit mit der derzeitigen Freizeitgestaltung dienen. Knapp die Hälfte der Befragten (45,7%) erklärt sich diesbezüglich als sehr zufrieden (18,8%) oder ziemlich zufrieden (26,9%). Ziemlich oder sehr unzufrieden ist jede siebte Person (14,8%). Zwischen Frauen und Männern zeigen sich hier kaum Unterschiede. Eine deutlich geringere Unzufriedenheit ist jedoch bei Befragten mit ausländischer Staatsbürgerschaft festzustellen. Trotz der hohen Zufriedenheit erklärt nur ein knappes Viertel (23,2%) keinerlei Probleme im Bereich der Freizeitgestaltung zu haben. Am

häufigsten werden als Teilhabebehindernisse von den Befragten genannt:

- Mangelnde Passung der Angebotsstruktur mit den individuellen Beeinträchtigungen (36,6%)
- Zu hohe Kosten vieler Freizeitaktivitäten (21,7%)
- Zu wenig Zeit für Freizeitaktivitäten (20,7%)
- Fehlende notwendige Begleitperson (9,6%)
- Zu wenig integrative / inklusive Freizeitangebote (8,4%).

Dass die wirtschaftliche Lage bzw. die finanziellen Möglichkeiten das Freizeitverhalten entscheidend prägen, kommt auch in Abbildung 14, die den Zusammenhang zwischen der wirtschaftlichen Lage und der Zufriedenheit mit der Freizeit abbildet, deutlich zum Ausdruck. Für arme Haushalte sind fehlende finanzielle Ressourcen das zentrale Teilhabebehindernis im Freizeitbereich.



Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

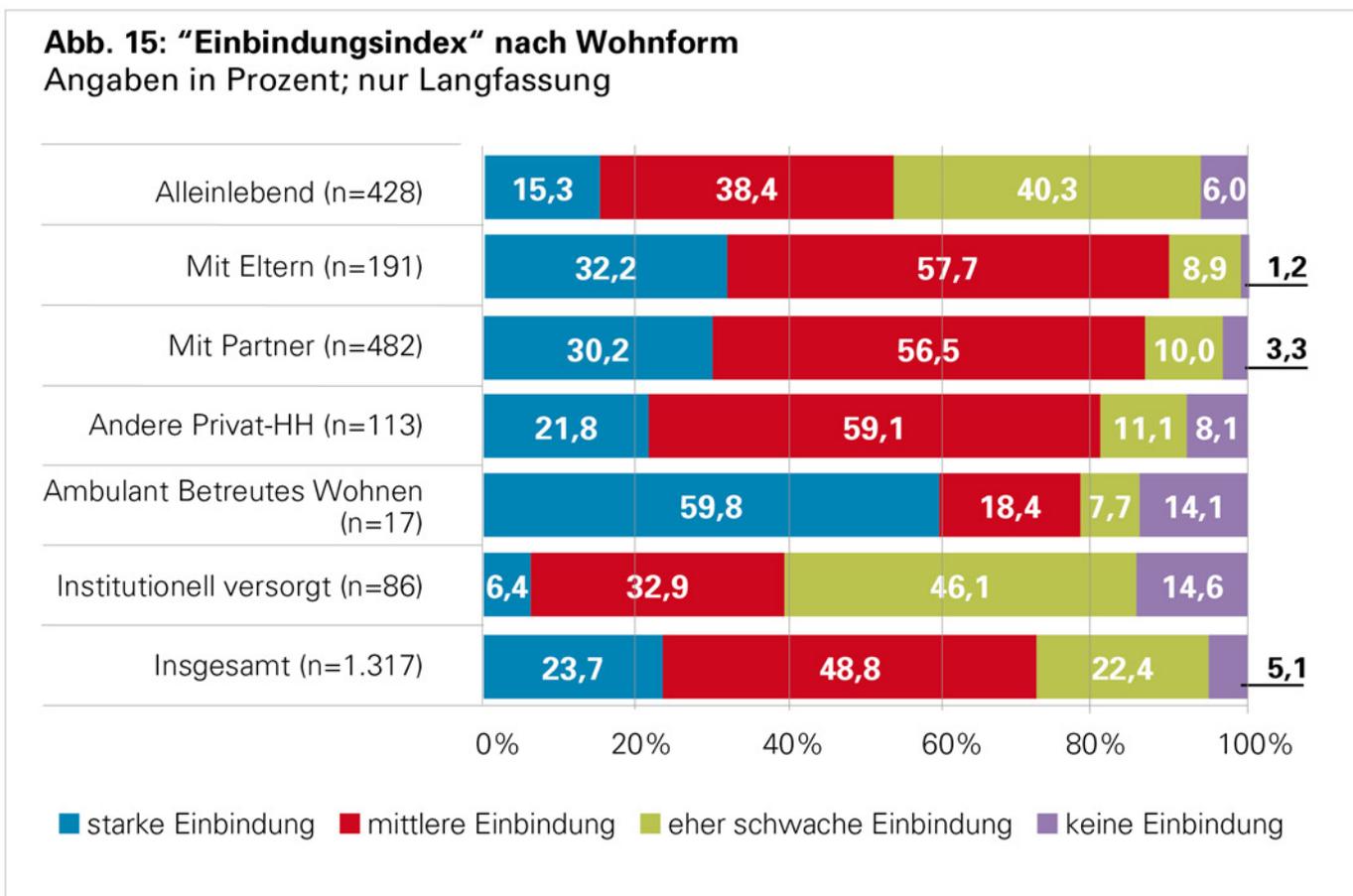
<sup>9</sup> Zur Operationalisierung der Einkommenskategorien siehe Kap. 3.5.

Alles in allem werden die Freizeitaktivitäten weniger durch Art und Schwere der Beeinträchtigungen „behindert“ als durch die Umweltbedingungen, in erster Linie die (geringen) finanziellen Handlungsspielräume der Betroffenen, die mangelnde Passung der Angebote und das Fehlen von Assistenzkräften.

**Freizeitgestaltung: Organisation.** Eingedenk der aktuellen Wohnformen (siehe Abb. 9) überrascht es nicht, dass die Partnerinnen und Partner an erster Stelle der Personen stehen, mit denen die Freizeit verbracht wird (50,1%

verbringen die Freizeit „oft“ mit ihnen). An zweiter Stelle stehen Freundinnen und Freunde (30,1%), gefolgt von Eltern (15,1%) und anderen Verwandten (10,8%).

**Soziale Teilhabe.** Abbildung 15 verdeutlicht anhand des über die Organisation der Freizeitaktivitäten berechneten „Einbindungsindex“<sup>10</sup> den Grad der sozialen Teilhabe. Alleinlebende und institutionell betreute Personen sind demnach am schwächsten in weitere soziale Netze eingebunden.



Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

**Zufriedenheit mit sozialen Kontakten.**

Insgesamt erklärt sich rund die Hälfte der Befragten (51,4%) mit ihren sozialen Kontakten (sehr) zufrieden. Lediglich 12,5% äußern sich diesbezüglich deutlich negativ. Es zeigt

sich dabei ein hoch signifikanter Zusammenhang mit der Art der sozialen Einbindung: Je eingebetteter im Sinne des obigen Index, desto zufriedener.

10 Zur genauen Operationalisierung des Index, siehe Endbericht (Teil II, Kap. 4.3.1)

Als Gründe für eine etwaige Unzufriedenheit werden genannt:

- Kaum bzw. zu wenig Kontaktmöglichkeiten (z.B. „Umgebung ist sehr schlecht für soziale Kontakte“).
- Behinderungs- bzw. beeinträchtigungsbedingte Gründe (z.B. „kein gesellschaftliches Leben wegen Schwerhörigkeit“).
- Erlebte Ausgrenzung bzw. Ablehnung durch Mitmenschen (z.B. „Nichtbehinderte wollen mit mir keinen Kontakt haben“).
- Eigener Rückzug bzw. zu wenig Eigeninitiative (z.B. „ich igle mich in meiner Wohnung ein“).
- Zu wenig Zeit (z.B. „durch Partner bleibt manchmal zu wenig Zeit für Freunde“).

Insgesamt verweisen die Befragungsergebnisse auf die Bedeutung von Angeboten zur Entwicklung und Stärkung sozialer Netzwerke bzw. die Schaffung vermehrter Kontaktmöglichkeiten von Menschen mit und ohne Behinderung.

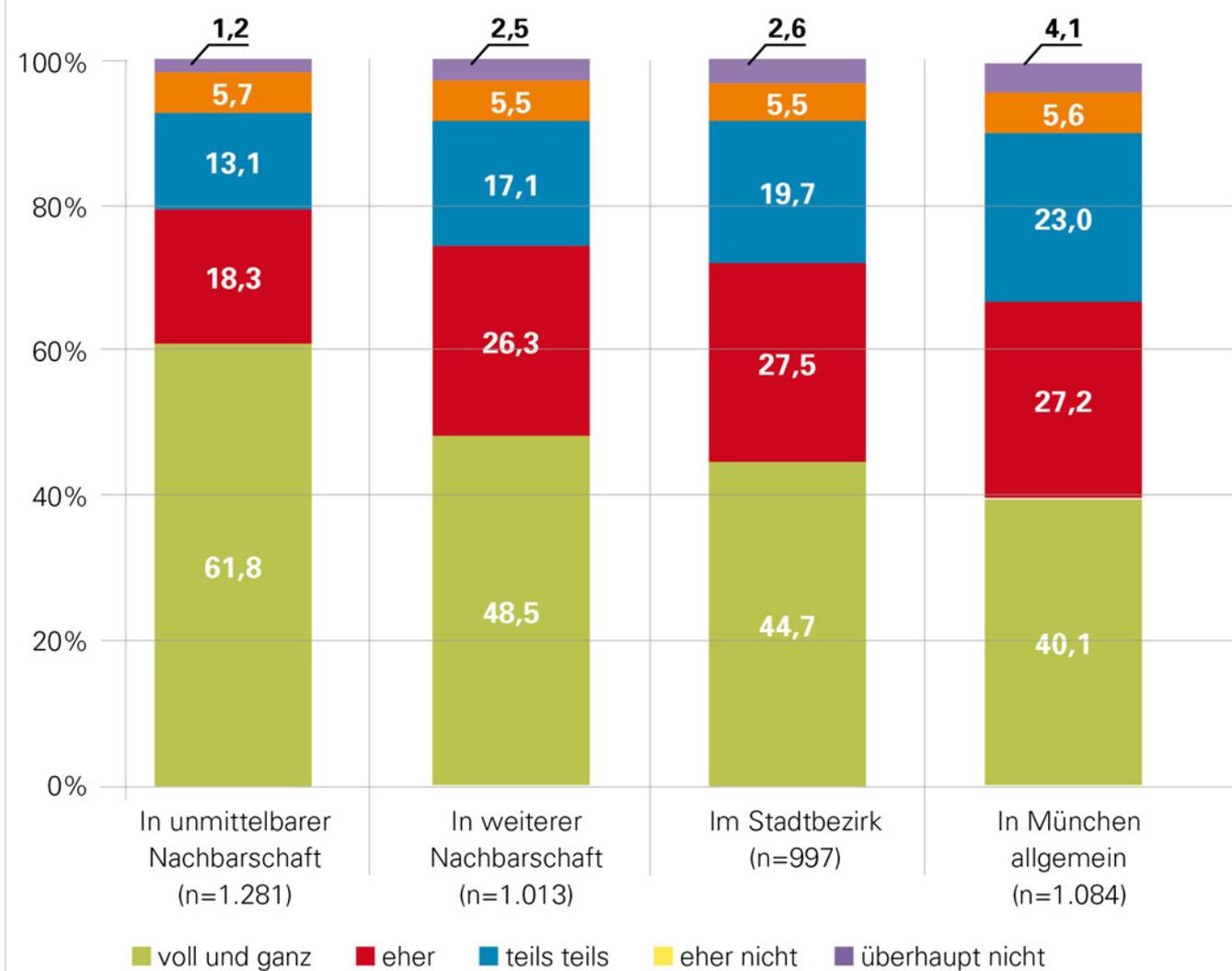
**Gesellschaftliches und bürgerschaftliches Engagement.** 44,4% der Befragten erklären, Mitglied in einem Verein, in einer Selbsthilfegruppe, in einer Partei, Gewerkschaft oder in einer Kirchengemeinde zu sein. Etwa jede fünfte Person (20,7%) gibt an, in einem „normalen“ Verein involviert zu sein. 14,0% sind nach eigener Angabe Mitglied in einem Verein bzw. Verband speziell für Menschen mit Behinderungen. Parteipolitisch oder gewerkschaftlich involviert ist jeder bzw. jede Zehnte (9,8%). Selbst wenn es sich in vielen Fällen wohl eher um passive Mitgliedschaften handeln dürfte und keine Vergleichszahlen zur generellen Einordnung der Befragungsergebnisse vorliegen, verdeutlichen die Zahlen doch das gesellschaftliche Engagement der befrag-

ten Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Schwerbehinderung bzw. ihre Bereitschaft, sich in gemeinschaftliche Belange einzubringen.

Der hohe Grad der gesellschaftlichen Einbindung der Befragten zeigt sich auch im Umfang ihres bürgerschaftlichen oder ehrenamtlichen Engagements. Insgesamt engagieren sich nach eigenen Angaben 17,7% der Befragten ehrenamtlich bzw. bürgerschaftlich: 14,3% erklären, sich zumindest einmal im Monat entsprechend einzubringen; der Rest (3,4%) tut dies seltener. Die letzte Münchner Bürgerinnen- und Bürgerbefragung ergab für die erwachsene Gesamtbevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren insgesamt eine Ehrenamtsquote von 18,9%. Die prinzipielle Bereitschaft der befragten Personen mit Schwerbehinderung, sich zugunsten ihrer Mitbürgerinnen und Mitbürger einzubringen, unterscheidet sich insofern kaum von der der Stadtbevölkerung insgesamt.

**Zugehörigkeitsgefühl.** Gelungene Inklusion erweist sich nicht zuletzt am Gefühl der gesellschaftlichen Wertschätzung und des Akzeptiert-Werdens. In der Befragung wurde dieser Aspekt mit folgender Frage operationalisiert: „Wie akzeptiert fühlen Sie sich als Mensch mit einer Behinderung bzw. Beeinträchtigung in Ihrer Nachbarschaft und in Ihrem weiteren Umfeld?“ Hierbei wurde zwischen vier sozialräumlichen Ebenen unterschieden: Die unmittelbare Nachbarschaft, die weitere Nachbarschaft, der Stadtbezirk und die Landeshauptstadt München insgesamt. Dafür standen fünf Antwortkategorien zur Verfügung – von „voll und ganz akzeptiert“ bis „überhaupt nicht akzeptiert“.<sup>11</sup> Abbildung 16 fasst die Ergebnisse grafisch zusammen.

**11** Für Personen, deren Behinderung bzw. Beeinträchtigung für Außenstehende nicht unmittelbar erkennbar ist, stand eine Zusatzkategorie („trifft nicht zu / weiß nicht“) zur Verfügung. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die entsprechenden Werte in Abbildung 16 aber nicht berücksichtigt.

**Abb. 16: Gefühl der gesellschaftlichen Akzeptanz nach relevanten Sozialräumen**  
Angaben in Prozent

**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Generell ist in den Lebenswelten der unmittelbaren Nachbarschaft, in der man alltäglich verkehrt, ein deutlich höheres Akzeptanzgefühl zu beobachten als in den „abstrakteren“ Sozialräumen – vor allem des Stadtbezirkes und der Landeshauptstadt insgesamt. Die insgesamt hohe globale Akzeptanz darf allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Gefühl, als Nachbarinnen und Nachbarn auf Augenhöhe bzw. als gleichberechtigte Bürgerin oder Bürger in der Stadtgesellschaft akzeptiert zu sein, nachhaltig durch die Art der vorherrschenden Behinderung geprägt wird. So ist nur etwa ein Fünftel der Personen mit

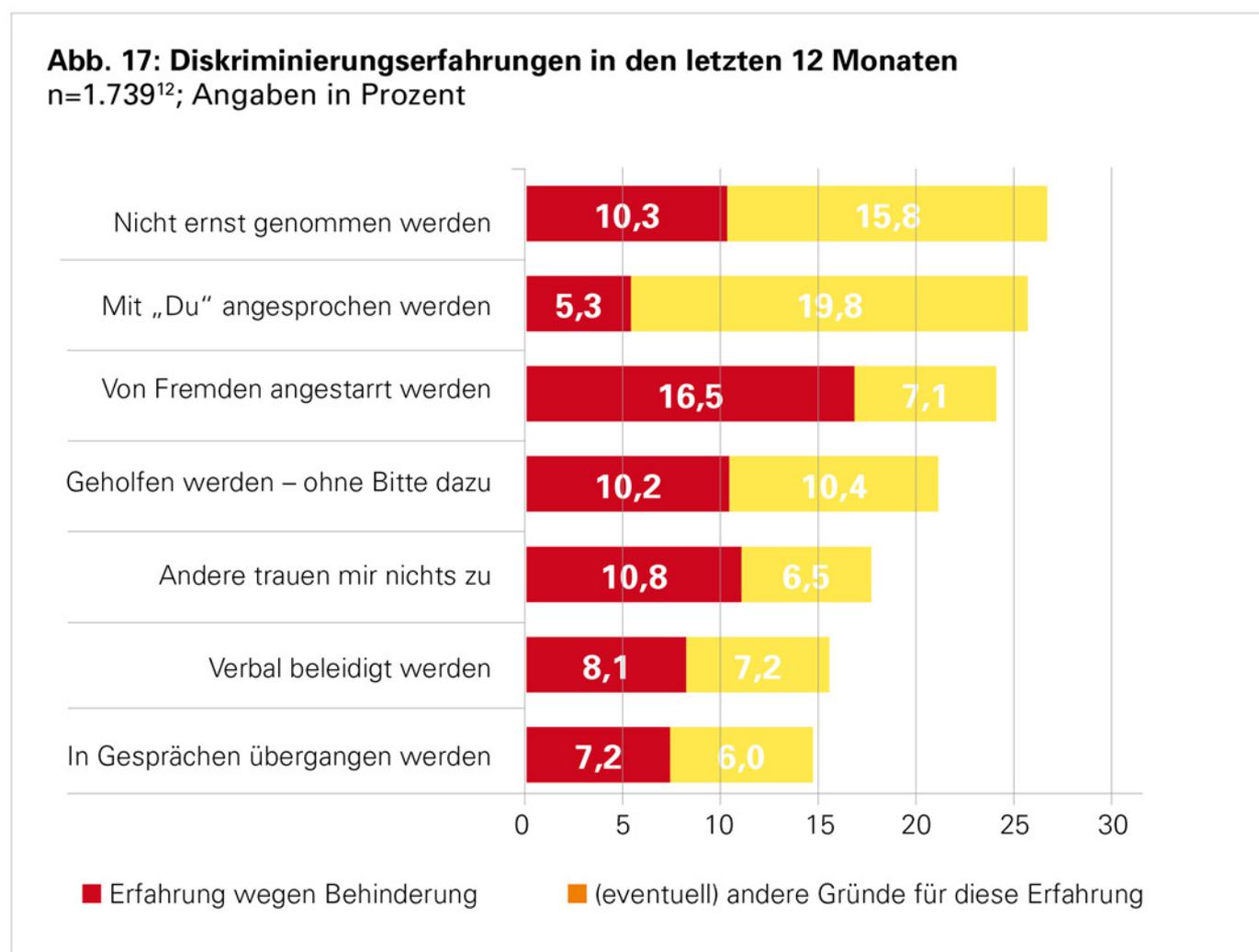
einer psychischen bzw. seelischen (21,6%) oder geistigen Behinderung (22,2%) voll und ganz dieser Überzeugung.

**Diskriminierungserfahrungen.** Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden den Befragten eine Reihe möglicher Diskriminierungserfahrungen vorgelegt und sie gebeten, anzugeben, ob sie diese in den letzten 12 Monaten gemacht hätten und – wenn ja – ob sie diese auf ihre Beeinträchtigung zurückführten. Neben der Frage nach sexuellen und körperlichen Belästigungen bzw. Gewalterfahrungen, waren dies:

- Von fremden Leuten angestarrt werden;  
 Verbal beleidigt werden;
- Nicht ernst oder nicht „voll“ genommen werden;
  - Von Unbekannten mit „Du“ angesprochen werden;
  - Menschen helfen mir, ohne dass ich darum gebeten habe;
  - In Gesprächen übergangen werden (z.B. sprechen andere nicht mit mir, sondern mit meiner Begleitperson über mich);
  - Andere trauen mir nichts zu;

- Andere negative Erfahrungen (offene Kategorie).

Über die Hälfte der Befragten (56,0%) erklärte, in den letzten zwölf Monaten zumindest eine dieser Erfahrungen gemacht zu haben. Abbildung 17 bildet die Detailergebnisse ab. Für jede Diskriminierungsform wird zudem dargestellt, ob die Betroffenen diese auf ihre Beeinträchtigung zurückführten oder nicht (und damit auf andere Gründe wie etwa Geschlecht oder Migrationshintergrund).



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

<sup>12</sup> Grundsätzlich wurden alle Befragten gebeten, anzugeben, ob sie eine entsprechende Erfahrung gemacht hatten oder nicht. Da sehr viele Befragte aber nur im Falle konkreter Diskriminierungserfahrungen antworteten, wird im Folgenden auf das „Gesamt-n“ von 1.739 prozentuiert.

Selbst wenn auch (viele) Münchnerinnen und Münchner ohne Behinderungen im Alltag ebenfalls Diskriminierungserfahrungen machen, sei es wegen ihrer kulturellen Herkunft, ihres Geschlechts, ihres Alters oder ihrer sexuellen Orientierung, lässt die obige Abbildung keinen Zweifel daran, dass auch und gerade Menschen mit Behinderung noch nicht als gleichberechtigte Bürgerinnen und Bürgern unseres Gemeinwesens anerkannt sind. Anzumerken bleibt, dass 5,6% der befragten Frauen und 2,0% der Männer nach eigenen Angaben in den letzten 12 Monaten sexuell

belästigt worden sind – z.B. durch Bemerkungen sexuellen Inhalts oder durch ungewollte Berührungen. Von den Frauen im Alter von 18 bis 30 Jahren erklären dies sogar 12,7%. Nach Wohnform analysiert, haben alleinlebende Frauen mit 10,2% das höchste und die in Partner-Haushalten lebenden Frauen mit 0,5% das geringste Risiko; institutionell versorgte Frauen liegen mit 4,2% in der Mitte. Männer sind hingegen signifikant öfter Opfer körperlicher Gewalt oder ihrer Androhung. Über alle Altersgruppen gerechnet, liegen die Anteile bei 7,1% (Männer) und 3,6% (Frauen).

## 3.4 Beratung, Assistenz und Pflege

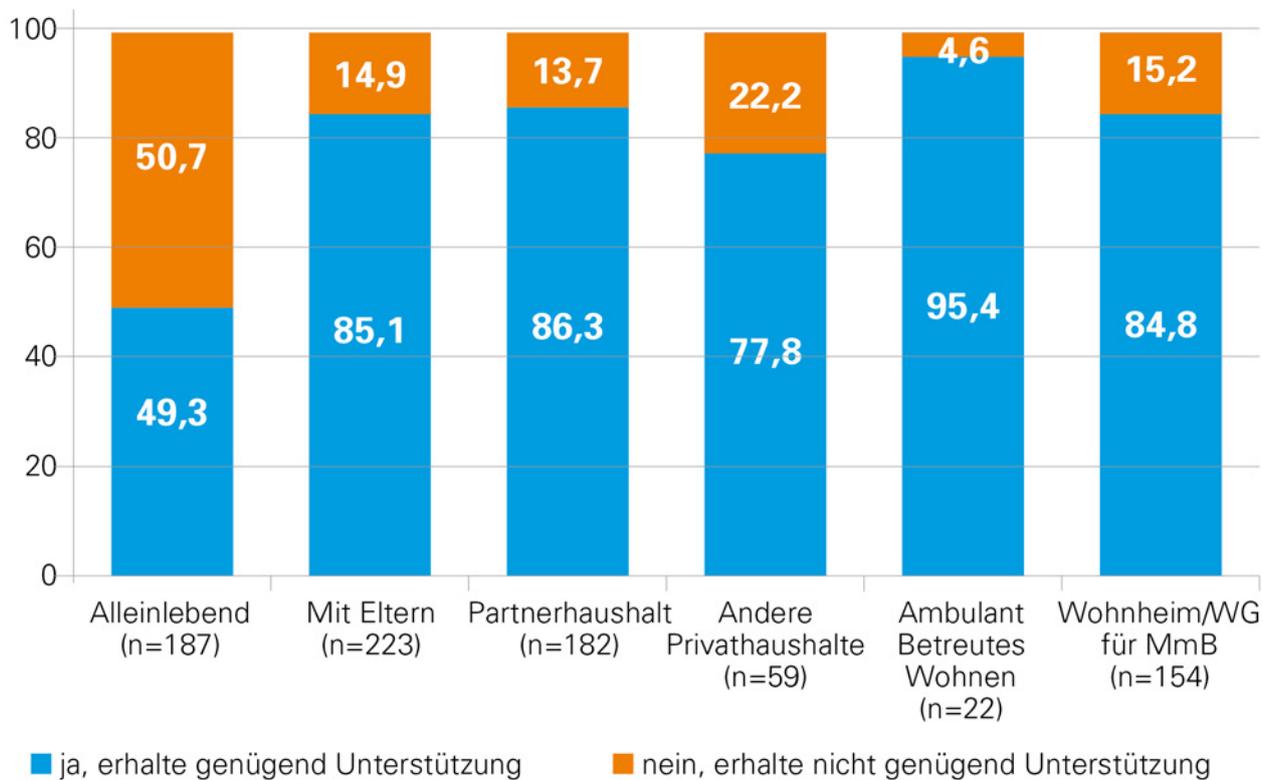
**Umfang des Assistenzbedarfs.** 55,6% der Befragten machen aufgrund ihrer Beeinträchtigung einen alltäglichen Assistenzbedarf geltend bzw. erhalten eine entsprechende Unterstützung. Dass 44,4% keinen Unterstützungsbedarf haben, verweist nochmals auf die große Heterogenität dieser „Gruppe“, die in der öffentlichen Diskussion, die Behinderung oft mit Hilfebedarf gleichsetzt, zumeist nicht wahrgenommen wird.

Befragte jüngeren Alters machen einen deutlich höheren Assistenzbedarf geltend als Ältere. Gleiches gilt, wenn auch in abgeschwächter Form, für Männer und Frauen mit Migrationshintergrund. Deutlich auch die Unterschiede zwischen den einzelnen Beeinträchtigungsarten: Am deutlichsten tritt der Unterstützungsbedarf bei Personen mit einer geistigen Behinderung zu Tage, gefolgt von Personen mit einer körperlichen Schädigung.

Etwa ein Viertel (26,1%) der Männer und Frauen mit einem expliziten Assistenzbedarf können diesen nach eigenen Angaben **nicht** decken. Differenziert man nach der Haushaltsform zeigt sich, dass alleinlebende Personen mit Assistenzbedarf erwartungsgemäß beson-

dere Probleme haben, diesen zu decken: Etwa jeder zweite alleinlebende Mann bzw. Frau (50,7%) mit Assistenzbedarf im Alltag erklärte, nicht genügend Unterstützung zu erhalten. Mit einer „Bedarfsdeckungsquote“ von 95,4% äußerten sich die Bewohnerinnen und Bewohner des Ambulant Betreuten Wohnens diesbezüglich am zufriedensten, gefolgt von Betroffenen, die mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin (86,3%) bzw. mit ihren Eltern (85,1%) zusammenleben. Abbildung 18, die den Zusammenhang zwischen einer berichteten Deckung des Assistenzbedarfs, und der Haushaltsform abbildet, verdeutlicht dies.

**Einschätzung der Assistenz- und Pflegesituation.** Rund 70% der Befragten mit Pflege- bzw. Assistenzbedarf sind mit ihrer gegenwärtigen Assistenz- bzw. Pflegesituation „voll und ganz“ (36,5%) oder zumindest „eher“ (33,4%) zufrieden. Hauptkritikpunkt ist das Fehlen von Assistenzkräften: Rund 40% erklären, dass sie, könnten sie es sich finanziell leisten, mehr Assistenzkräfte einsetzen würden. Dies verweist nicht nur auf faktische Lücken im Assistenznetz,

**Abb. 18: Gedeckter und ungedeckter Assistenzbedarf nach Haushaltsform**  
Angaben in Prozent

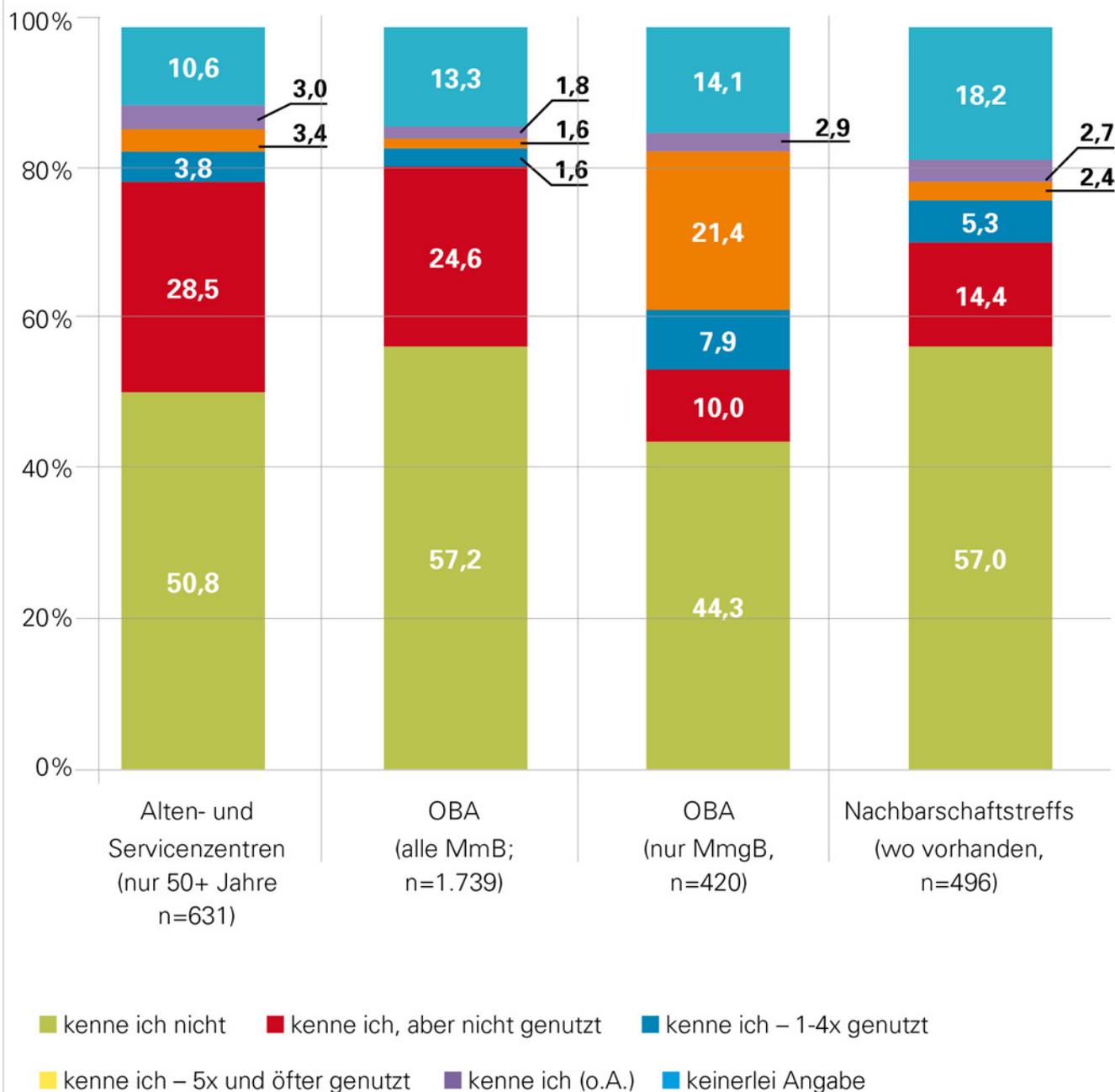
Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

sondern auch auf den Wunsch, auf diesem Wege die eigenen Angehörigen zu entlasten. In unseren Gesprächen mit Betroffenen wurde dieser Aspekt (z. B. „mehr Hilfe von außen würde uns allen hier im Haushalt gut tun“) immer wieder betont. Mit dem geltend gemachten Fehlen von Assistenzkräften verbunden sind die Schwierigkeiten, bei Bedarf kurzfristig Unterstützung zu organisieren: Ein Fünftel (20%) der Schwerbehinderten mit Pflegebedarf macht diesbezüglich Probleme geltend; mit Blick auf die Assistenzbedürftigen generell sind es mit 13,9% etwas weniger. Hinzuweisen bleibt, dass ein stärkerer Rückgriff auf ehrenamtliche Betreuungskräfte insgesamt nur selten vorgebracht wird: Nur jede vierte befragte Person (22,8%), die nach eigenen Angaben Schwierigkeit mit der kurz-

fristigen Organisation von Hilfen hat, sieht darin einen Lösungsweg für ihr Problem.

**Beratungsangebote.** Die Münchner Bürgerinnen und Bürger mit und ohne Schwerbehinderung finden in der Landeshauptstadt ein breites Beratungsangebot vor, sei es in öffentlicher oder in nicht-öffentlicher Trägerschaft. Nur etwa jede sechste befragte Person bewertet das Angebot als „sehr schlecht“ oder „schlecht“ – dies gilt sowohl für das allgemeine Beratungsangebot (14,8%), wie auch für die spezifischen Beratungsangebote für Menschen mit Schwerbehinderung (17,8%). Auffällig ist, dass Personen mit Migrationshintergrund die Beratungslandschaft erkennbar schlechter bewerten als Männer und Frauen ohne einen solchen Hintergrund.

**Abb. 19: Kenntnis und Nutzung ausgewählter Leistungsangebote in den letzten 12 Monaten**  
Angaben in Prozent<sup>13</sup>



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

**13** Bei den Alten- und Servicezentren werden nur Befragte ab 50 Jahre berücksichtigt. Im Fall der Nachbarschaftstreffe werden nur die Antworten jener Personen berücksichtigt, in deren Postzustellbezirk, definiert über Postleitzahl, sich ein Nachbarschaftstreffe befindet. Bezogen auf die Gesamtgruppe, d.h. unabhängig ihres Wohnortes, erklären fast zwei Drittel (64,1%) die Nachbarschaftstreffe nicht zu kennen. Dabei berichten 38,0% der Befragten, die um das Angebot der Nachbarschaftstreffe wissen, diese in den letzten Monaten auch schon einmal genutzt zu haben.

Insgesamt belegen die Ergebnisse allerdings eine sehr verbreitete Unkenntnis der Beratungslandschaft, vor allem mit Blick auf spezialisierte Angebote. Hauptkritikpunkte sind neben der eigenen Unkenntnis bzw. der ungenügenden Informationspolitik der Stellen vor allem erlebte Kompetenzdefizite (z. B. „geben teils falsche Infos“), schlechte Erfahrungen in der konkreten Beratungssituation (z. B. „zu wenig Zeit“) und die Unübersichtlichkeit des Beratungsangebotes. Inhaltlich gesehen werden spezifische Beratungsangebote für Menschen mit Behinderung vor allem in den Bereichen „Recht/Arbeitsrecht“, „Freizeit“ und „Ausbildung/Arbeit“ gewünscht.

### **Kenntnis und Nutzung ausgewählter**

**Dienste.** Im Rahmen der Befragung konnte das Teilhabeverhalten – vor allem in seiner institutionellen Form (Nutzung spezifischer Dienst- bzw. Leistungsangebote) – nur ansatzweise erfasst werden. In Abstimmung mit dem Projektbeirat und der Auftraggeberin wurde der Fokus hierbei auf drei Angebote gelegt: die 32 Alten- und Servicezentren (ASZ), die Offene Behindertenarbeit (OBA) und die vom Amt für Wohnen und Migration im Rahmen der Quartierbezogenen Bewohnerarbeit organisierten Nachbarschaftstreffs. Abbildung 19 zeigt, inwieweit die Befragten diese Angebote kennen bzw. wie häufig sie diese in den letzten 12 Monaten genutzt haben.

Entscheidend ist, dass im Fall der OBA (mit Blick auf Menschen mit einer geistigen Behinderung) und der Nachbarschaftstreffs die Relation zwischen Kennen und Nutzen relativ hoch ausfällt: 76,9% aller Befragten mit geistiger Behinderung, die das Angebot der OBA kennen, nutzen dieses auch; 41,9% der Be-

fragten, die um die Nachbarschaftstreffs wissen, haben das dortige Angebot in den letzten zwölf Monaten zumindest einmal in Anspruch genommen. Vor diesem Hintergrund ist die geringe Kenntnis der OBA und der Nachbarschaftstreffs bedauerlich – eine aktivere Informationspolitik könnte gerade für Menschen mit Behinderungen neue Teilhaberäume eröffnen.

**Zur ärztlichen Versorgung.** Probleme mit der ärztlichen Versorgung sind keineswegs selten. So berichtet etwa ein Drittel aller Befragten von Problemen im Zusammenhang mit der Verschreibung therapeutisch-medizinischer Leistungen wie Ergo- oder Physiotherapie (35,4%), bei der Verständigung bzw. der Kommunikation mit der Ärzteschaft (34,6%) oder im menschlichen Umgang mit dem ärztlichen Fachpersonal (33,4%). Fast die Hälfte (48,4%) aller Personen, die zur Fortbewegung außer Hauses ein technisches Hilfsmittel wie einen Rollstuhl oder einen Rollator benötigen, berichten, dass sie schon öfter Probleme mit der barrierefreien Erreichbarkeit von Praxen bzw. Krankenhäusern gehabt haben. Von den Personen, die sich selber als sehbehindert beschreiben, berichtet dies etwa ein Viertel (22,4%).

Auch in Gesprächen wurde von Angehörigen immer wieder kritisiert, dass Krankenhäuser sowie ärztliches bzw. therapeutisches Fachpersonal nicht auf Menschen mit Behinderungen eingestellt seien bzw. sie nicht wüssten, wie sie mit diesen umgehen sollten. Neben Problemen im Umgang und in der Kommunikation werden vor allem Wissenslücken in der Symptomerkennung und Diagnosestellung geltend gemacht.

## 3.5 Wirtschaftliche Lage

**Haushaltsnettoeinkommen.** Nach Angaben der Befragten liegt der Median<sup>14</sup> des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens bei 1.600 Euro. Zum Vergleich: Die Bürgerinnen- und Bürgerbefragung von 2010 ergab einen Median von 2.500 Euro. Die wirtschaftliche Schlechterstellung der Haushalte von Menschen mit Schwerbehinderung gegenüber der Gesamtbevölkerung lässt sich für alle Haushaltstypen nachweisen. Besonders deutlich fällt der Unterschied bei reinen Erwachsenenhaushalten mit drei und mehr Personen aus (2.300 Euro versus 3.500 Euro).

**Armutsbetroffenheit und Einkommenspositionen.** Noch deutlicher wird die relative Schlechterstellung, wenn man das bedarfsgewichtete Haushaltsnettoeinkommen heranzieht, das nicht nur die absolute Größe eines Haushalts berücksichtigt, sondern auch dessen altersgemäße Zusammensetzung.<sup>15</sup> Dem Münchner Armutsbericht 2011 folgend, wurden die Haushalte der Befragten dabei vier Einkommenskategorien zugeordnet:

- Arme Haushalte: weniger als 60% des jeweiligen äquivalenzgewichteten Durchschnitts (Einpersonenhaushalt: weniger als 1.000 Euro netto)
- Untere Mitte: zwischen 60% und unter 120% (Einpersonenhaushalt: zwischen 1.000 Euro und weniger als 2.000 Euro)
- Obere Mitte: zwischen 120% und unter 200% (Einpersonenhaushalt: zwischen 2.000 Euro und weniger als 3.334 Euro)

- Reiche Haushalte: 200% und mehr (Einpersonenhaushalt: 3.334 Euro und mehr).

Der Münchner Armutsbericht weist auf der Grundlage der im Rahmen der letzten Bürgerbefragung erhobenen Daten für die Landeshauptstadt eine haushaltsbezogene Armutsquote von 14,6% aus. Folgt man den Ergebnissen unserer Befragung, **liegt das Armutsrisiko von Haushalten mit Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung mehr als doppelt so hoch** (32,1%). Personen, die in einer institutionalisierten Wohnform leben, wurden hierbei jeweils als eigenständige Haushaltseinheiten gerechnet. Legt man die oben genannten prozentualen Schwellenwerte zugrunde, ergibt sich folgendes Bild in Abbildung 20.

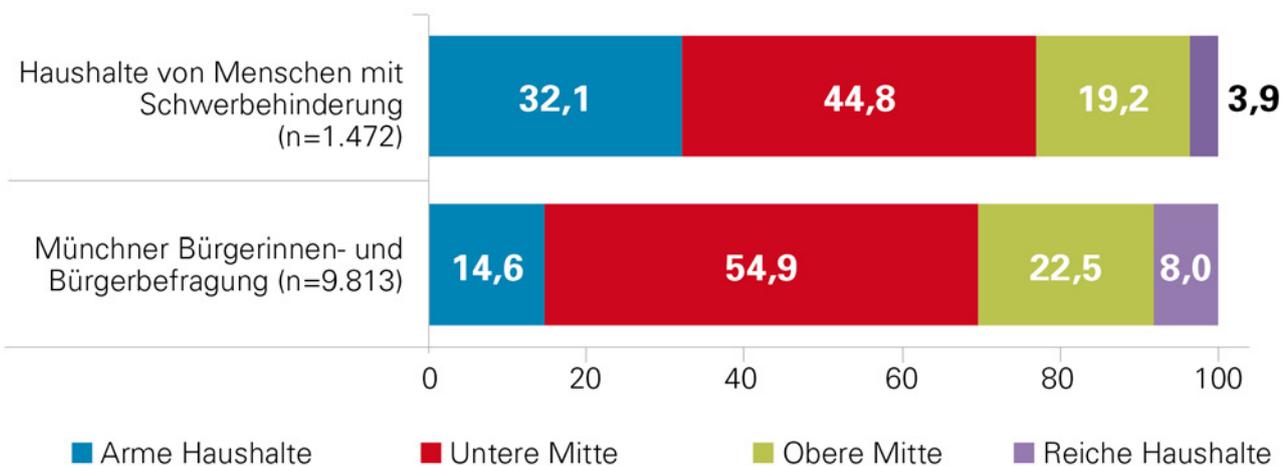
Das Armutsrisiko von „deutschen Haushalten“ mit und ohne Migrationshintergrund unterscheidet sich kaum (26,4% versus 28,3%). Befragte mit ausländischer Staatsbürgerschaft tragen allerdings ein zweieinhalbmal so hohes Armutsrisiko wie „deutsche Haushalte“. Diese **Relation** entspricht – wenn auch auf deutlich höherem Niveau – in etwa den im Armutsbericht dargestellten Unterschieden in der Einkommensposition von „ausländischen“ und „deutschen“ Haushalten. Abbildung 21 verdeutlicht diesen Zusammenhang.

**14** Der Median oder Zentralwert ist der Wert, der in einer nach der Größe geordneten Verteilung genau in der Mitte steht. D.h. jeweils 50% aller Werte liegen über oder unter diesem Wert.

**15** Der Äquivalenzgewichtung liegt die Erfahrung zugrunde, dass gemeinsames Wirtschaften mit mehreren Haushaltsmitgliedern Skaleneffekte besitzt, sprich: dass der Bedarf nicht proportional mit der Anzahl der Haushaltsmitglieder ansteigt. Wie in der Bürgerinnen- und Bürgerbefragung wurden zur Berechnung dieser Skaleneffekte die Bedarfsgewichte der so genannten „modifizierten OECD-Skala“ verwendet: Sie weist der ersten erwachsenen Person das Bedarfsgewicht 1,0, jedem zweiten Erwachsenen bzw. jedem Jugendlichen (14–17 Jahre) das Gewicht 0,5 sowie jedem Kind unter 14 Jahren das Bedarfsgewicht 0,3 zu.

**Abb. 20: Einkommenspositionen (Haushaltsebene) der befragten Menschen mit Schwerbehinderung – Vergleich mit der Münchner Bürgerinnen- und Bürgerbefragung (Armutsbericht)**

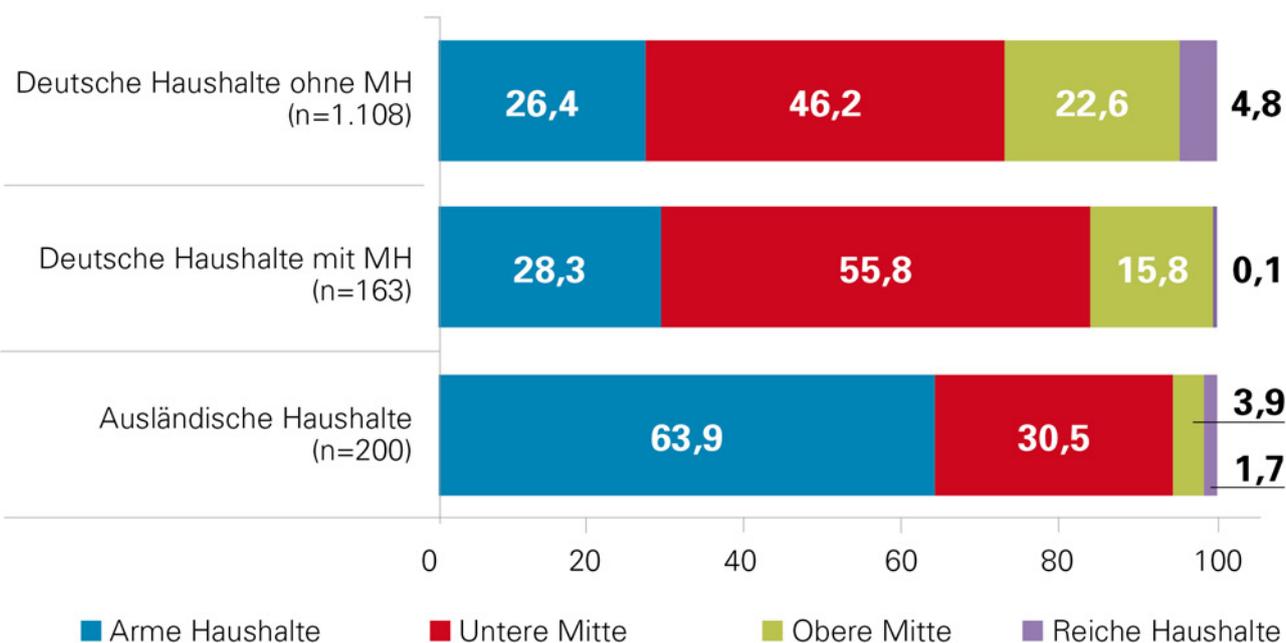
Angaben in Prozent



**Quelle:** Münchner Armutsbericht 2011, S. 30 & SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

**Abb. 21: Einkommenspositionen (Haushaltsebene) der befragten Menschen mit Schwerbehinderung nach Migrationshintergrund und Staatsbürgerschaft**

Angaben in Prozent



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Die höchste „Armutrisikoquote“ ist bei institutionalisierte Wohnformen zu beobachten (97,8%). Das zweithöchste Armutrisiko tragen Elternhaushalte, also jene Haushalte, in denen Betroffene mit ihren Eltern zusammenleben: Fast zwei Drittel (62,9%) dieser Haushalte sind im Sinne der obigen Kategorisierung als arm zu bezeichnen. Am geringsten fällt dieser Anteil bei Paarhaushalten aus (24,9%), besonders solchen ohne Kinder (20,2%). Alleinstehende verzeichnen eine Quote von 26,4%.

**Wirtschaftliche Notlagen.** Hinweise auf wirtschaftliche Notlagen lassen sich nicht nur aus den jeweiligen Einkommensverhältnissen gewinnen. Als Indikator kann auch gelten,

inwieweit Personen genügend Finanzmittel haben, um jene Güter und Dienstleistungen erwerben zu können, die zur Befriedigung zentraler Bedürfnisse notwendig sind.

Folgt man den Erhebungsergebnissen, hat knapp die Hälfte (45,1%) der Befragten nicht genügend eigene Mittel, um unerwartete Reparaturen in der Höhe von 500 Euro zu finanzieren. Mit 42,5% fällt der Anteil derjenigen ähnlich hoch aus, der es sich nicht leisten kann, einmal im Jahr Urlaub an einem anderen Ort zu machen (wenn für die Unterkunft zu bezahlen ist). Und immerhin 10,8% erklären, dass sie nicht in der Lage sind, ihre Wohnnebenkosten wie Strom oder Heizung immer fristgerecht zu begleichen.

## 4. Zentrale Ergebnisse der Angehörigenbefragung

### 4.1 Beschreibung der an der Angehörigenbefragung teilnehmenden Personen

**Allgemein.** Die Gruppe der Angehörigen wurde auf Wunsch der Auftraggeberin bewusst „breit“ gehalten. Der Fragebogen richtete sich an alle Personen, die in ihrer Familie einen Angehörigen mit Behinderung bzw. Beeinträchtigungen hatten. Ein Zusammenleben mit dem behinderten bzw. beeinträchtigten Familienmitglied in einem gemeinsamen Haushalt wurde dabei explizit **nicht** vorausgesetzt. Unter Familie wurden auch nicht-verwandte, aber enge Bezugspersonen (wie z.B. nicht verheiratete Lebenspartnerinnen und Lebenspartner) verstanden, die **nicht** auf professioneller Basis in die Unterstützung einbezogen waren.

An der Angehörigenbefragung nahmen insgesamt 347 Münchner Bürgerinnen und Bürger teil. Fast alle (332 oder 95,7%) von ihnen erklärten, die alleinige oder zumindest eine von mehreren Hauptunterstützungsperson(en) zu sein.

Bei fast genau zwei Drittel der Befragten (66,1%) handelt es sich um Mütter, gefolgt von Vätern (11,8%) und Partnerinnen und Partnern (11,2%). Vier Fünftel der teilnehmenden Angehörigen (79,8%) sind weiblichen Geschlechtes. Mit Blick auf das Alter dominiert die Altersklasse der 45- bis 54-Jährigen (31,1%), gefolgt von den 55- bis 64-Jährigen (19,9%). Knapp ein Viertel (23,1%) hatte bereits das 65te Lebensjahr überschritten.

21,9% der befragten Münchner Angehörigen haben einen Migrationshintergrund.<sup>16</sup>

Auf die Frage nach der vorherrschenden Beeinträchtigungsart der von ihnen unterstützten Angehörigen gaben 32,7% eine geistige Behinderung an; ein Viertel (27,2%) nannte eine körperliche und 17,0% erwähnten eine mehrfache Behinderung. An vierter Stelle stehen psychisch-seelische Beeinträchtigungen (11,0%), gefolgt von chronischen Erkrankungen (4,0%).

Ausdrücklich sei an dieser Stelle nochmals (siehe Kap. 1.1) darauf hingewiesen, dass der Zugang zu den Angehörigen bereits aus datentechnischen Gründen nur über relevante Einrichtungen bzw. Dienste der Behindertenhilfe möglich war (mittelbare Befragung). Die hier berichteten Ergebnisse beruhen mithin **nicht** auf einer repräsentativen Stichprobe.

**Haushaltskonstellationen.** Für die Interpretation der nachfolgenden Ergebnisse ist es wichtig, die Haushalts- und Unterstützungskonstellationen im Auge zu behalten. Nachfolgende Tabelle 2 bildet die entsprechenden Ergebnisse ab.

<sup>16</sup> Aufgrund der geringen Fallzahlen wird im Folgenden auf eine weitere Differenzierung dieses Personenkreises nach deutscher und ausländischer Staatsbürgerschaft verzichtet.

**Tab. 2: Primäre Haushalts- und Unterstützungskonstellationen**

<b>Zusammenlebend (Gemeinsamer Haushalt)</b>	<b>245</b>	<b>70,6</b>
– Mutter/Vater mit erwachsenem Sohn/Tochter mit Behinderungen	116	33,4
– Mutter/Vater mit noch nicht volljährigem Kind	85	24,5
– Partnerin / Partner	37	10,7
– Andere Verwandte	7	2,0
<b>Zeitweilig (nur am Wochenende) zusammenlebend</b>	<b>30</b>	<b>8,6</b>
– Mutter/Vater	30	8,6
<b>Nicht zusammenlebend (kein gemeinsamer Haushalt)</b>	<b>59</b>	<b>17,0</b>
– Mutter / Vater	39	11,2
– Andere Verwandte	20	5,8
<b>Anderes</b>	<b>13</b>	<b>3,7</b>

**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Die größte Gruppe (33,4%) stellen Eltern dar, die mit ihrem bereits erwachsenen Sohn bzw. ihrer erwachsenen Tochter mit Beeinträchtigungen weiterhin in einem gemeinsamen Haushalt wohnen, gefolgt von Müttern bzw. Vätern, die mit ihren noch nicht volljährigen Kindern mit Beeinträchtigungen zusammenleben.

**Wirtschaftliche Lage.** Orientiert man sich an den Ergebnissen der letzten Münchner Bürgerinnen- und Bürgerbefragung von 2010, ist die wirtschaftliche Lage der hier befragten Angehörigenhaushalte deutlich schlechter als die der Münchner Gesamtbevölkerung: Während etwa ein Viertel (27,1%) der Angehörigenhaushalte armutsgefährdet<sup>17</sup> ist, trifft dies für die Münchner Vergleichsgruppe nur auf 14,6% zu. Das höchste Armutsrisiko tragen dabei die (Angehörigen-)Elternhaushalte, die mit ihren bereits erwachsenen Söhnen und Töchtern eine gemeinsame Wirtschaftseinheit bilden (37,4%), das geringste die Elternhaushalte mit

minderjährigen Kindern (17,6%). Deutlich ist auch der diesbezügliche Unterschied zwischen Haushalten mit und ohne Migrationshintergrund (46,2% versus 22,1%).

Die relativ schlechte wirtschaftliche Lage der Angehörigenhaushalte muss vor dem Hintergrund gesehen werden, dass sich die Betreuung eines Familienmitglieds mit Behinderung nachteilig auf die Berufstätigkeit der Hauptbetreuungspersonen auswirkt. Rund ein Viertel der Befragten (24,0%) erklärt, ihre Erwerbstätigkeit aus Betreuungsgründen ganz aufgegeben zu haben; etwa die Hälfte (42,1%) berichtet zumindest von Einschränkungen. Hinzu kommen die finanziellen Belastungen, die mit einer Betreuung verbunden sein können: Die Aufwendungen stellen für viele (36,8%) eine große Belastung dar. Insofern überrascht es nicht, dass sich der Lebensstandard der betroffenen Haushalte ohne die Einnahmen des Familienmitglieds mit Behinderung deutlich verschlechtern würde.

**17** Zur Operationalisierung der Kategorie „Armutsgefährdung“ siehe Kap. 3.5.

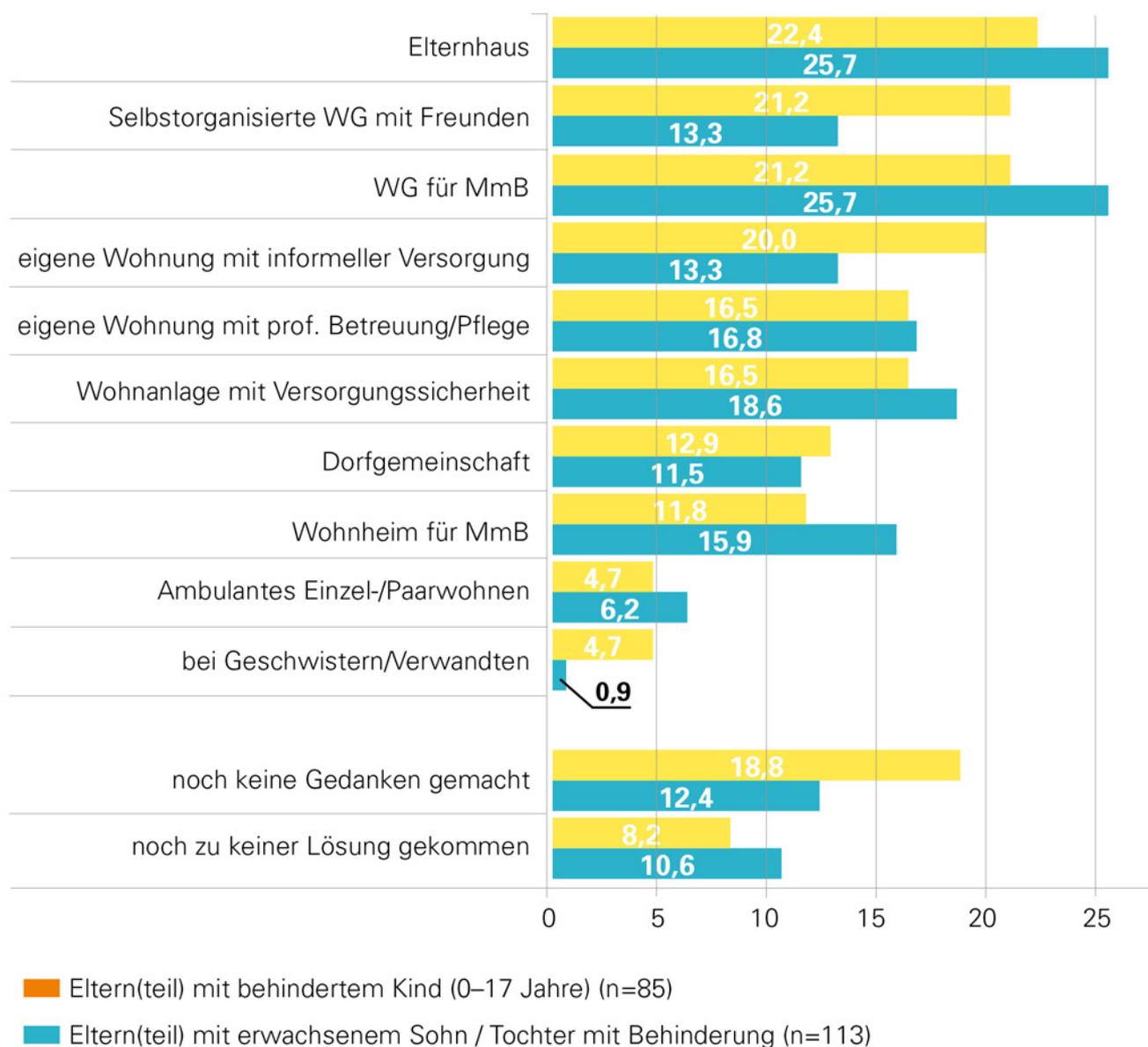
## 4.2 Wohnwünsche der befragten Angehörigen

Im Gegensatz zu den Paarhaushalten, die in ihrer großen Mehrheit erwartungsgemäß keine Veränderung wünschen, präferiert die Mehrzahl der Eltern **nicht** den derzeitigen Status Quo. Dies gilt sowohl für Eltern kleinerer Kinder wie für Eltern, die mit ihren bereits

volljährigen Töchtern und Söhnen zusammenleben.

In der nachfolgenden Abbildung werden die Wunschvorstellungen der Eltern nach dem Alter ihrer Söhne und Töchter mit Beeinträchtigungen zusammenfassend dargestellt.

**Abb. 22: Wunschvorstellung der Eltern in Bezug auf die zukünftige Wohn- und Betreuungssituation ihres Sohnes / ihrer Tochter nach Alter der Kinder**  
Angaben in Prozent



Deutlich wird, dass sich die Mehrheit der Eltern für ihr Kind ein Leben in „normalen“ sozialen Bezügen, einschließlich ambulanter Wohngemeinschaften wünscht. Stationäre Versorgungsformen wie z.B. Wohnheime rangieren in der Wunschliste weiter unten. Interessant ist, dass die Mehrheit (61,8%) der im Rahmen der Repräsentativerhebung befragten Menschen mit Schwerbehinderung, die (noch) mit ihren Eltern zusammenleben, mit ihrer Wohnsituation zufrieden sind und **keine** Veränderungswünsche vorbrachten. Auch wenn die beiden Befragungsergebnisse sicherlich nicht unmittelbar aufeinander beziehbar sind, scheint das Problem oftmals weniger darin zu liegen, dass Eltern eher auf institutionalisierte Wohnformen setzen als ihre „Kinder“, sondern dass auf Seiten letzterer

die Veränderungsbereitschaft teilweise noch geringer ist als bei ihren Eltern. In vielen Elternhaushalten scheint es im Laufe der Zeit zu regelrechten Symbiosen zwischen den gemeinsam wirtschaftenden Familienmitgliedern mit und ohne Beeinträchtigungen zu kommen. So wünscht sich nur etwa ein Drittel (36,4%) der Eltern, deren mit ihnen zusammenlebenden Söhne bzw. Töchter 35 Jahre und älter sind, innerhalb der nächsten Jahre eine Veränderung der derzeitigen Wohnsituation. Zum Vergleich: Zwei von drei Eltern (64,4%), deren „Kinder“ noch im jungen Erwachsenenalter sind (18-24 Jahre) sind, präferieren eine andere Wohn- und Betreuungsform; sind die Söhne und Töchter zwischen 25 und 34 Jahre liegt der veränderungsbereite Anteil bei den Eltern bei 43,3%.

## 4.3 Kenntnis- und Inanspruchnahme professioneller Angebote

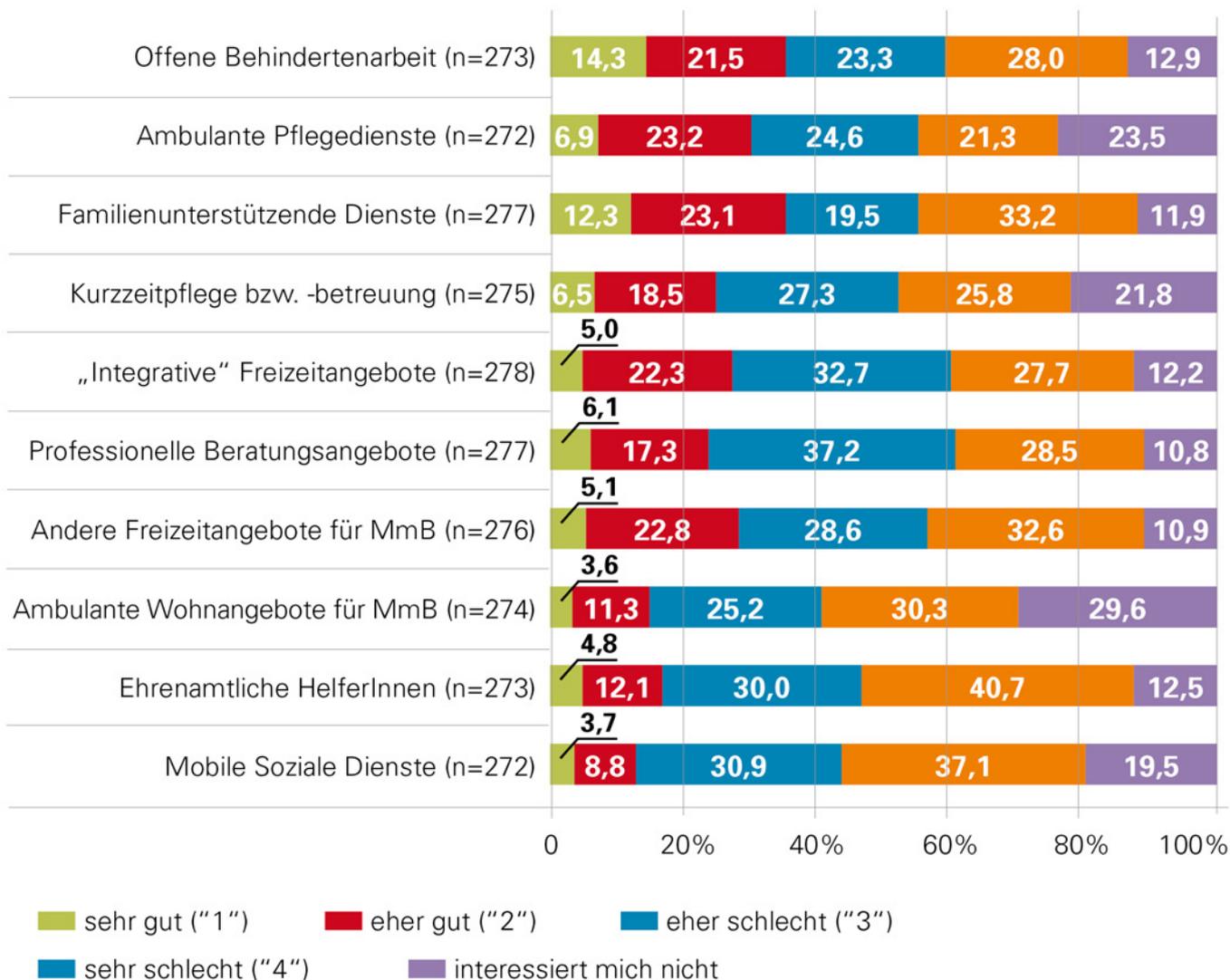
**Pflegeversicherungsleistungen.** Pflegebedürftigkeit bedeutet für Betroffene und Angehörige nicht nur eine emotionale und alltagspraktische Herausforderung, sondern auch eine finanzielle Belastung. Bei der Abfederung der Kosten, die durch Betreuungsdienste anfallen, spielt die Pflegeversicherung trotz des sie kennzeichnenden Teilkasko-Prinzips eine zentrale Rolle. Vor diesem Hintergrund ist es sozialpolitisch bedenklich, dass viele Angehörige, die ein pflegebedürftiges Familienmitglied versorgen, wichtige Leistungen der Pflegeversicherung nicht kennen. Besonders ausgeprägt ist das Nicht-Wissen bei den zusätzlichen Betreuungsleistungen nach §45 SGB XI: So erklärte über ein Drittel (36,9%) der befragten Angehörigen, diese Leistung nicht zu kennen; hinsichtlich der Kurzzeitpflege erklärten dies immerhin noch 21,6%.

**Professionelle Angebote.** Informationsdefizite werden von den Angehörigen auch im Hinblick auf professionelle Wohn- und Unterstützungsangebote geltend gemacht. Abbildung 23 stellt den berichteten Grad der Informiertheit für ausgewählte Dienste und Leistungen dar.

Unter Versorgungsaspekten besonders „heikel“ ist der hohe Anteil an Personen mit **sehr schlechter** Informationslage bei den Angeboten „Familienunterstützende Angebote“ (33,2%), „andere Freizeitangebote für Menschen mit Behinderungen“ (32,6%) und „ambulante Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen“ (30,3%).

Über **alle** Angebote hinweg, lässt sich bei über einem Drittel der Befragten (34,1%) eine „sehr schlechte Informiertheit“ über die Dienstleistungslandschaft feststellen.

**Abb. 23: Informiertheit der Angehörigen über professionelle Angebote**  
Angabe in Prozent

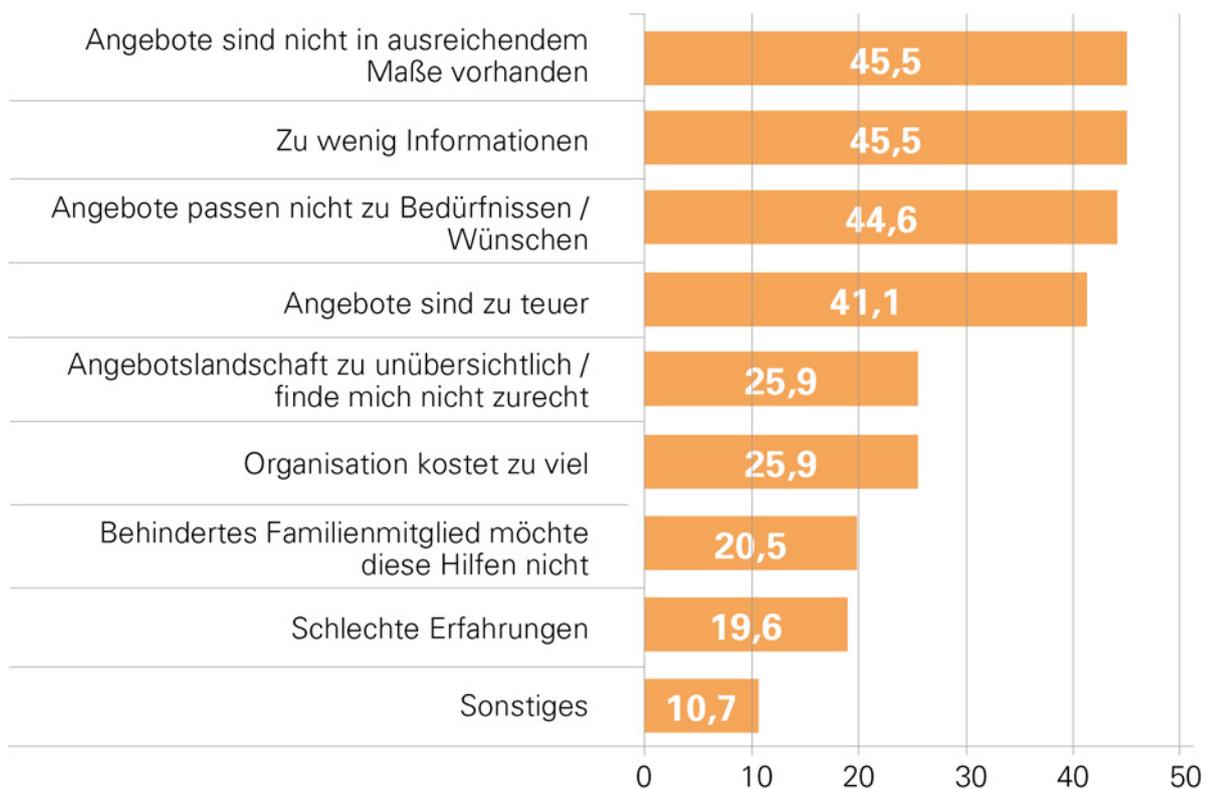


**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

**Inanspruchnahmeverhalten.** Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass die professionellen Dienste in der **alltäglichen** Versorgung bzw. Unterstützung, global betrachtet, eine eher nachgeordnete Rolle spielen. Selbst die an erster Stelle in der „Inanspruchnahme-Statistik“ stehenden Angebote – professionelle Beratungsstellen, spezialisierte Freizeitangebote für Menschen mit Behinderungen, „integrative“ Freizeit- und Begegnungsangebote sowie die familienunterstützenden Dienste – wurden in den letzten zwölf Monaten nur von jeweils etwa einem

Drittel der Befragten genutzt, in aller Regel jedoch seltener als einmal im Monat. Die Gründe für dieses Nutzungsverhalten sind vielfältig. Sozialpolitisch bedeutungsvoll ist, dass etwa ein Drittel (37,3%) aller aktiv in die Betreuung eingebundenen Angehörigen erklärt, dass sie zur Abdeckung ihres Unterstützungsbedarfes gerne stärker auf professionelle Angebote zurückgreifen würden als sie dies derzeit tun. Abbildung 24 listet die von diesem Personenkreis vorgebrachten Gründe für ihr nicht bedürfnisgerechtes Nutzungsverhalten auf.

**Abb. 24: Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme professioneller Angebote**  
Mehrfachnennungen möglich n=112; Angaben in Prozent



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Deutlich wird, dass neben der mangelnden Informiertheit quantitative Angebotslücken, die mangelnde inhaltliche Passung zwischen Angebot und Bedarf und der Preis **die** entscheidenden Nutzungshürden darstellen.

**Sport-, Freizeit- und Kulturangebote.** Eine mangelnde Bedürfnisgerechtigkeit der Angebote wird von den Befragten vor allem im Sport-, Freizeit- und Kulturbereich angemahnt: Knapp zwei Drittel der an der Erhebung teilnehmenden Angehörigen (65,6%) wünschen sich ausdrücklich mehr integrative bzw. inklusive Angebote in diesem Bereich. Ein entsprechender Wunsch wird in besonderem Maße von Eltern geäußert, die mit ihren noch minderjährigen Kindern zusammenleben (74,4%).

**Schule und Inklusion.** Etwas heterogener wird das Thema der „inklusive Beschulung“

bewertet. Vorauszuschicken ist, dass in der Mehrzahl der Fälle (70,0%) die von den Angehörigen betreuten Familienmitglieder (während der Zeit ihrer Schulpflicht) nicht inklusiv bzw. integrativ beschult worden waren bzw. dies derzeit nicht werden. Lediglich ein knappes Drittel (29,5%) der Angehörigen, deren Kinder „getrennt beschult“ worden waren bzw. derzeit werden, wünscht(e) sich eine inklusive Beschulung, konnte diese aber nicht in ihrer Nähe finden. Knapp die Hälfte (43,4%) der betroffenen Angehörigen drückte hingegen ihre Zufriedenheit mit der getrennten Beschulung aus.

Gerade für Eltern bzw. Angehörige von Kindern und Jugendlichen mit schwereren Beeinträchtigungen ist die Vorstellung einer gemeinsamen Beschulung oftmals nur wenig attraktiv – zumindest unter den derzeitigen Rahmenbedingungen.

## 4.4 Assistenz- und Pflegesituation

**Gesamtbewertung aus Sicht der Betroffenen.** Die meisten Angehörigen, die mit den von ihnen unterstützten Personen zusammenleben, wenden an Werktagen ein bis fünf Stunden täglich für entsprechende Assistenzdienstleistungen auf (53,0%), etwa ein Drittel (34,5%) sogar mehr als fünf Stunden. An Wochenenden verdoppelt sich fast der Anteil, der fünf Stunden und mehr aufwendet (von 34,5% auf 62,0%).

Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass eine knappe Mehrheit von 53,1% nach eigenem Bekunden nicht genügend Unterstützung bei ihrer Betreuungsarbeit erhält. Befragte mit Migrationshintergrund berichten dies sogar zu 58,1% (ohne Migrationshintergrund: 51,8%). Ansonsten gilt: Je höher der Pflegebedarf bzw. der werktägliche Unterstützungsaufwand, desto höher der Anteil der Angehörigen, der nach eigenem Bekunden nicht genügend Unterstützung erhält. Besonderen Problemen sehen sich diesbezüglich Alleinerziehende gegenüber: Über 80% beklagen, dass sie nicht genügend Unterstützung erhalten. An zweiter Stelle stehen Elternhaushalte mit noch minderjährigen Kindern (64,2%). Erwartungsgemäß besteht ein äußerst enger Zusammenhang zwischen der Deckung des Unterstützungsbedarfes (ja/nein) und der generellen Zufriedenheit mit der Versorgungssituation. Nimmt man jedoch alle befragten Münchner Angehörigen in den Blick, zeigt sich insgesamt eine hohe Zufriedenheit: Knapp die Hälfte (42,1%) ist (sehr) zufrieden mit der Versorgungssituation, lediglich 13,6% sind (sehr) unzufrieden. Neben dem Gefühl, als Betreuungsperson alleine gelassen zu sein, für alles kämpfen zu müssen, resultiert die Unzufriedenheit z.B. aus folgenden Gründen:<sup>18</sup>

- Zukunftsängste der Angehörigen (z.B. „Bisher haben wir keine Lösung gefunden, sollte ich alters-/krankheitsbedingt ausfallen“).
- Fehlen notwendiger Dienstleistungen (z.B. „Fehlende Notfallmöglichkeiten, fehlende Kurzzeitpflege in München“).
- Unzufriedenheit mit professionellen Dienstleistern (z.B. „Extrem überlastete Personalsituation in der Wohnstätte!! Unzureichende Betreuung bei Veranstaltungen“).
- Unzufriedenheit mit Behörden bzw. rechtlichen Rahmenbedingungen (z.B. „trotz des eh schon erhöhten Aufwandes, den man mit einem behinderten Familienmitglied hat, wird das durch Behörden und Einrichtungen noch zusätzlich erschwert. Barrierefreiheit - davon wird in diesem Land nur gesprochen; umgesetzt wird dagegen wenig“).
- Unbefriedigende Wohn- bzw. Arbeitssituation des unterstützten Familienmitglieds (z.B. „Die Arbeit in ihrer Werkstätte ist für meine Tochter sehr unbefriedigend und trostlos. Es ist sehr schwierig für sie, eine geeignete Arbeit zu finden“).

**Betreuungsprobleme und -wünsche.** Neben der Frage nach etwaigen alltäglichen Unterstützungsbedarfen wurde den Befragten ergänzend eine Liste von Problemen vorgelegt, die mit der Betreuung eines Familienmitglieds mit Handicap verbunden sein können. Erwartungsgemäß rangiert die Angst, was mit dem Familienmitglied mit Handicap passieren werde, wenn man nicht mehr seine Betreuung leisten könne, mit 66,6% klar an erster Stelle. An zweiter Stelle steht das mangelnde Verständnis der Bevölkerung für das Verhalten des Familienmitglieds mit Behinderung bzw. Beeinträchtigung (42,4%); an dritter Stelle das

<sup>18</sup> Die Gründe wurden im Rahmen einer offenen Frage erhoben („Was sind die Gründe für Ihre Bewertung?“) und die Antworten nachträglich vom Berichtersteller kategorisiert.

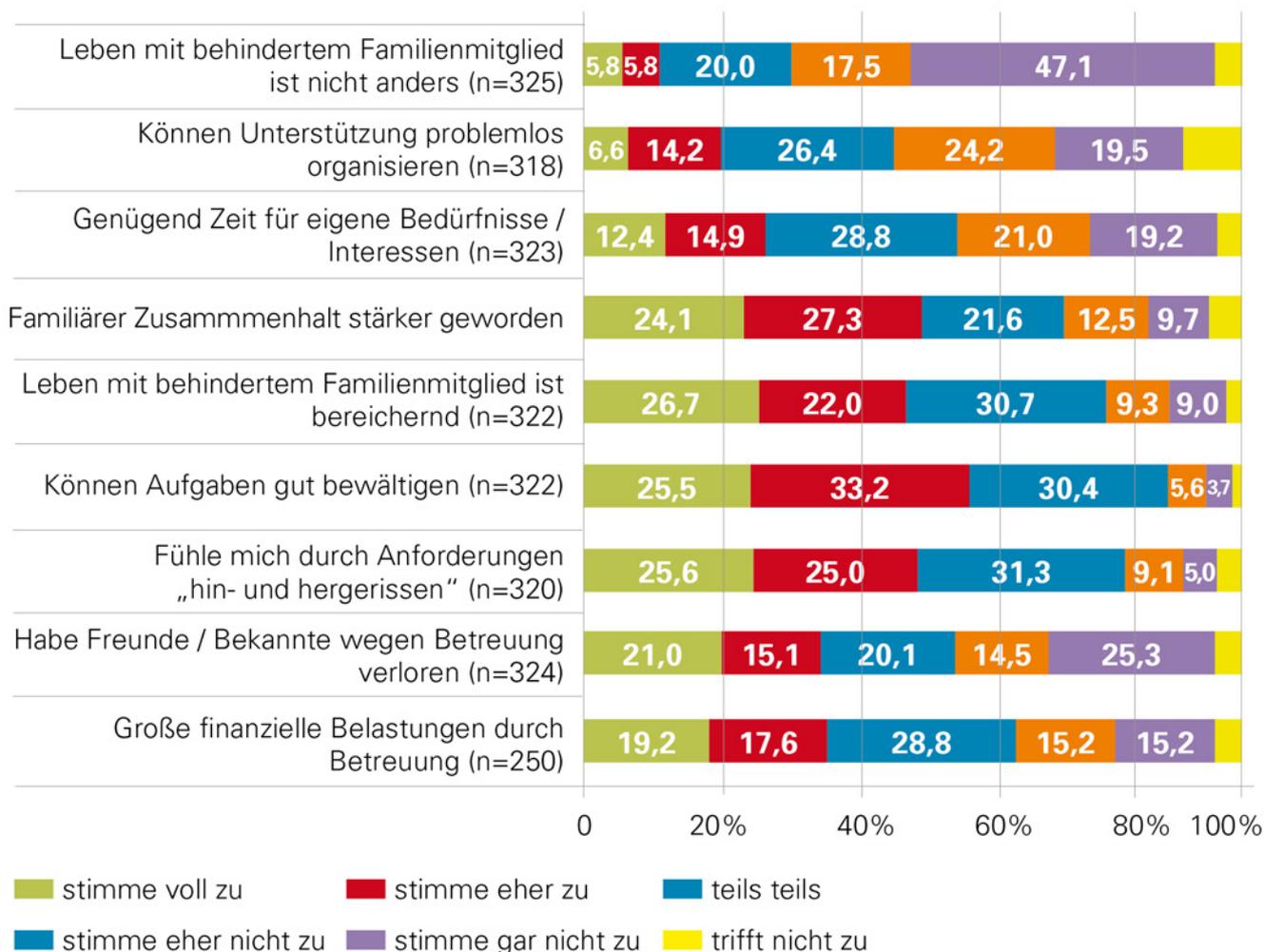
Fehlen von alternativen Wohnmöglichkeiten. Das „Schlusslicht“ bilden die Aspekte der Barrierefreiheit des ÖPNV (20,9%) und der ärztlichen Versorgung (13,3%).

Gefragt nach den Kriterien guter Unterstützungspraxis wird die Möglichkeit als besonders wichtig erachtet, jederzeit kurzfristig stundenweise Hilfen organisieren zu können (75,8%). An zweiter Stelle steht das Vorhandensein eines gemeinsam mit einem professionellen Dienst erarbeiteten Notfallplans (74,8%), der die Betreuung des Familienmitglieds mit Behinderung bzw. Beeinträchtigung für den Fall sichert, dass die Hauptunterstüt-

zungsperson krank wird bzw. die Betreuung nicht mehr geleistet werden kann. Dies sind auch die beiden Aspekte, bei denen der größte Handlungsbedarf gesehen wird, gefolgt von der Schaffung nachbarschaftlicher Netzwerke und zugehender Kontaktarbeit.

**Betreuungsbedingte Belastungen.** Im Rahmen der Erhebung wurden den Angehörigen neun Items zu verschiedenen Belastungsbereichen vorgelegt. Den Befragten stand dabei eine fünfstufige Skala (von „stimme voll zu“ bis „stimme gar nicht zu“) zur Verfügung.

**Abb. 25: Betreuungsbedingte Belastungen**  
Angaben in Prozent



Quelle: SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Abbildung 25 weist für die einzelnen Bereiche die Anteile der jeweiligen Skalenwerte aus. Erkennbar stehen die Schwierigkeiten, im Bedarfsfall Unterstützung zu organisieren, an erster Stelle, gefolgt von dem Hin- und Hergerissen-Werden zwischen den verschiedenen Anforderungen, der Schwierigkeit, eigene Interessen und Bedürfnisse „leben“ zu können, und dem betreuungsbedingten Verlust von Freunden und Bekannten. Entsprechende Erfahrungen machten in all diesen Fällen etwa 40% der Befragten geltend.

Etwa die Hälfte der Befragten (43,7%) zeigt (eher) hohe Belastungssymptome.<sup>19</sup> Nur etwa

15,5% berichten von (eher) geringen Belastungen. Neben der Frage, inwieweit die als Angehöriger erhaltene Unterstützung als ausreichend erlebt wird bzw. der Höhe des Assistenzbedarfs des unterstützten Familienmitglieds, hängt der Belastungsgrad auch mit dem Alter des beeinträchtigten Familienmitglieds ab: Ist die unterstützte Person noch nicht volljährig, ist die Belastung deutlich höher als wenn diese im jüngeren oder mittleren Erwachsenenalter ist. Dies verdeutlicht nochmals die zentrale Bedeutung familienunterstützender Dienste für Familien mit noch nicht volljährigen behinderten Kindern.

---

**19** Zur Berechnung des Belastungsgrades siehe den Endbericht, Teil II, Kap. 10.5.

## 5. Sozialraum

- Zur Bedeutung des Sozialraums.** In der Inklusionsdebatte mit ihrem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft im Allgemeinen und in das Gemeinwesen im Besonderen, spielt der soziale Nahraum aus mehreren Gründen eine zentrale Rolle - und zwar,
- da Inklusion da ansetzen muss, wo der Alltag größtenteils gelebt und Inklusion wie Exklusion unmittelbar erlebt wird; das Ziel der UN-BRK einer unabhängigen Lebensführung bzw. eines selbstbestimmten Lebens (Art. 19) muss sich in der Gemeinschaft vor Ort erweisen. Dies gilt vor allem für Personen, die Werkstätten bzw. Förderstätten besuchen bzw. für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.
  - da Beeinträchtigungen im Allgemeinen und Mobilitätseinschränkungen im Besonderen die Bedeutung des unmittelbaren Sozialraums für Alltags-/Lebensgestaltung erhöhen.
  - da der soziale Nahraum eine wichtige Ressource darstellt: Gegenseitige und das Profi-System ergänzende Hilfe- und Unterstützungsnetzwerke können vor Ort leichter entwickelt bzw. aktiviert werden.
  - da eine **unmittelbare** Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort, mit oder ohne Beeinträchtigung, erleichtert bzw. ermöglicht wird (Teilhabeplanung)
  - da empirisch ein sehr enger Zusammenhang zwischen den Formen bzw. dem Umfang der Selbstorganisation bzw. des bürgerschaftlichen Engagements einerseits und dem Quartierstyp andererseits besteht.
  - da gemeindenahe Anstrengungen eher Einstellungsveränderungen der Bürgerinnen und Bürger ermöglichen.

Grundsätzlich ist Sozialraumentwicklung als teilhabeorientierter Prozess zu planen und

auszugestalten, d.h. die Bürgerinnen und Bürger vor Ort sind an der Gestaltung und Weiterentwicklung ihrer Sozialräume zu beteiligen. Die **Betroffenen** sind als Expertinnen und Experten in eigener Sache zu **Beteiligten** zu machen (Motto: „Nichts über uns ohne uns“). Diese Beteiligung muss auf **inhaltlicher Ebene** (= Berücksichtigung der Erfahrungen, Wünsche, Bedürfnisse der Betroffenen) und auf **prozessualer Ebene** (= aktive Einbeziehung in Planungsprozesse) erfolgen.

**Das Instrument der Sozialraumbegehung.** Sozialraumbegehungen stellen eine zentrale Methode zur Erforschung der lebensweltlichen Sicht von Bewohnerinnen und Bewohner auf „ihren“ jeweiligen Sozialraum dar. Die Bedeutung solcher Begehungen liegt nicht nur darin, dass sie konkrete Barrieren und Hindernisse aufzudecken helfen, die ohne „den Blick“ der Betroffenen oft nicht sichtbar werden. Mindestens genauso entscheidend ist die mit den Begehungen einhergehende **Anerkennung** als Sozialraum**experte**. Wie es eine der Personen ausdrückte, mit der eine Begehung gemacht wurde: „So was sollte man öfter machen, damit die Leute wissen, wie es uns geht. Dann wissen die großen Idioten auch, wie sie mit uns umgehen sollten, was sie tun sollten. Wenn Sie wieder so was machen, mache ich gleich wieder mit. Das ist wichtig für uns.“ Vor diesem Hintergrund ist es naheliegend, Sozialraumbegehungen als Teil einer örtlichen Teilhabeplanung zu organisieren.

**Ergebnisse der im Rahmen der Studie durchgeführten Sozialraumbegehungen.** In unseren fünf Sozialraumbegehungen – drei mit mobilitätseingeschränkten Personen und zwei mit Menschen mit geistiger Behinderung – entschieden die Betroffenen über die

einzuschlagende Route. Die Einstiegsfrage lautete dabei: „Zeigen Sie uns doch bitte die Orte oder Dinge, die für Sie hier im Wohnviertel, wichtig sind oder wo Sie sich wohlfühlen. Aber auch die Orte und Plätze, die Sie weniger „gut“ finden, z.B. weil Sie sie nicht nutzen können oder weil Sie da schon negative Erfahrungen gemacht haben.“

In inhaltlicher Hinsicht lassen sich die Ergebnisse unserer Sozialraumbegehungen wie folgt zusammenfassen:

- **Barrierefreiheit.** Barrierefreiheit ist nicht nur für mobilitätseingeschränkte Personen von hohem Belang, sondern auch für Menschen mit anderen Behinderungen (wie eben mit einer geistigen Behinderung). Sozialräumliche Barrierefreiheit erweist sich nicht nur durch das Fehlen physischer Hindernisse, sondern auch durch Aspekte wie ausreichende „Ampelphasen“ oder Sitzgelegenheiten zum Ausruhen. Die Anforderungen an ein „wirklich“ barrierefreies Quartier sind hoch und müssen **immer wieder** auf ihre Erfüllung hin hinterfragt werden: Für Gehbehinderte, Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer etwa können selbst kleinste Unebenheiten oder Schwellen wie auch zu enge oder vollgestellte Ladenflure beträchtliche Nutzungsprobleme aufwerfen.
- **Nah- bzw. Alltagsversorgung.** Die im Zuge der Quartiersbegehungen eingebundenen Sozialraumexpertinnen und Sozialraumexperten stellten immer wieder auf die grundlegende Bedeutung einer fußläufig bzw. barrierefrei erreichbaren Infrastruktur im Bereich der Nah- bzw. der Alltagsversorgung ab. Eine entsprechende Infrastruktur ist nicht nur für die Aufrechterhaltung einer selbstständigen Haushaltsführung wichtig – sie befördert zudem die aktive Teilnahme am öffentlichen Leben und sei es auch „nur“ als Konsumentin bzw. Konsument. Sicherlich gibt es kei-
- nen festen Katalog von Angeboten, der in einem inklusiven Sozialraum vorgehalten werden sollte. Bei den im Rahmen der Studie durchgeführten Sozialraumbegehungen wurde diesbezüglich immer wieder auf Discounter (als preiswerten Alternativen zum „klassischen“ Einzelhandel), auf Bäckereien, Drogeriefachgeschäfte, Apotheken, Banken und in etwas geringerem Umfang auf Cafés oder Restaurants und medizinisch-therapeutische Dienstleistungen abgestellt.
- **Zeitnahe Abrufbarkeit von nicht-pflegerischen Assistenzdienstleistungen** (z.B. Freizeitassistenzen, kleinere Alltagshilfen, Besuchsdienste) im sozialräumlichen Umfeld. Inklusion im Sozialraum setzt das Vorhandensein entsprechender Assistenzsysteme voraus: Ohne Assistenzkräfte nützt die beste Infrastruktur oftmals nur wenig. Hierbei geht es **nicht** um den **Ersatz** bislang professionell erbrachter Leistungen durch „informelle“ oder ehrenamtliche „Sozialraumhelferinnen und -helfer“, sondern um den Ausbau **bestehender** sozialräumlicher Unterstützungsnetze bzw. den Aufbau **ergänzender** Unterstützungsstrukturen. Beides kann nicht verordnet werden; es kann aber durch Maßnahmen, die das Miteinander der Menschen vor Ort stärken und Vertrautheit entstehen lassen, befördert werden. Erfahrungen zeigen, dass insbesondere Menschen mit einer geistigen und/oder mehrfachen Behinderung bei der Nutzung von Regelangeboten oftmals eine dauerhafte Begleitung benötigen.
- **Niederschwellige Treffpunkte im öffentlichen Raum.** „Vertrautheit“ von Menschen mit und ohne Behinderungen kann nur durch alltäglichen Kontakt entstehen. Dem öffentlichen Raum kommt hier eine zentrale Rolle zu, kann er doch je nach Gestaltung den Austausch von Menschen mit und ohne

Beeinträchtigungen befördern und „veralltäglichen“ oder behindern. Neben der barrierefreien Zugänglichkeit von Einrichtungen des Alltagsbedarfs (Läden, Kneipen...), wo man „ungezwungen“ miteinander in Kontakt kommt, spielen hier die Barrierefreiheit des öffentlichen Raums selbst, seine Aufenthaltsqualität durch Sitz- und Ruhemöglichkeiten und das Vorhandensein informeller Treffpunkte eine wichtige Rolle.

Die Begehungen bestätigten die im Rahmen der schriftlichen Befragung und von Einzelgesprächen mit Betroffenen gemachte Beobachtung, dass ein „inklusive Sozialraum“ einer **aktiven** Steuerung bedarf. Ein barrierefreier

öffentlicher Raum, das Vorhandensein einer bedarfsgerechten Nah- bzw. Alltagsversorgung oder Möglichkeiten, sich im Sozialraum informell zu treffen, reichen nicht aus, um den Austausch von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen im Sozialraum zu „veralltäglichen“. Es bedarf zusätzlicher Steuerungsimpulse durch ein Quartiersmanagement, das die Menschen bzw. die Akteure vor Ort anspricht bzw. vernetzt, ehrenamtliches Engagement befördert und Angebote entwickelt. Für bestimmte Personengruppen, wie etwa für Menschen mit einer geistigen Behinderung, setzt dies mitunter gezielte Netzwerkarbeit für bzw. mit diesem Personenkreis voraus.

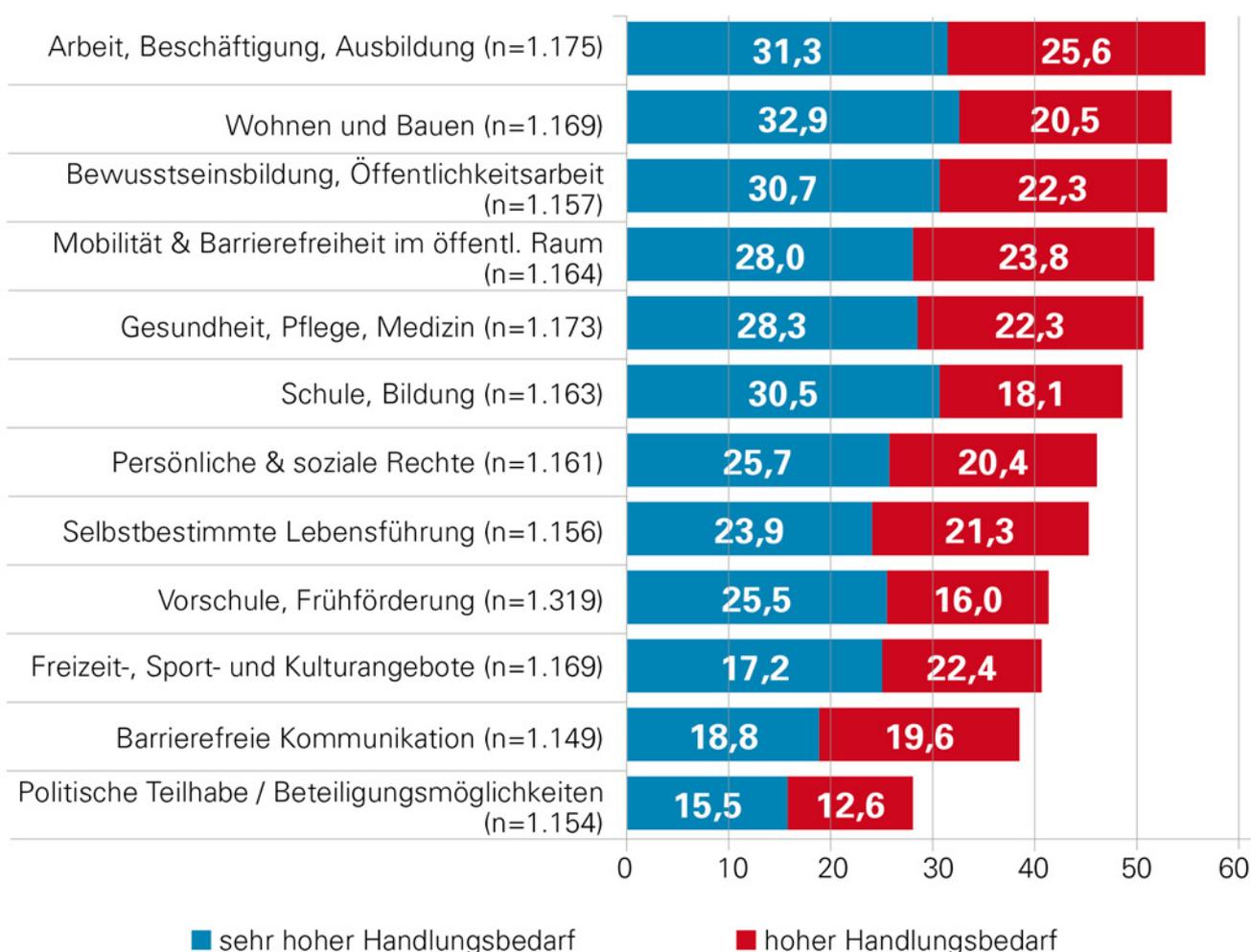
## 6. Handlungsempfehlungen

### 6.1 Vorbemerkung: Handlungsfelder aus Sicht der Betroffenen

Im Rahmen der schriftlichen Erhebung wurden die befragten Menschen mit Schwerbehinderung gebeten anzugeben, wie hoch sie den jeweiligen Handlungsbedarf in zwölf Handlungsfeldern, orientiert an die UN-BRK, bewerten würden. Dabei kam eine sechs-

stufige Skala zum Einsatz – von „sehr hoher“ bis „sehr geringer“ Handlungsbedarf. Nachfolgende Abbildung zeigt in Prozent, wie viele Personen in den einzelnen Feldern einen „sehr hohen“ oder einen „hohen“ Handlungsbedarf geltend machen.

**Abb. 26: Primäre Handlungsbedarfe aus Sicht der befragten Personen mit Schwerbehinderung**  
nur Angaben „sehr hoher“ und „hoher“ Handlungsbedarf  
Angaben in Prozent; nur Langfassung



**Quelle:** SIM Sozialplanung und Begleitforschung 2013.

Sieht man von den Items „Politische Teilhabe / Beteiligungsmöglichkeiten“, „Barrierefreie Kommunikation“ und „Freizeit-, Sport- und Kulturangebote“ einmal ab, werden die zur Abfrage gestellten Dimensionen alles in allem

aber nicht sehr unterschiedlich bewertet (zwischen 45,2% und 56,9% vergaben jeweils die Skalenwerte „1“ („sehr hoher Handlungsbedarf“) oder „2“ („hoher Handlungsbedarf“)).

## 6.2 Handlungsempfehlungen aus Sicht des Berichterstatters

Für eine ausführlichere Darstellung der hier präsentierten Handlungsempfehlungen sei auf den Endbericht verwiesen.

### 6.2.1 Handlungsfeld I: Arbeit

- **Gezielte Vergabe von städtischen Aufträgen nach sozialen Kriterien.** Firmen und Betriebe, die im Bereich der Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderungen – und anderen arbeitsmarktfernen Gruppen – vorbildlich sind, sollten bei der Vergabe städtischer Aufträge in Zukunft stärker berücksichtigt werden. In einem ersten Schritte sollten hierzu alle städtischen Aufgaben auf ihre Eignung für entsprechende Vergaben überprüft werden.
- **Stärkung des zweiten bzw. „geschützten“ Arbeitsmarktes** – sei es hinsichtlich der Schaffung **dauerhafte(r)** Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen bzw. mit multiplen Vermittlungshemmnissen (jenseits der WfbM), sei es hinsichtlich der Stärkung von Integrationsprojekten (z.B. über den oben genannten Weg der Auftragsvergabe) oder sei es hinsichtlich eines verbesserten Zugangs von **de facto** nicht vermittlungsfähigen SGB II-Bezieherinnen und –bezieher in den Zuverdienst.
- **Verstärkte Anstrengungen der Landeshauptstadt München im Ausbildungsbereich.** Die Zahl der Auszubildenden mit

Behinderungen sollte durch Entwicklung geeigneter Maßnahmen deutlich erhöht werden. In diesem Sinne sollten auch vermehrt Praktikumsplätze für Menschen mit Behinderungen geschaffen werden.

- **Öffentlichkeits- und Sensibilisierungsarbeit.** Die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit wie ohne Behinderungen am Arbeitsleben kann nur dann zur Selbstverständlichkeit werden, wenn die bestehenden Informationsdefizite und vor allem die Ängste und Vorurteile bei Arbeitgebern angegangen werden. Die Landeshauptstadt München sollte hier im Rahmen ihrer Möglichkeiten Impulse setzen (z.B. durch Initiierung eines Fachtages für Betriebe, auf dem die LH München über ihre positiven Erfahrungen als Arbeitgeberin von Menschen mit Behinderungen berichtet).
- **Aufbau eines Nueva-Evaluatorenteams.** Das in Kapitel 2.7 skizzierte Nueva-Modell ist in vielerlei Hinsicht beispielhaft. Erste Einrichtungen bzw. Dienste haben bereits Interesse für den Aufbau eines solchen Nueva-Evaluatorenpools bekundet. Diese Anstrengungen sollten, im Rahmen ihrer

jeweiligen Möglichkeiten, vom Bezirk Oberbayern, der Landeshauptstadt München und dem Integrationsamt gezielt unterstützt und vorangetrieben werden.

- **Förderung von Empowerment-Trainings.**

Mängel im Bereich der Sozialkompetenzen erschweren jenseits aller strukturellen Faktoren die Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt zusätzlich. Hier bedarf es einschlägiger Unterstützungsangebote, die im Sinne des Empowerment-Prinzips möglichst als Peer-Gruppen-Trainings ausgestaltet sind.

- **Verbesserung der Datensituation.** Die Datensituation im Bereich „Arbeit von Menschen mit Behinderungen“ ist unbefriedigend. Im Rahmen ihrer Handlungsmöglichkeiten bzw. ihrer überkommunalen Gremienarbeit sollte die Landeshauptstadt München daher darauf einwirken, dass relevante Akteure ihr Berichts- und Datenbankwesen so anpassen, dass Datenabfragen auf kommunaler Ebene möglich werden.

## 6.2.2 Handlungsfeld II: Dienstleistung

- **Entwicklung eines Qualifizierungs- und Sensibilisierungsprogramm zur inklusiven Öffnung.**

Ohne (weitere) Öffnung der „Regeldienstleister“ im Freizeit-, Kultur-, Bildungs- und Sozialbereich für die Belange und Bedarfe von Menschen mit Behinderungen ist eine inklusive Stadtgesellschaft nicht zu erreichen. Will die Landeshauptstadt München ihrem selbst gesetzten Ziel „München wird inklusiv“ gerecht werden, ist – analog zum interkulturellen Bereich (IQE)<sup>20</sup> – seitens der Stadt ein Qualifizierungs- und Sensibilisierungsprogramm zur inklusiven Öffnung zu entwickeln und Trägern bzw. Einrichtungen kostenfrei anzubieten.

- **„Inklusive“ Öffnung des organisierten Sports.**

Analog zu der erfolgreichen „Qualifizierungsoffensive zur interkulturellen Öffnung im organisierten Sport“ sollte für den Sportbereich ein auf die Bedürfnisse der dort Tätigen angepasstes Qualifizierungs- und Beratungsprogramm zur Inklusion entwickelt werden. Zudem sollte das Thema der Inklusiv-

sion stärker in die Ausbildung der Übungsleiterinnen und Übungsleiter integriert und das Angebot an inklusiven Feriensportprogrammen ausgebaut werden.

- **Behördenassistenzen.** Der Aufbau von Behördenassistenzen, d.h. von Personen, die nachfragende Bürgerinnen und Bürger im Bedarfsfall zu den zuständigen Sachbearbeitungskräften begleiten, sollte auf seine Umsetzungsmöglichkeiten überprüft werden.

- **„Inklusive“ Ausgestaltung der Ziel- und Leistungsvereinbarungen.**

Die Ziel- und Leistungsvereinbarungen, die die Landeshauptstadt München mit den von ihr (mit) finanzierten Organisationen abschließt, stellen zentrale Steuerungsinstrumente für weite Teile der Münchner Dienstleistungs- und sozialen Einrichtungslandschaft dar. In Zukunft sollte in den Ziel- und Leistungsvereinbarungen das Prinzip der Inklusion verpflichtend thematisiert werden.

---

<sup>20</sup> IQE steht für das Projekt „Interkulturelle Qualitätsentwicklung in Münchner Sozialregionen“.

## 6.2.3 Handlungsfeld III: Sozialraum

- **Modellhafte Weiterentwicklung des Produktes „Quartierbezogene Bewohnerarbeit“ (QBA).** Die mittlerweile 33 Nachbarschaftstreffs bieten einen wichtigen sozialräumlichen **Ansatzpunkt** zur Beförderung der Teilhabe- und Teilgabemöglichkeiten von Menschen mit Beeinträchtigungen. Das diesbezügliche Potenzial dieser Treffs sollte modellhaft überprüft werden.
- **Förderung von niederschweligen offenen Treffs.** Als wichtige **Ansatzpunkte** für eine gelingende Inklusion im Sozialraum haben sich gastronomische Angebote („**Inklusionscafés**“) erwiesen, in denen Menschen mit und ohne Behinderung in wechselnden Rollen (als Bedienungen, Gäste, Zuhörende, Vortragende...) miteinander in Kontakt treten (können). Im Rahmen ihrer Möglichkeiten sollte die Landeshauptstadt München entsprechende Projekte gezielt befördern.
- **Stärkung der teilräumlichen Umsetzung von Inklusion.** Da Sozialraumentwicklung als teilhabeorientierter Prozess zu planen und auszugestalten ist und eine (inhaltliche) Teilhabeplanung für die **Gesamtstadt** nur bedingt sinnvoll erscheint, ist diese teilräumlich umzusetzen. Hierfür bieten sich folgende Anknüpfungspunkte an:
  - Etablierung von ehrenamtlichen Inklusionsbeauftragten auf Ebene der Stadtbezirke – ähnlich den Kinder- und Jugendbeauftragten. Die Möglichkeit einer solchen Einrichtung ist auf ihre Umsetzbarkeit zu überprüfen.
  - Bei Fragestellungen oder Ortsterminen, die Themen wie Mobilität, Gestaltung des öffentlichen Raums, soziale Infrastruktur, Versorgungsinfrastruktur oder kulturelle Veranstaltungen berühren, sollten auf Ebene der Stadtbezirke Bürgerinnen und Bürger mit Beeinträchtigungen bzw. deren Interessenvertretungen standardmäßig eingebunden werden.
- Modellhafte Erprobung eines festen Runden Tisches, der Bürgerinnen und Bürger mit und ohne Behinderung sowie professionelle Akteure eines Quartiers mit dem Ziel der inklusiven Weiterentwicklung „ihres“ Sozialraumes zusammenbringt (auf Ebene eines der REGSAM-Netzwerke).
- **Frühzeitige(re) Berücksichtigung des Prinzips der Inklusion bei Bauplanungen.** Um dies sicher zu stellen
  - sollten die Beschäftigten des Referats für Stadtplanung und Bauordnung sowie des Baureferats durch Entwicklung eines einschlägigen Schulungskonzeptes für das Thema der Inklusion im Allgemeinen und der Barrierefreiheit im Besonderen sensibilisiert werden.
  - sollte bei Konzeptausschreibungen bzw. Bestgebotsverfahren „Inklusion“ als ein zentrales Bewertungskriterium für die Vergabe eingeführt werden.
  - sollte bei Bürgerbeteiligungsverfahren bereits im Vorfeld auf die Einbindung von Menschen mit Beeinträchtigungen geachtet werden bzw. diese die Möglichkeit erhalten, an solchen Beteiligungsverfahren teilzunehmen.
- **„Inklusive Stadtführungen“.** Entwicklung eines Konzeptes für die Durchführung gemeinsamer Sozialraumbegehungen von Menschen mit und ohne Behinderungen
  - sei es als Teil örtlicher Teilhabeplanungen oder sei es als generelle sozialraumgebundene Angebote.

## 6.2.4 Handlungsfeld IV: Sozialraumübergreifende Aspekte

- **Erstellung eines Konzeptes zur sozial-räumlichen Teilhabeplanung**, das Prozesse der Teilhabeplanung definiert und damit sicher stellt, dass
  - potenziell planungsrelevante Erfahrungen von Menschen mit Beeinträchtigungen **kontinuierlich** erhoben werden.
  - Personen mit Beeinträchtigungen bei relevanten Planungen sowohl **inhaltlich** (=Berücksichtigung der Erfahrungen, Wünsche, Bedürfnisse der Betroffenen) als auch **prozessual** (= aktive Einbeziehung in Planungsprozesse) beteiligt werden – auf gesamtstädtischer **wie auch auf untergeordneten** Ebenen.
- Um dem **Mangel an barrierefreiem Wohnraum zu begegnen**, sind im Referat für Stadtplanung und Bauordnung alle dort verfügbaren Möglichkeiten zu überprüfen, wie der Umfang barrierefreien Bauens bzw. barrierefreier Ausstattungen gesteigert werden könnte – sei im Rahmen der Planungs-, der Beratungs- oder der Genehmigungsphase.
- **Aus- bzw. Aufbau bedarfsgerechter nicht-stationärer Wohnformen**. Personen mit höheren bzw. komplexen Unterstützungsbedarfen sind hierbei besonders in den Blick zu nehmen.
- **Ausbau einschlägiger Assistenzdienstleistungen**. Das Fehlen von Assistenzkräften stellt für viele Menschen mit Behinderungen **das** zentrale Problemfeld dar, das die Inklusion in das Gemeinwesen behindert. Dies gilt für den Arbeits- wie für den Freizeitbereich. Neben dem Aufbau sozialraumorientierter Hilfenetze im Rahmen eines Quartiermanagements und dem Ausbau der Familienunterstützenden Dienste sind drei Lösungsansätze zu nennen:
  - Bereitstellung eines kommunalen Budgets für die Refinanzierung **ggf.** notwendiger und vor Ort, d.h. bei Sportvereinen, Jugendzentren, Freizeitstätten etc., verfügbarer Assistenzkräfte.
  - Erarbeitung eines Konzeptes zum Aufbau und Betrieb eines nahverkehrsbezogenen Begleitservice - in Kooperation mit der MVG bzw. dem MVV.
  - Generell ist zu prüfen, inwieweit Personen, die nicht auf den ersten Arbeitsmarkt vermittelbar sind, im Rahmen eines aufzuliegenden Beschäftigungsprojektes hausnahe Assistenzdienstleistungen, **ggf.** einschließlich von Begleitassistenzen, übernehmen bzw. anbieten könnten.
- **Weiterentwicklung der Offenen Behindertenarbeit (OBA)**. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten sollte die Landeshauptstadt München beim Bezirk Oberbayern Weiterentwicklungen in folgenden Bereichen anregen bzw. aktiv unterstützen:
  - Ein stärkerer Sozialraumbezug der Angebote.
  - Der Ausbau der Elternarbeit. Angesichts der beträchtlichen Belastungen von Angehörigen und ihrer teilweise eklatanten Informationsdefizite scheint uns generell eine stärker **zuehende** Orientierung der Elternarbeit vonnöten, einschließlich des Angebots **präventiver** Notfall- und Krisenplanungen.
  - Aufbau eines „Begleitservice“ . Ohne einen niederschweligen Zugang Betroffener zu Freizeitassistenten scheint uns die Umsetzung der UN-BRK im Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe derzeit kaum flächendeckend umsetzbar – zumindest nicht für Personen mit komplexem Unterstützungsbedarf.

- Analyse und Erarbeitung von Handlungskonzepten zur Behebung der Zugangsprobleme im öffentlichen Raum.
  - Systematische Analyse der kommunalen Gestaltungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Barrierefreiheit des öffentlichen Raums im Allgemeinen und der Nahmobilität<sup>21</sup> im Besonderen im Rahmen eines Pilot- und Forschungsprojektes.
  - Erarbeitung eines Handlungskonzeptes zur Lösung des mobilitätseinschränkenden Fehlens von öffentlichen bzw. von öffentlich zugänglichen Toiletten. Hierbei sind die Bedürfnisse von Menschen mit einer Inkontinenz und/oder schweren körperlichen Behinderungen (z.B. Menschen mit hohem Querschnitt, Spina Bifida) besonders in den Blick zu nehmen.
  - Überprüfung aller städtischen Verwaltungsgebäude mit Besuchsverkehr hin auf ihre Barrierefreiheit.
- **Erarbeitung von Strategien zur Bekämpfung sexueller und körperlicher Gewalt.** Hier ist auf mehreren Ebenen anzusetzen:
  - Bessere Vernetzung von Angeboten der Behindertenhilfe mit Angeboten der Gewaltprävention sowie jenen zur Verarbeitung von Gewalterfahrungen.
  - Einschlägige Aufklärung und Beratung von Fachkräften in Einrichtungen der Behindertenhilfe aber auch von Eltern.
- Die hohen Anteile sexueller Gewalterfahrung gerade bei den 18-30-Jährigen Frauen und bei den Alleinlebenden verweisen eindringlich auf die Bedeutung von Empowerment-Strategien (z.B. im Rahmen von Seminaren zur Selbstbehauptung).
- **Erarbeitung von Strategien zur Behebung von Informationsdefiziten bei Menschen mit Behinderungen wie bei deren Angehörigen.** Vor allem Menschen mit Migrationshintergrund und mit niedrigem Bildungsniveau finden nicht den Zugang zu den Beratungsstellen. Im Falle der Angehörigen stabilisiert das Nicht-Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten den Verbleib der Söhne und Töchter mit Beeinträchtigungen in der elterlichen Wohnung und den Verzicht auf eine Auszugsplanung – mit der Folge nicht seltener „Krisenauszüge“. Generell sind zwei unmittelbare Handlungsfelder erkennbar:
  - Qualifizierung und Sensibilisierung beratender Akteure für das Thema der Inklusion, unter Berücksichtigung der Bedeutung interkultureller Öffnungsstrategien.
  - Förderschulen und Dienste bzw. Einrichtungen der Behindertenhilfe (Förder- und Werkstätten, Familienunterstützende Dienste etc.) sollten aktiv auf Angehörige zugehen, um diese über das bestehende Unterstützungsangebot zu informieren.

---

**21** Unter dem Begriff Nahmobilität werden die nicht-motorisierten, körperlich aktiven Verkehrsarten zusammengefasst (v. a. Fuß- und Radverkehr). Das Konzept der Nahmobilität zielt aber nicht nur auf verkehrliche Gesichtspunkte ab. Ein nach Prinzipien der Nahmobilität gestalteter Stadtraum kann für mobilitätseingeschränkte Personen und andere Personen mit (und ohne) Behinderung (z.B. Kinder) entscheidend sein, um selbstständig am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können.

## 6.2.5 Handlungsfeld V: Forschung

- **Vertiefende Studien zur Lebenssituationen von Menschen mit spezifischen Beeinträchtigungen.** Ein zielgruppenspezifischer Forschungsbedarf besteht vor allem mit Blick auf gehörlose Menschen und Personen mit psychisch-seelischen Beeinträchtigungen. Über deren spezifische Lebensrealitäten und Bedarfe lässt die vorliegende Studie aufgrund der geringen Fallzahlen nur bedingt Rückschlüsse zu. Gleichzeitig deuten manche Ergebnisse auf besondere Belastungen dieser beiden „Gruppen“ hin.
- **Analyse der Lebens- und Versorgungssituation von stationär versorgten Personen mit Behinderungen.** Forschungsbedarf besteht vor allem hinsichtlich der sozialen Teilhabemöglichkeiten dieses Personenkreis und der Frage, ob bzw. inwieweit die Fachkräfte der Heimaufsicht die in der UN-BRK niedergelegten Rechte von Menschen mit Behinderungen bei ihren Prüfungen angemessen berücksichtigen.
- **Explorative Studie zur wohnortnahen medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen.** Obwohl die Landeshauptstadt München über eine hervorragende medizinische Infrastruktur mit einer

Reihe von Spezialeinrichtungen verfügt, deuten die (wenigen diesbezüglichen) Ergebnisse der vorliegenden Studie auf beträchtliche medizinische Versorgungsmängel hin. Diese sind zu analysieren, unter besonderer Berücksichtigung der Situation von Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung.

- **Sammlung exemplarischer Best-Practice-Beispiele zur gelungenen inklusiven Öffnung im Freizeit-, Sport- und Kulturbereich.** Die mangelnde Öffnung vieler Regeldienstleister im Freizeit-, Sport- und Kulturbereich für Menschen mit Behinderungen ist in den meisten Fällen wohl weniger Ausdruck einer aktiven Verweigerungshaltung, sondern eher mangelndem Wissen und/oder der Unsicherheit im Umgang mit Menschen mit Behinderungen geschuldet. Insofern könnte eine entsprechende Sammlung gelungener inklusiver Öffnungsstrategien manchen Vereinen einen Weg zu einer stärkeren inklusiven Praxis weisen.



# **1. Aktionsplan**

## **zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der Landeshauptstadt München**

### **Handlungsfeld 11: Statistik und Datensammlung**

Nähere Informationen zum Umsetzungsprozess der  
UN-BRK in der Landeshauptstadt München  
und zum Aktionsplan: [www.muenchen-wird-inklusiv.de](http://www.muenchen-wird-inklusiv.de)





Gestaltung:  
Bild1Druck GmbH, Berlin

Bildnachweis:  
alle Bilder im Bericht Dr. Andreas Sagner, SIM  
Titelbild: GettyImages, Huntstock

Druck:  
Gerber KG Druck + Medien, München

Verwendetes Papier:  
gedruckt auf Papier aus 100 % zertifiziertem Holz  
aus kontrollierten Quellen

Auflage: 1.200



Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

**[www.muenchen-wird-inklusiv.de](http://www.muenchen-wird-inklusiv.de)**