



SOKO Institut
Sozialforschung
Kommunikation



Institut für
empirische
Soziologie
an der
Universität
Erlangen-
Nürnberg

Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg

Dr. Stefan Zapfel
Bernhard Mederer
Thomas Roßnagel
Dr. Henry Puhe

Forschungsbericht

Institut für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Martin Abraham

August 2020

Zitierweise:

Zapfel, Stefan; Mederer, Bernhard; Roßnagel, Thomas; Puhe, Henry (2020):
Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg.

© Jeder Nachdruck, jede Vervielfältigung (gleich welcher Art)
und jede Abschrift – auch auszugsweise – bedürfen
der ausdrücklichen Genehmigung des
Instituts für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Marienstraße 2 90402 Nürnberg
Telefon 0911 – 23 565 0, Fax 0911 – 23 565 50
<http://www.ifes.uni-erlangen.de>
E-Mail: info@ifes.uni-erlangen.de

Inhalt

1	Hintergrund und Aufgaben der Studie.....	9
2	Methodisches Vorgehen	13
Teil A: Menschen mit Behinderung in Nürnberg		22
3	Definitionsgrundlagen von Behinderung	23
3.1	Medizinisches Modell von Behinderung.....	24
3.2	Soziales Modell von Behinderung.....	25
3.3	Kulturwissenschaftliches Modell von Behinderung	26
3.4	Menschenrechtliches Modell von Behinderung.....	27
3.5	(Sozial-)Rechtliche Begriffsbestimmungen	28
3.6	Begriffsbestimmungen in amtlichen Statistiken und Bevölkerungsumfragen	30
4	Anzahl von in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung	32
4.1	Verwendete Datengrundlagen und Datenbesonderheiten	32
4.2	Amtliche Angaben über Menschen mit Behinderung in Nürnberg	33
4.3	Ergebnisse aus der Repräsentativbefragung für Personen in Privathaushalten in Nürnberg – Prävalenz, Geschlecht, Alter und Gebietsverteilung	41
5	Abgrenzungen und Abgrenzungsprobleme.....	45
5.1	Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten	45
5.2	Ergebnisse der Repräsentativbefragung und der problemzentrierten Interviews.....	46

6	Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Nürnberg	47
6.1	Gegenwartssituation, generelle Entwicklungen und Bedarfe	47
a)	<i>Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten</i>	47
b)	<i>Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews</i>	52
6.2	Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund bzw. ohne deutsche Staatsangehörigkeit	57
a)	<i>Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten</i>	58
b)	<i>Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews</i>	61
6.3	Pflegebedürftige Menschen, die noch nicht im Seniorenalter sind	65
a)	<i>Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten</i>	65
b)	<i>Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews</i>	67
6.4	Kinder und Jugendliche mit Behinderung	69
a)	<i>Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten</i>	69
b)	<i>Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews</i>	71
7	Verbesserungsvorschläge aus Expert/innen- und Betroffenen­sicht zu Teil A: Menschen mit Behinderung in Nürnberg	74
	Teil B: Barrierefreies Wohnen in Nürnberg	77
8	Definitionsgrundlagen von barrierefreiem Wohnen	78
8.1	Zielgruppen	78
8.2	Orte und Räume	79

9	Förderoptionen.....	83
9.1	Bundesweite Förderoptionen	83
9.2	Bayernbezogene Förderoptionen	87
9.3	Fehlende Förderoptionen.....	88
10	Barrierefreier Wohnraum in Nürnberg.....	90
10.1	Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten	90
10.2	Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews.....	91
11	Bedarfe an barrierefreiem Wohnraum und Versorgungsdefizite	102
11.1	Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten	102
11.2	Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews.....	106
12	Verbesserungsvorschläge aus Expert/innen- und Betroffenen­sicht zu Teil B: Barrierefreies Wohnen in Nürnberg	110
	Danksagung	114
	Literatur	115
	Anhang	125

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 – Menschen mit Behinderung in Nürnberg, Stand 12/2018	34
Abbildung 2 – Zahl der Schwerbehindertenausweise von 2001 bis 2017	35
Abbildung 3 – Gültige Schwerbehindertenausweise in Nürnberg Stand 12/2018.....	36
Abbildung 4 – Leistungen Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige	38
Abbildung 5 – Pflegebedürftige in Nürnberg Stand 12/2017	39
Abbildung 6 – Art der Behinderung (n=552; Mehrfachnennungen)	42
Abbildung 7 – Alter der Menschen mit Behinderung (n=559)	44
Abbildung 8 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Menschen mit Behinderung	55
Abbildung 9 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Menschen mit Behinderung und nicht deutscher Staatsangehörigkeit	63
Abbildung 10 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Pflegebedürftigen unter 65 Jahre	68
Abbildung 11 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung.....	72
Abbildung 12 – Stockwerk barrierefreier und nicht-barrierefreier Wohnungen	95
Abbildung 13 – Wohnfläche barrierefreier und nicht-barrierefreier Wohnungen	96
Abbildung 14 – Baujahr barrierefreier und nicht-barrierefreier Wohnungen	97
Abbildung 15 – Anteil der Wohnkosten am Haushaltseinkommen in barrierefreien und nicht-barrierefreien Wohnungen.....	98

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 – Feldverlauf Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020	20
Tabelle A1 – Kodierschema für Experteninterviews zum Thema barrierefreies Wohnen	125
Tabelle A2 – Kodierschema für Experteninterviews zum Thema Menschen mit Behinderung	126
Tabelle A3 – Kodierschema für problemzentrierte Interviews zum Thema Barrierefreiheit	126
Tabelle A4 – Kodierschema für problemzentrierte Interviews mit speziellen Zielgruppen	128
Tabelle A5 – Abgleich soziodemografischer Merkmale zwischen Repräsentativbefragung und amtlichen Daten der Stadt Nürnberg ...	129
Tabelle A6 – Anteil der Menschen mit Behinderung, die einen Behindertenausweis besitzen, nach Region	130
Tabelle A7 – Anteil der Menschen mit Behinderung, die einen Pflegebedarf aufweisen, nach Region	130
Tabelle A8 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung	131
Tabelle A9 – Erreichter Schulabschluss nach der Behinderungsart	133
Tabelle A10 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen nach der Behinderungsart	134
Tabelle A11 – Erwerbstätigkeit nach der Behinderungsart	136
Tabelle A12 – Erwerbstätigkeit nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung	137
Tabelle A13 – Wohnausgaben und Haushaltsgröße	137
Tabelle A14 – Deckung monatlicher Ausgaben und Haushaltsgröße	138

Tabelle A15 – Wohnausgaben und Haushaltszusammensetzung.....	138
Tabelle A16 – Deckung monatlicher Ausgaben und Haushaltszusammensetzung	139
Tabelle A17 – Ergebnisse der Regressionsanalysen zum Einfluss der Barrierefreiheit auf die monatlichen Wohnkosten	140

1 Hintergrund und Aufgaben der Studie

Die vom „Amt für Existenzsicherung und soziale Integration – Sozialamt Stadt Nürnberg“ in Auftrag gegebene Studie „Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg“ wurde mit einer Laufzeit von zwölf Monaten ab September 2019 gemeinsam vom Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) und dem SOKO Institut für Sozialforschung und Kommunikation GmbH aus Bielefeld durchgeführt. Die Studie umfasst zwei Teile, die je unterschiedlichen Fragestellungen nachgingen und voneinander abweichende Aufgaben zu erfüllen hatten. In methodischer Hinsicht wiesen sie allerdings einige Gemeinsamkeiten auf, sodass manche Arbeitsschritte für beide Studienteile gemeinsam erfolgen konnten. Dies sparte zeitlichen, finanziellen und organisatorischen Aufwand, der für die Untersuchung anfiel.

Studienteil A trägt den Titel „Menschen mit Behinderung in Nürnberg“ und gliedert sich in fünf Abschnitte. Der erste behandelt verschiedene Begriffsbestimmungen von Behinderung, die gegenwärtig in Wissenschaft, Politik, Recht und Medizin kursieren, der zweite gibt Auskunft über die Zahl von in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung differenziert nach Art und Grad der Behinderung, der dritte thematisiert die hierbei auftretenden Erfassungs- und Abgrenzungsprobleme, der vierte geht auf die Teilhabesituation¹ von Menschen mit Behinderung in Nürnberg ein und der fünfte beinhaltet Verbesserungsvorschläge aus Expert/innen- und Betroffenenperspektive, mit denen die Teilhabechancen von Menschen mit Behinderung in Nürnberg erhöht werden könnten.

¹ Teilhabe meint in diesem Bericht das Einbezogenensein von Menschen in gesellschaftlich relevante Teilbereiche. Die Bewertung der Teilhabe richtet sich nach gesellschaftlichen Standards, die sich im Zeitverlauf ändern und zwischen verschiedenen Gesellschaften unterschiedlich ausgeprägt sind.

Bei den Teilhabefragen (Kapitel 6) stehen die Inklusionschancen und Exklusionsrisiken bestimmter Teilgruppen von gesundheitlich dauerhaft beeinträchtigten Personen besonders im Fokus, namentlich von

- (1) Menschen mit Behinderung, die zugleich einen Migrationshintergrund aufweisen bzw. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen,²
- (2) pflegebedürftigen Personen, die sich noch nicht im Seniorenalter befinden, sowie
- (3) Kindern und Jugendlichen, die eine Behinderung haben.

Studienteil A steht mit verschiedenen Anforderungen, die sich aus der 2009 in der Bundesrepublik in Kraft getretenen UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ergeben, in engem Zusammenhang. Diese sieht vor, dass Menschen mit Behinderung in den Genuss der vollen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft und ihren Teilbereichen kommen (Aichele 2014: 19) und präzisiert hiervon ausgehend Ansprüche und Anforderungen für verschiedene Lebensbereiche, etwa für Bildung, Erwerbsarbeit und Familie.³

In den vergangenen Jahren wurden auf unterschiedlichen gesellschaftlichen Gebieten Teilhabeverbesserungen für Menschen mit Behinderung erzielt. Gleichzeitig belegen empirische Studien und amtliche Statistiken immer wieder, dass Menschen mit Behinderung nach wie vor größeren Teilhabeeinschränkungen und gesellschaftlichen Exklusionsrisiken ausgesetzt sind als Menschen, die keine Behinderung haben (z.B.

² Je nach verwendeter Datenquelle wird in diesem Bericht entweder von Menschen mit Behinderung gesprochen, die einen Migrationshintergrund haben, oder von Personen mit Behinderung, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Amtliche Daten erfassen einen Migrationshintergrund häufig in breiterer Form, der Fragebogen der Repräsentativbefragung ermittelte in diesem Zusammenhang lediglich, ob die betreffenden Personen die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht. Welche Definitionsgrundlagen hierbei im Einzelnen zur Anwendung kommen, wird in Kapitel 6.2 geschildert.

³ Kinder mit Behinderung, deren Teilhabesituation in der vorliegenden Studie große Aufmerksamkeit zukommt, erfahren in Art. 7 UN-BRK besondere Beachtung.

BRK-Allianz 2013; Engels et al. 2016; Bauer 2017: 17; Bundesagentur für Arbeit 2019: 8). Das gilt auch für Möglichkeiten barrierefreien Wohnens, die in Teil B der Studie behandelt werden und die ebenfalls Gegenstand der UN-BRK sind, denn Selbstbestimmung und Wohlbefinden sind eng an die Option gebunden, im Einklang mit den eigenen Wünschen und Vorstellungen über den Wohn- und Aufenthaltsort zu entscheiden (Dieckmann 2012: 237; Fischels 2017: 4). Art. 19 UN-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten deshalb dazu, dafür Sorge zu tragen, dass „[...] *Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben.*“ Barrierefreiheit – oder zumindest Barrierearmut – ist deswegen ein zentrales Kriterium bei allen Neu- und Umbauten und obligatorisch in die Planung öffentlicher Bauprojekte zu integrieren (BMAS 2016: 116).

Nach Art. 9 UN-BRK bezeichnet Barrierefreiheit die Zugänglichkeit (Accessibility), die erreicht wird durch „[...] *Maßnahmen, welche die Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren einschließen [und] unter anderem für Gebäude, Straßen, Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten [gelten].*“ Daran wird deutlich, dass es für Barrierefreiheit vielfältige Anwendungsgebiete sowohl bezogen auf Orte als auch auf Lebensbereiche gibt, die auch juristische Relevanz besitzen. Privathaushalte sind hiervon ebenso betroffen wie der öffentliche Raum.

Barrierearmut hingegen bedeutet im Unterschied zur Barrierefreiheit nicht, dass ein normativer Anspruch vollständig erfüllt wird, sondern dass unter Berücksichtigung individueller Einschränkungen wirtschaftlich vertretbare Anpassungen durchgeführt werden, um möglichst viele Barrieren abzubauen. Barrierearmut kann auch als Übergangslösung auf dem Weg zu echter Barrierefreiheit verstanden werden (Brosius et al. 2010: 7).

Wie in anderen Bereichen wurden beim barrierefreien Wohnen in den letzten Jahren spürbare Fortschritte für Menschen mit Behinderung erzielt. Dennoch werden die bestehenden Bedarfe an barrierefreiem Wohnraum in Deutschland bei weitem noch nicht abgedeckt und in absehbarer Zukunft – vor allem demografisch bedingt (z.B. Tchouvakhina & Brüggemann 2014) – vermutlich noch weiter steigen (Cloerkes & Felkendorf 2007: 72; BRK-Allianz 2013: 35f.; Engels et al. 2016: 245ff.).

Studienteil B hat die Aufgaben, erstens die bestehenden Definitionsgrundlagen von barrierefreiem Wohnen zu diskutieren, zweitens den Bestand an barrierefreiem Wohnraum in Nürnberg zu eruieren, drittens etwaige Versorgungsdefizite aufzudecken, viertens bestehende Fördermöglichkeiten darzulegen und fünftens Verbesserungsvorschläge aus Expert/innen- und Betroffenenensicht unter Berücksichtigung der kommunalen Handlungsspielräume aufzuzeigen, mit denen die Versorgung mit barrierefreiem Wohnraum in der Stadt weiter verbessert werden kann.

Beide Studienteile stehen noch mit einer weiteren in der UN-BRK verankerten Vorgabe in engem Zusammenhang. In Art. 31 verpflichtet sie die Vertragsstaaten zum Zweck der Teilhabeverbesserung behinderter Menschen „[...] zur *Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die [es] ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen*“. In Bund und Ländern gab es hierzu in den vergangenen Jahren bereits eine Reihe von Forschungs- und Datenerfassungsprojekten (z.B. Hornberg et al. 2011; Schröttle et al. 2014; Schäfers et al. 2016; Engels et al. 2016; Hornberg et al. 2017; Schröder et al. 2017; Kersting et al. 2020) und auch die Kommunen unternehmen entsprechende Anstrengungen, wie nicht zuletzt die vorliegende Studie zeigt.

2 Methodisches Vorgehen

In der Studie „Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg“ wurden verschiedene Methoden aus dem Repertoire der empirischen Sozialforschung verwendet. Hierzu gehörten im Einzelnen

- ❖ Literatur- und Dokumentenanalysen von Fachveröffentlichungen, Rechtsdokumenten und Verwaltungsunterlagen,
- ❖ Sekundäranalysen von amtlichen Statistiken über Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen,
- ❖ eine quantitative Befragung von Privathaushalten in Nürnberg (Repräsentativbefragung bzw. Dunkelfelderhebung),
- ❖ qualitative, problemzentrierte Interviews mit in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung sowie
- ❖ leitfadengestützte, problemzentrierte, ebenfalls qualitativ ausgerichtete Experteninterviews mit Personen, die beruflich mit den Themenfeldern befasst sind, die die Studie behandelt.⁴

Literatur- und Dokumentenanalysen wurden durchgeführt, um die verschiedenen Definitionsgrundlagen von Behinderung und barrierefreiem Wohnen zu diskutieren, die zum Einsatz kommenden Datenerhebungsinstrumente zu schärfen und den derzeitigen Forschungsstand in den behandelten Themenfeldern darzulegen. Sie dienten darüber hinaus der Erläuterung sozialstaatlicher Zuständigkeiten für die Betreuung und Versorgung von Menschen mit Behinderung, der Schilderung von Datenerfassungs- und Abgrenzungsproblemen sowie der Identifizierung von Fördermöglichkeiten, die im Bereich barrierefreien Wohnens in Nürnberg zur Verfügung stehen. Neben For-

⁴ Das für die Experteninterviews verwendete Informationsschreiben befindet sich im Anhang.

schungsliteratur, gesetzlichen Vorgaben und für das Themenfeld relevanten DIN-Normen wurden in diesem Zusammenhang auch Förderprogramme für barrierefreie (Um-)Baumaßnahmen in die Analyse einbezogen.

Qualitative Experteninterviews kamen zum Einsatz, um Qualität und Umfang verfügbarer Daten über Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen genauer zu untersuchen und berufliche Erfahrungen von Fachpersonal zu Teilhabe, Versorgungsdefiziten, Förderoptionen und Problemlösungsmodi zu eruieren. Befragt wurden zu diesem Zweck Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Organisationen, die aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit über Expertise in den von der Studie ins Auge gefassten Themengebieten verfügten und aus ihrer Perspektive Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen sollten.

Für Studienteil A: „Menschen mit Behinderung in Nürnberg“ wurden Repräsentanten und Repräsentantinnen folgender Einrichtungen befragt (insgesamt acht Personen):

- ❖ das Bayerische Landesamt für Statistik,
- ❖ das Jobcenter Nürnberg-Stadt,
- ❖ der Integrationsfachdienst Mittelfranken,
- ❖ das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS),
- ❖ die AOK Bayern,
- ❖ das Sozialreferat des Bezirks Mittelfranken,
- ❖ der Pflegestützpunkt Nürnberg und
- ❖ der Behindertenrat der Stadt Nürnberg.

Hintergrund für diese Auswahl war, dass die genannten Einrichtungen fachliche Expertise zu Zahlen und/oder Teilhabeeinschränkungen behinderter Menschen in Nürnberg qua institutionellem Aufgabenzuschnitt besitzen.

Das Bayerische Landesamt für Statistik publiziert wiederkehrend Zahlen über in Nürnberg lebende Menschen mit Behinderung und den Bezug von entsprechenden sozialstaatlichen Leistungen und kann in diesem Zusammenhang näher Auskunft über die Art der Datenerfassung geben.

Das Jobcenter Nürnberg-Stadt und das Sozialreferat des Bezirks Mittelfranken gewähren Menschen mit Behinderung bei Erfüllung der jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen Leistungen zur Teilhabe und beraten den betreffenden Personenkreis hierbei fachkundig.

Der Integrationsfachdienst ist für die Vermittlung und Sicherung von Beschäftigungsverhältnissen behinderter Menschen zuständig und besitzt fundierte Kenntnisse über die Teilhabe- und Bedarfssituation von Menschen mit Behinderung, besonders in Bezug auf Erwerbsarbeit.

Das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) ist unter anderem für die amtliche Feststellung des Grades der Behinderung, das Blindengeld und die Opferentschädigung zuständig und kann Auskunft über die dazu gehörenden statistischen Erfassungskriterien für Menschen mit (anerkannter) Behinderung geben.

Die AOK-Bayern und der Pflegestützpunkt besitzen Daten über die Anzahl von Pflegebedürftigen in Nürnberg, Informationen über den Prozess der Feststellung einer Pflegebedürftigkeit sowie über die Teilhabe- und Bedarfssituation von pflegebedürftigen Personen.

Der Behindertenrat der Stadt Nürnberg ist Vertretungsorgan der Menschen mit Behinderung in Nürnberg und arbeitet zu diesem Zweck eng mit den regionalen Behindertenverbänden zusammen. Er besitzt Hintergrundwissen über die Probleme und Bedarfe der verschiedenen Teilgruppen von Menschen mit Behinderung in unterschiedlichen Lebensbereichen.

Da insbesondere die Vertreterinnen und Vertreter des Behindertenrates und des Pflegestützpunktes über fachübergreifende Expertise zu den Teilen A und B der Studie verfügen, wurden sie für beide Studienteile in die Experteninterviews einbezogen.

Für „Teil B: Barrierefreies Wohnen in Nürnberg“ wurden Repräsentantinnen und Repräsentanten der folgenden Einrichtung befragt (ebenfalls insgesamt acht Personen):

- ❖ die Bauordnungsbehörde der Stadt Nürnberg,
- ❖ der Stab Stadtentwicklung, das Stadtplanungsamt und der Stab Wohnen (alle drei ebenfalls Stadt Nürnberg),
- ❖ die Wohnungsbaugesellschaft Nürnberg (wbg),
- ❖ das Evangelische Siedlungswerk Bayern (ESW),
- ❖ der Behindertenrat der Stadt Nürnberg und
- ❖ der Pflegestützpunkt Nürnberg.

Auch für diese Auswahl war der Aufgabenzuschnitt der jeweiligen Einrichtungen ausschlaggebend.

Hauptaufgabe der Bauordnungsbehörde ist die Erteilung von Baugenehmigungen. Sie besitzt detaillierte Kenntnisse über die hierfür anzuwendenden Richtlinien und Vorschriften, die auch Fragen der Barrierefreiheit betreffen.

Der Stab Wohnen der Stadt Nürnberg ist unter anderem Bewilligungsstelle für geförderten Wohnungsbau im Stadtgebiet und verfügt aus diesem Grund über eine Vielzahl von Informationen über Fördermöglichkeiten und -programme, die mit barrierefreiem Wohnraum zu tun haben.

Das Stadtplanungsamt sorgt für eine nachhaltige städtebauliche Entwicklung, wobei es wirtschaftliche, ökologische und soziale Anforderungen miteinander in Einklang bringen soll.

Das Evangelische Siedlungswerk und die Wohnungsbaugesellschaft Nürnberg sollen gemäß Satzung Teile der Bevölkerung mit bezahlbarem Wohnraum versorgen. Zu diesem Zweck sorgen sie einerseits für die Errichtung neuer barrierefreier Wohnungen, andererseits für den Umbau bestehender Wohnräume, damit diese den Anforderungen der Barrierefreiheit genügen. Daher liegen neben dem Stab Stadtentwicklung der Stadt Nürnberg auch diesen Unternehmen Informationen über die Bedarfssituation,

rechtlich relevante Richtlinien und Vorgaben zu barrierefreiem Wohnen sowie die dazu gehörenden Förderprogramme und Problembereiche vor.

Die Experteninterviews mit den Vertreterinnen und Vertretern dieser Einrichtungen fanden für Teil A und B je nach Wunsch der Befragten entweder telefonisch oder persönlich statt.

Neben den Experteninterviews wurden Sekundäranalysen durchgeführt, um wissenschaftlich verwertbare Aussagen über das Hellfeld zu den behandelten Themenfeldern zu gewinnen. Hierzu gehörten auch und insbesondere Zahlenwerke von Einrichtungen, deren Vertreterinnen und Vertreter auch in die Experteninterviews einbezogen wurden (Bayerisches Landesamt für Statistik, Stab Wohnen und Stab Stadtentwicklung, AOK-Bayern und Wohnungsbaugesellschaft Nürnberg).

Da mit den Daten dieser Einrichtungen lediglich das Hellfeld abgebildet werden konnte und hiermit auch Erfassungsprobleme verbunden sind (Untererfassungen und Doppelzählungen), wurde zusätzlich eine **repräsentative Haushaltsbefragung auf der Grundlage einer repräsentativen Einwohnermeldestichprobe** durchgeführt (vgl. zu diesem Vorgehen auch Kersting et al. 2020: 11). Sie gestattete es, eine zuverlässigere Schätzung des Dunkelfeldes von in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung vorzunehmen.

Den für die Haushaltsbefragung ausgewählten Privathaushalten wurde postalisch ein Fragebogen zugesandt.⁵ Dieser enthielt Fragen zum Vorliegen einer Behinderung differenziert nach Behinderungsart und -grad, zur Haushaltszusammensetzung, zur sozioökonomischen Situation des Haushalts, zu Teilhabeeinschränkungen (in grober

⁵ Der verwendete Fragebogen befindet sich im Anhang dieses Forschungsberichts.

Form), zu Merkmalen der Wohnung (speziell in Bezug auf Barrierefreiheit), zum Wohngebiet⁶ wie auch zu soziodemografischen Merkmalen der Haushaltsmitglieder. Hierfür wurde aus dem Einwohnermelderegister der Stadt Nürnberg eine Zufallsstichprobe von 5.000 erwachsenen Personen, die in Privatwohnungen wohnen, gezogen (Bruttostichprobe).⁷ Jede der in der Stichprobe ausgewählten Personen repräsentierte einen Haushalt und erhielt einen Haushaltsfragebogen,⁸ mit dem Informationen über sämtliche Haushaltsmitglieder und über den Wohnraum des Haushalts abgefragt wurden. Um einen möglichst hohen Rücklauf zu erzielen, wurde die Erhebung durch die Öffentlichkeitsarbeit der Stadt Nürnberg und ein beigelegtes Schreiben des Nürnberger Oberbürgermeisters unterstützt. Das Begleitschreiben befindet sich im Anhang dieses Berichts.

Die Befragten hatten die Möglichkeit, den Fragebogen schriftlich auszufüllen und an das SOKO Institut zurückzusenden oder ihn online zu beantworten. Insgesamt wurden in der Haushaltserhebung 1.681 Fragebögen ausgefüllt, 1.638 davon vollständig.

⁶ Die befragten Haushalte sollten auch ihre Postleitzahl angeben. Die Postleitzahlengebiete wurden zu vier Gebietsclustern zusammengefasst (Nordosten, Nordwesten, Südosten, Südwesten), um ortsspezifische Auswertungen vornehmen zu können. Grundlage hierfür war eine online von der Stadt Nürnberg bereitgestellte Karte (http://online-service.nuernberg.de/Themenstadtplan/sta_gebietsgliederungen.aspx?p_urlvislayer=PLZ.&p_urlbasegroup=Karte%20grau&p_scale=150000&p_xkoord=4436500&p_ykoord=5478200, letzter Zugriff am 09.07.2020). Die Gebiete wurden so aufgeteilt, dass eine ähnliche Fallzahl gewährleistet werden konnte. Für den Südwesten wurden die Postleitzahlengebiete 90431, 90439, 90441, 90443, 90449, 90451 und 90453 zusammengelegt, für den Südosten 90455, 90459, 90461, 90469, 90471, 90473, 90475 und 90478, für den Nordwesten 90403, 90408, 90419, 90425, 90427 und 90429 und für den Nordosten 90402, 90409, 90411, 90480, 90482, 90489 und 90491.

⁷ Damit Forschungsergebnisse als repräsentativ angesehen werden können, muss jedes Element der Grundgesamtheit eine identische oder zumindest bekannte und über null liegende Chance haben, in die Stichprobe zu gelangen (Eckman & Kreuter 2013: 265; Münnich et al. 2012: 25). Da nun für die vorliegende Studie über das Einwohnermeldeamt in Nürnberg eine Stichprobe von Personen ab 18 Jahren gezogen wurde, hatten Haushalte, in denen mehrere erwachsene Personen leben, eine höhere Auswahlwahrscheinlichkeit als Haushalte, in denen es weniger sind. Diese ungleiche Auswahlwahrscheinlichkeit musste nachträglich statistisch durch Gewichtung korrigiert werden, d.h. Angaben aus Haushalten mit mehreren Bewohner/innen ab 18 Jahren wurden in der Datenauswertung proportional niedriger gewertet als Angaben aus Haushalten mit einer geringeren Bewohnerzahl.

⁸ Unter den 5.000 verschickten Briefen konnten 173 nicht zugestellt werden.

1.191 Fragebögen wurden vollständig ausgefüllt postalisch zurückgeschickt. 490 Personen haben online an der Befragung teilgenommen, von denen 447 Fragebögen vollständig und die restlichen 43 teilweise beantwortet wurden. Die Rücklaufquote belief sich damit auf insgesamt 34 %.

Da in der Haushaltsbefragung Fragen zu sämtlichen Personen im Haushalt gestellt wurden, enthält der Datensatz Informationen über 3.698 Personen.⁹

Tabelle 1 zeigt den Feldverlauf der vollständigen und teilweisen Teilnahmen je Kalenderwoche. Die mittlere Spalte zeigt die Teilnahmen pro Kalenderwoche (KW), beginnend mit der 52. KW des Jahres 2019. In der rechten Spalte sind die kumulierten Teilnahmen dargestellt.

Die Anschreiben wurden in der 51. Kalenderwoche des Jahres 2019 versandt. Zwei Wochen nach Versand ließ sich ein hoher Rücklauf der Fragebögen feststellen. Im weiteren Verlauf zeigt sich, dass die Teilnehmerzahlen stetig zurückgegangen sind. Daraufhin wurden in der sechsten Kalenderwoche (05.02.2020) alle Personen aus der Stichprobe nochmals vom SOKO Institut angeschrieben, die an der Umfrage noch nicht teilgenommen hatten, und erneut um eine Teilnahme gebeten. Ab der achten Kalenderwoche war wieder ein Anstieg der Teilnehmerzahlen zu verzeichnen. Hier nahmen die Befragten vermehrt online an der Befragung teil. Zudem haben sich nach der Erinnerungsaktion verschiedentlich Respondent/innen telefonisch beim SOKO Institut gemeldet, mit der Bitte, ihnen den Fragebogen nochmals schriftlich zukommen zu lassen. Ab dem 24.02.2020 wurden 25 Fragebögen zusätzlich per Post versandt.

⁹ Durch die in der Studie durchzuführende Gewichtung (siehe Fußnote 7) wurden die ausgewiesenen Proportionen und Häufigkeiten verändert. Hinzu kommt, dass nicht alle Fragen von sämtlichen Respondentinnen und Respondenten beantwortet wurden. Beide Umstände bringen es mit sich, dass in den Abbildungen und Tabellen, die sich auf die Repräsentativbefragung beziehen, die jeweiligen Summen vom hier genannten Stichprobenumfang abweichen.

Tabelle 1 – Feldverlauf Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Kalenderwoche	Teilnahmen nach Kalenderwoche	Teilnahmen (kumuliert)
KW 52 / 2019	6	6
KW 1 / 2020	197	203
KW 2 / 2020	633	836
KW 3 / 2020	249	1085
KW 4 / 2020	118	1203
KW 5 / 2020	62	1265
KW 6 / 2020	32	1297
KW 7 / 2020	10	1307
KW 8 / 2020	89	1396
KW 9 / 2020	176	1572
KW 10 / 2020	64	1636
KW 11 / 2020	20	1656
KW 12 / 2020	12	1668
KW 13 / 2020	9	1677
KW 14 / 2020	3	1680
KW 15 / 2020	1	1681

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Teilhabechancen und Versorgungsdefizite jener Gruppen, denen die Studie besondere Beachtung schenken sollte, wurden anhand von problemzentrierten qualitativen Interviews mit Mitgliedern dieser Gruppen vertieft untersucht (je fünf Interviews mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund und Pflegebedürftigen jüngeren Alters, vier Interviews mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung bzw. deren Eltern). Gleiches gilt für den Bereich des barrierefreien Wohnens, denn mit Menschen mit Behinderung wurden ergänzende problemzentrierte, leitfadengestützte Interviews über Wohnbedarfe und die Versorgung mit barrierefreiem Wohnraum geführt (insgesamt 15 Interviews). Diese Befragten mussten jedoch nicht den Teilgruppen angehören, die im Studienteil A besondere Aufmerksamkeit erhielten.

Da sowohl quantitative als auch qualitative Datenerhebungsverfahren verwendet wurden, musste auch die Datenauswertung auf qualitative und quantitative Methoden zurückgreifen.

Für die qualitative Untersuchung wurden zunächst von sämtlichen Interviews Transkripte angefertigt. Diese wurden daraufhin nach den Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet, analysiert und dokumentiert (vgl. dazu Kuckartz 2018 oder auch Mayring 2015). Auf Grundlage der Forschungsfragen der beiden Studienteile wurden geeignete Kodierschemata entwickelt, die im Laufe des Auswertungsprozesses modifiziert und immer weiter verfeinert wurden (vgl. dazu Bartelheimer & Henke 2017: 84 oder auch Strübing 2018: 42ff.; siehe Anhang, Tabellen A1 bis A4). Die thematische Kodierung erfolgte anschließend mit der Software MAXQDA.

Die hinzugezogenen amtlichen Statistiken wurden einer Sekundäranalyse unterzogen. Die durch die Dunkelfelderhebung verfügbar gemachten Daten wurden in einer mit geeigneter Statistik-Software auswertbaren Datei gespeichert.

Für die quantitative Datenauswertung wurden deskriptive und multivariate Verfahren verwendet, deren Eignung von der Datenbeschaffenheit und der letztlich realisierten Fallzahl abhing. Auf eine Darlegung von Teilergebnissen wurde hier immer dann verzichtet, wenn die zugrunde liegende Fallzahl (n) den Wert 15 unterschritt. Das war nach der statistischen Datenauswertung der Repräsentativbefragung insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und Pflegebedürftigen, die noch nicht im Seniorenalter waren, häufiger der Fall.¹⁰

Zusätzlich wurden Besprechungsergebnisse der Arbeitstreffen zwischen dem Sozialamt der Stadt Nürnberg und dem Forschungsteam sowie Rückmeldungen der für die Studie eingerichteten Projektsteuerungsgruppe¹¹ schriftlich dokumentiert und in den Forschungsbericht eingearbeitet.

¹⁰ Für beide Gruppen wurden in der Repräsentativbefragung auch insgesamt relativ niedrige Fallzahlen erreicht, sodass die Aussagekraft der quantitativen Ergebnisse, die auf dieser Datenbasis erzielt wurden, eingeschränkt ist (siehe dazu auch Kapitel 6.3.b und 6.4.b).

¹¹ Vertreten waren das Sozialamt der Stadt Nürnberg, das Sozialreferat der Stadt Nürnberg, das Stadtplanungsamt, das Zentrum Bayern Familie und Soziales, der Behindertenrat der Stadt Nürnberg, das Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und das Institut für Sozialforschung und Kommunikation (SOKO).

Teil A: Menschen mit Behinderung in Nürnberg

3 Definitionsgrundlagen von Behinderung

„Behinderung“ kann unterschiedlich definiert und mit Inhalten gefüllt werden. Das belegen historisch angelegte Untersuchungen zum Wandel des Behinderungsverständnisses (z.B. Waldschmidt 2012: 716ff.; Kastl 2017: 35f.) ebenso wie zeitgenössische Analysen, die – auch abhängig vom jeweiligen Diskussionskontext (Dederich 2009: 15; Krischler et al. 2019: 633) – konkurrierende „Modelle“ von Behinderung verwenden und den deutschen Behinderungsdiskurs prägen. Zu letzteren gehören das medizinische (Gazareth 2009), das soziale (Oliver 1996; Hermes 2006), das kulturwissenschaftliche (Waldschmidt 2005: 25ff.; Waldschmidt & Schneider 2007) und das menschenrechtliche Modell von Behinderung (Degener 2015), zu denen (sozial-)rechtliche Definitionsvarianten und verschiedene Operationalisierungsformen in regelmäßig stattfindenden Bevölkerungsbefragungen und amtlichen Statistiken noch hinzukommen.

Die Wahl des verwendeten Behinderungsbegriffes hat nicht nur theoretische und gesellschaftspolitische Implikationen, sondern wirkt sich bei empirisch ausgerichteten Untersuchungen auch auf die Forschungsergebnisse (einschließlich der ausgewiesenen Zahlen) aus. Neben einer Reihe von methodischen Entscheidungen (z.B. zum Stichprobendesign oder zur Befragungsart) hat sie daher Einfluss auf die festgestellten Prävalenzen, Angaben zu Teilhabeeinschränkungen sowie auf die Vergleichbarkeit der Forschungsergebnisse mit anderen Studien (z.B. Jungnitz et al. 2013; Schröttle et al. 2013; Zapfel et al. 2018).

Wichtig ist darüber hinaus, dass Behinderung und Pflegebedürftigkeit nicht gleichbedeutend sind. Zwar können sie in engem Zusammenhang miteinander stehen, eine Behinderung bringt aber nicht notwendigerweise eine Pflegebedürftigkeit mit sich und umgekehrt muss einem Pflegebedarf nicht zwangsläufig eine Behinderung zugrunde liegen. Behinderung und Pflegebedürftigkeit werden deshalb auch sozialrechtlich unterschiedlich behandelt (Tismeyer 2017: 42).

Die verschiedenen Definitionsvarianten von Behinderung werden im Folgenden näher dargestellt.

3.1 Medizinisches Modell von Behinderung

Das medizinische Modell von Behinderung – es wird mitunter auch als individuelles Modell bezeichnet – versteht Behinderung als individuelles, etwa durch ein Trauma oder eine gesundheitliche Funktionsbeeinträchtigungen verursachtes „Problem“, das mit spezifischen, auf einzelne Menschen zugeschnittenen Maßnahmen therapeutisch behandelt werden kann. Ziel solcher Maßnahmen ist es – defizitorientiert –, medizinisch ermittelte Fehlfunktionen zu beheben oder zu kompensieren, um die (Wieder-) Einpassung eines Individuums in seine gesellschaftliche Umwelt zu ermöglichen (Gazareth 2009; Köbsell 2009: 274; vgl. auch Kastl 2017). Der Anpassungsbedarf wird hier beim Einzelnen, nicht bei der (gesellschaftlichen) Umwelt gesehen (Degener 2009a: 161).

Zentral für dieses Modell sind medizinische Klassifikationssysteme, die etwa Behörden für die Prüfung von sozialstaatlichen Ansprüchen behinderter Menschen heranziehen (vgl. dazu z.B. Tschanz & Powell 2020: 157). Prominente Beispiele sind die „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (ICD) oder auch die „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH).

Die primär medizinische, auf die Anpassung des Individuums abstellende Sichtweise wurde von verschiedenen Vertreterinnen und Vertretern der Disability Studies wiederholt kritisiert: Sie rücke die individuelle Schädigung als Ursache für Selbstbestimmungs- und Teilhabebeeinträchtigungen in den Mittelpunkt, definiere Behinderung als Abweichung von einem biophysischen „Normalzustand“ und zwingt Menschen mit Behinderung in ein Abhängigkeitsverhältnis, das von ihnen eine einseitige Anpassungsleistung erwarte (z.B. Barnes et al. 1999).

Diese Kritik mündete in der Formulierung des sozialen Modells von Behinderung und führte im Gesundheitswesen parallel zur Entwicklung der stärker soziale Faktoren berücksichtigenden „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF; Degener 2009b: 201), die mittlerweile auch im deutschen Sozialrecht ihren Niederschlag gefunden hat.¹²

Im Unterschied zu den Modellen der Behinderung, die im Folgenden noch behandelt werden, gibt es für das medizinische Modell keine theoretischen Vertreterinnen oder Vertreter, die dafür Pate stehen würden, denn beim medizinischen Modell *„[...] handelt es sich eher um einen (fach-)politischen Schachzug derer, die das ‚soziale Modell‘ der Behinderung durchsetzen wollten [...]. [Das] ergibt sich aus dem Ziel der politischen Behindertenbewegung [...], sich gegen die Abhängigkeit von einem als übermächtig wahrgenommenen Rehabilitationssystem zu wehren“* (Kastl 2017: 47).

3.2 Soziales Modell von Behinderung

Das soziale Modell begreift Behinderung als ein gesellschaftlich verursachtes Phänomen und unterscheidet „impairment“ (Beeinträchtigung) von „disability“ (Behinderung; Oliver 1996: 22; Hughes & Paterson 1997: 328; Barnes et al. 1999: 25; Hermes 2006: 19). „Beeinträchtigung“ stellt hierbei die funktionelle Einschränkung eines Individuums in kognitiver, physischer oder psychischer Hinsicht dar. „Behinderung“ meint hingegen eine Teilhabeeinschränkung, die auf gesellschaftliche Bedingungen zurückzuführen ist und deren Beseitigung zugleich eine gesellschaftliche Aufgabe darstellt (Waldschmidt 2017a: 21).

Aus Sicht des sozialen Modells sind es soziale Systeme und ihre Organisation, die Menschen mit Behinderung an der Ausschöpfung ihrer vollen und gleichberechtigten Teilhabe hindern. Sie erzeugen Barrieren, die physischer, sprachlicher, technischer

¹² Eingehender dazu siehe Ausführungen zum Bundesteilhabegesetz in Kapitel 3.5.

oder baulicher Art sein oder auf einer diskriminierungswirksamen Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung basieren können („Barrieren im Kopf“; Hirschberg 2009).

Kritik gibt es auch am sozialen Modell, da es eine strikte Trennung von „impairment“ und „disability“ vorsieht und damit *„[...] ein körpertheoretisch naives, dualistisches Verhältnis zwischen Körper und Gesellschaft postuliert“* (Waldschmidt 2005: 21). Darüber hinaus werde der Körper einem reaktionären, oppressiven „Diskursfeld“ überantwortet und Behinderung mit Störung und Dysfunktion gleichgesetzt. Zum anderen werde Behinderung wie im medizinischen Modell auch hier als „Problem“ verstanden, das einer „Lösung“ bedarf: *„Im Wesentlichen geht es darum, sowohl Behandlungsprogramme und Versorgungssysteme als auch Sozialleistungen und Nachteilsausgleiche bereitzustellen, damit – so das individuelle Modell – der Einzelne möglichst reibungslos seinen gesellschaftlichen Pflichten nachkommen kann oder um [...] soziale Teilhabe, Selbstbestimmung und Anerkennung zu ermöglichen“* (Waldschmidt 2005: 23).

3.3 Kulturwissenschaftliches Modell von Behinderung

Aus der Kritik am medizinischen und sozialen Modell entwickelte sich das interdisziplinär ausgerichtete kulturwissenschaftliche Modell von Behinderung, das Menschen mit und ohne Behinderung nicht als strikt getrennte Gruppen, sondern als *„[...] einander bedingende, interaktiv hergestellte und strukturell verankerte Komplementaritäten“* (Waldschmidt 2005: 25) begreift. Als kulturelles und historisches „Bedeutungsphänomen“ muss Behinderung aus dieser Sicht *„[...] in ihrer Abhängigkeit von Kommunikation, Interaktion und sozialen Praktiken, institutionellen Kontexten, medialen Repräsentationen und historisch und kulturell bedingten Menschenbildern, von durch Moral und Religion vermittelten Vorstellungen, politischen und ökonomischen Verhältnissen, für die Individuen verfügbaren Ressourcen, aber auch geographischen und klimatischen Bedingungen gesehen werden“* (Dederich 2009: 31).

In Anlehnung an die Foucaultsche Diskurstheorie interessiert im kulturwissenschaftlichen Modell die Frage, wie Wissen über den Körper produziert und „Normalität“ oder „Abweichungen“ gesellschaftlich konstruiert werden (Waldschmidt 2017a: o.S.), wobei „Normalität“ positiv, die „Abweichung“ gesellschaftlich negativ konnotiert ist (Waldschmidt 2017b: 24; vgl. auch Garland-Thomson 2017: 59). *„Such a cultural disability model thus differs from other approaches in important aspects: It considers disability neither as only an individual fate, as in the individualistic-reductionist model of disability, nor as merely an effect of discrimination and exclusion, as the social model“* (Waldschmidt 2017b: 24). Ein weiterer Unterschied zum sozialen Modell besteht darin, dass der Körper ein zentraler Bezugspunkt in der Auseinandersetzung mit Behinderung bleibt (Dederich 2009: 31).

Zu den Kernaussagen des kulturwissenschaftlichen Modells gehört darüber hinaus, dass Teilhabe und Anerkennung nicht allein durch die Bereitstellung von Bürgerrechten und Sozialleistungen erreicht werden können, sondern dass hierfür auch eine „kulturelle Repräsentation“ benötigt wird: Dies werde erst erreicht, wenn Menschen mit Behinderung nicht mehr als Minderheit, sondern als integraler Bestandteil der Gesellschaft angesehen würden (Waldschmidt 2005).

3.4 Menschenrechtliches Modell von Behinderung

Das menschenrechtliche Modell von Behinderung setzt bei den Ansprüchen, Inhalten und Implikationen an, die sich aus der UN-BRK für Menschen mit Behinderung als Bürgerrechtssubjekte – nicht als Objekte der Sozialpolitik – ergeben (Degener 2009b: 201). Ähnlich wie das soziale Modell sieht es die Ursache für eine Behinderung in den gesellschaftlich produzierten Barrieren, die sich aus dem Zusammenwirken individueller und struktureller Faktoren ergeben (Aichele 2019: 5), und versteht den menschenrechtlichen Zugang dabei als Instrument, das dazu beiträgt, das medizinische Modell von Behinderung durch das soziale abzulösen (Degener 2009a: 167). Das menschenrechtliche Modell von Behinderung grenzt sich in einigen Punkten aber auch ausdrück-

lich vom sozialen ab. Zu den Unterschieden gehört es z.B. anzuerkennen, dass Behinderung ein relevantes Identitätsmerkmal darstellen kann, das ggf. in einer eigenen Subkultur entwickelt, gepflegt und mit Wertschätzung unterlegt wird, oder dass „[...] *negative, schmerzhaft und auch schicksalhafte Auswirkungen, die eine Behinderung mit sich bringen kann*“ (Degener 2015: 65), mitunter Teil der Lebensrealität behinderter Menschen sind und daher auch nicht außer Acht gelassen werden sollten.

Hervorgehoben wird vom menschenrechtlichen Modell insbesondere der Universalitätsanspruch der Menschenrechte, mit dem alle Menschen mit Behinderung als rechts- und handlungsfähig angesehen werden (UN-BRK Art. 12). Es betont auch, dass sich die in der UN-BRK verankerten Rechte nicht auf den Schutz vor Diskriminierung beschränken, sondern die Gewährleistung sozialer Sicherheit und einen angemessenen Lebensstandard mit einschließen (UN-BRK Art. 28).

Wichtig sind in diesem Modell des Weiteren das „disability mainstreaming“ sowie behinderungssensible Formen der (internationalen) Zusammenarbeit unter effektiver Einbeziehung behinderter Menschen und ihrer Interessenverbände. Primäre Prävention wird als Teil des Rechts behinderter Menschen auf körperliche und geistige Gesundheit gesehen, die aber für sich genommen noch keine Umsetzung des Menschenrechts auf Gesundheit für Menschen mit Behinderung darstellt (Degener 2015: 66).

3.5 (Sozial-)Rechtliche Begriffsbestimmungen

Neben den vier bereits vorgestellten Modellen sind vor allem in Bezug auf die konkrete Lebenssituation behinderter Menschen (sozial-)rechtliche Definitionen von großer Bedeutung, da von ihnen der Zugang zu sozialstaatlichen Leistungen und damit institutionelle Möglichkeiten der Teilhabeverbesserung abhängen (Wansing 2014: 215). In diesem Kontext sind mehrere Gesetzestexte erwähnenswert.

Art. 3 des deutschen Grundgesetzes sieht vor, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf. Wie Behinderung und Benachteiligungen im Einzelnen zu definieren sind, wird hier nicht näher ausgeführt. Anders ist dies im Behinderten-

gleichstellungsgesetz (BGG), das mit dem 2017 in Kraft getretenen Bundesteilhabegesetz (BTHG) eine stärkere ICF-Orientierung und damit einen größeren Abstand zum medizinischen Modell von Behinderung aufweist. In Art. 3 heißt es: *„Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Gesetzes sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Als langfristig gilt ein Zeitraum, der mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate andauert.“* Im Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX) findet sich in § 2 Abs. 1 derselbe Wortlaut, jedoch wird hier noch weiter spezifiziert: *„Eine Beeinträchtigung [...] liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung [...] zu erwarten ist“*. Gemäß § 2 Abs. 2 SGB IX besteht zudem eine „Schwerbehinderung“, wenn die betreffenden Personen *„[...] einen Behinderungsgrad von mindestens 50 aufweisen und sie ihren Wohnsitz [...] im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben“*.

In Nürnberg ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) für die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) und das Ausstellen von Schwerbehindertenausweisen zuständig. Der Ausweis ist wesentliche Voraussetzung dafür, dass ein Großteil der sozialstaatlichen Leistungen und Erleichterungen, die Menschen mit Schwerbehinderung zugedacht sind, auch in Anspruch genommen werden kann (vgl. § 152 Abs. 5 SGB IX).

Um Pflegeleistungen nutzen zu können, ist hingegen nicht der Schwerbehindertenausweis ausschlaggebend, sondern eine förmlich festgestellte Pflegebedürftigkeit in einem von fünf Pflegegraden. Die Pflegegrade ersetzen die bis 2016 verwendeten drei Pflegestufen, in denen Demenz und Alzheimer noch kaum berücksichtigt wurden. Die fünf Pflegegrade sehen Abstufungen im Pflegebedarf vor, von geringen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten (Pflegegrad 1), bis zu schwersten Beeinträchtigungen, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

einhergehen (Pflegegrad 5).¹³ Offiziell festgestellt wird er durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) oder unabhängige Gutachter/innen. Der Aufwand für die Beantragung wird von Expertenseite als überschaubar eingeschätzt. *„Die Beantragung ist recht einfach, es reicht ein formloser Antrag“* (ExplntA29101).

3.6 Begriffsbestimmungen in amtlichen Statistiken und Bevölkerungsumfragen

Verschiedene Definitionsvarianten von Behinderung kommen auch in amtlichen Statistiken (z.B. Schwerbehindertenstatistik, Arbeitslosenstatistik, Eingliederungshilfestatistik) und groß angelegten, wiederkehrenden Bevölkerungsbefragungen (etwa in „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA), in „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS), im „Mikrozensus“ oder im „Sozio-oekonomischen Panel“ (SOEP)) zum Tragen.¹⁴ Die meisten dieser Datenerfassungssysteme stützen sich bei der Feststellung einer Behinderung lediglich auf das Vorliegen eines amtlichen Nachweises, manchmal in Verbindung mit am medizinischen Modell orientierten ICD-Diagnosen, die beispielsweise in der Sozialversicherung oder bei Bildungsträgern der beruflichen Rehabilitation nach wie vor eine große Rolle spielen (vgl. Engels et al. 2016: 381f.; Zapfel et al. 2016: 12; Zapfel et al. 2018: 5). Der Mikrozensus erfasst Behinderung z.B. mit der Frage *„Ist für Sie eine Behinderung durch amtlichen Bescheid festgestellt worden?“* (Mikrozensus 2019), GEDA greift auf die Formulierung *„Haben Sie eine Behinderung, die vom Versorgungsamt amtlich anerkannt ist?“* zurück.

Durch die Fokussierung auf eine amtliche Anerkennung wird aber ein erheblicher Teil des interessierenden Personenkreises ausgeklammert (Rohrmann 2012: 475; Wacker 2019: 12): In Deutschland besitzen ca. 60 % der Frauen im erwerbsfähigen Alter mit

¹³ Siehe <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegegrade.html#c4793>, letzter Zugriff am 05.08.2020.

¹⁴ Da die Herstellung der internationalen Vergleichbarkeit von Prävalenzen nicht Gegenstand der Studie ist, wurde auf die Hinzuziehung von Klassifikationssystemen und Surveys anderer Länder (z.B. den britischen „Life Opportunities Survey“ oder den „Danish Health and Morbidity Survey“) verzichtet.

starken und dauerhaften Beeinträchtigungen und/oder Unterstützungsbedarf, die in Privathaushalten leben, keinen Schwerbehindertenausweis; bei Männern liegt dieser Anteil bei etwa 40 % (Jungnitz et al. 2013: 10; Schröttle et al. 2013: 91; vergleichbare Größenordnungen fanden sich zuletzt bei Kersting et al. 2020: 19f.). Bei Erhebungen mit Repräsentativitätsanspruch hat es sich deshalb mittlerweile durchgesetzt, bei der Feststellung von Behinderung auf eine Selbstauskunft zurückzugreifen (z.B. Jürges 2005: 95; Wroblewski 2009: 320; Leitner & Baldaszi 2013: 20; Schröttle et al. 2013: 17; Schröder et al. 2017: 22; Kersting et al. 2020: 19), wie es auch die vorliegende Untersuchung getan hat. Für dieses Vorgehen gibt es ebenfalls mehrere Beispiele: Das SOEP fragt z.B. *„Gibt es in Ihrem Haushalt jemand, der aus Alters- oder Krankheitsgründen oder wegen einer Behinderung dauernd hilfe- oder pflegebedürftig ist?“*. Unsere Studie „Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg“ verwendet mehrere Items, mit denen Behinderungen nach Art und Grad sehr differenziert erfasst werden (siehe Fragebogen im Anhang).

4 Anzahl von in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung

4.1 Verwendete Datengrundlagen und Datenbesonderheiten

Angaben zur Zahl von in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung können sich entweder auf das Hell- oder auf das Dunkelfeld beziehen.

Im ersten Fall basieren die Zahlen auf Daten und Statistiken, die Ämter und andere Organisationen (z.B. Selbsthilfevereine) in Erfüllung ihrer Aufgaben über Menschen mit Behinderung sammeln und statistisch ausweisen. Solche Angaben resultieren überwiegend aus förmlichen Anfragen behinderter Menschen bei Ämtern oder der Bearbeitung von Anträgen, die Menschen in Zusammenhang mit ihrer Behinderung bei Behörden stellen. Hier kommt es, wie am Beispiel des Schwerbehindertenausweises schon deutlich geworden ist, zu Untererfassungsproblemen, weil nicht alle Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen im Prinzip erfüllen, auch tatsächlich Leistungen beantragen oder mit den zuständigen Behörden in Kontakt treten. Dieses Erfassungsproblem lässt sich nicht dadurch lösen, dass Zahlenwerke unterschiedlicher Einrichtungen miteinander kombiniert und addiert werden, weil die erwähnten Selektivitäten auch dann noch fortbestehen, ohne die jeweiligen Größenordnungen abschätzen zu können und weil das Problem von Doppelzählungen dann noch hinzu kommt: Ein und dieselbe Person kann bei verschiedenen Organisationen vorsprechen oder Anträge stellen und wird in diesem Fall mehrfach registriert. Auch hier ist unbekannt, in welchem Ausmaß dieser Sachverhalt zutrifft. Es kommt dann zu einer Überschätzung der Zahl von Menschen mit Behinderung.

Ungeachtet der genannten Probleme bilden offizielle Daten und Statistiken eine wichtige Quelle, um einen Eindruck von der Zahl von in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung zu gewinnen, vor allem im Hinblick auf die Beantragung und Bewilligung von entsprechenden Leistungen. Sie wurden daher mit berücksichtigt und in den Forschungsbericht eingearbeitet. Einbezogen wurden im Einzelnen

- ❖ die Strukturstatistik des Zentrums Bayern, Familie und Soziales,
- ❖ Daten des Bayerischen Landesamts für Statistik,

- ❖ offizielle Angaben der AOK Bayern sowie
- ❖ Daten des Amtes für Stadtforschung und Statistik.

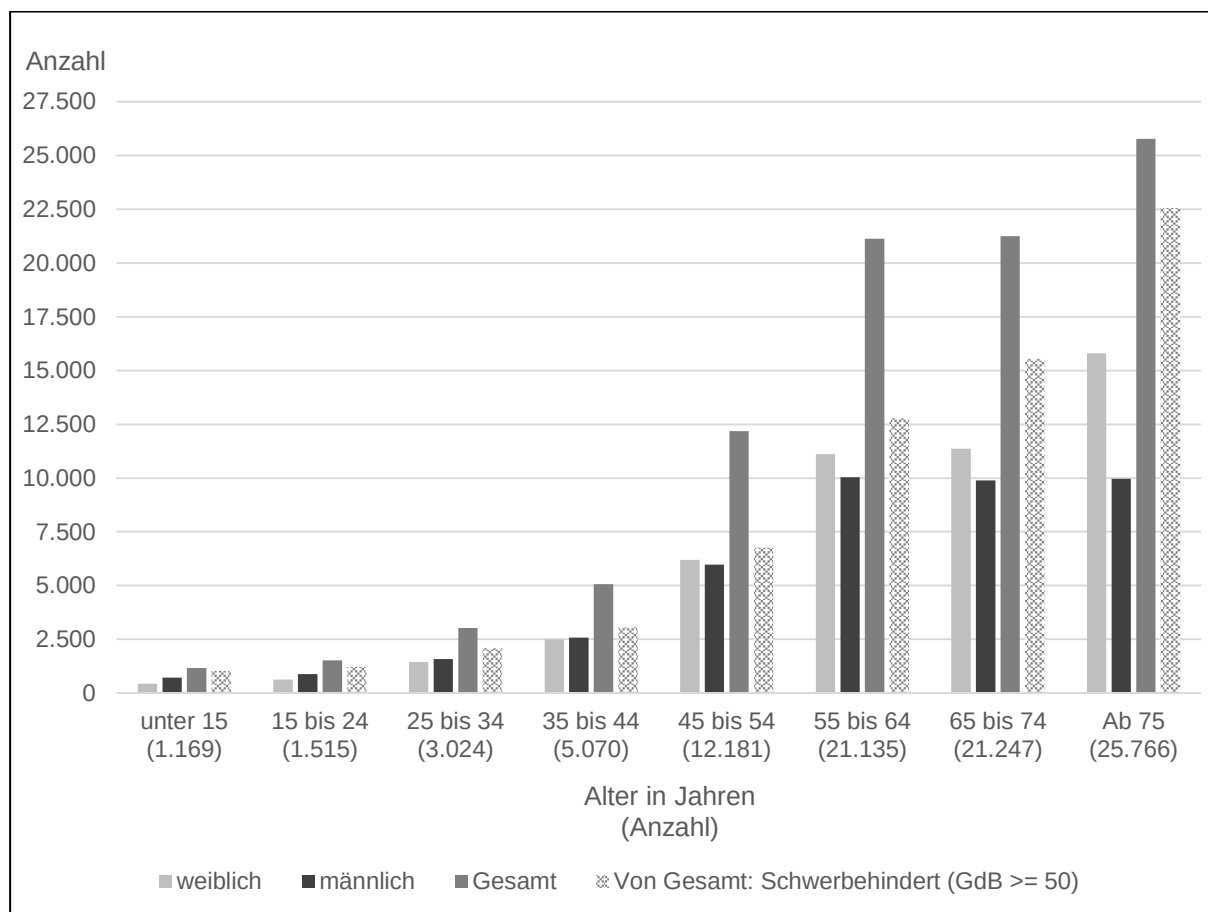
Die zweite Option besteht in der Durchführung einer eigenen Datenerhebung, die Aussagen über das Dunkelfeld zulässt. Auch diese Variante fand in der vorliegenden Studie Anwendung (siehe Kapitel 2).

4.2 Amtliche Angaben über Menschen mit Behinderung in Nürnberg

Dem Zentrum Bayern Familie und Soziales zufolge leben in Nürnberg momentan 91.107 Menschen mit einer anerkannten Behinderung. 65.018 (71 %) von ihnen weisen einen Grad der Behinderung von mindestens 50 auf und gelten damit als schwerbehindert. Die Mehrheit ist weiblich (54 %) und höheren Alters.

Die Zahl der Menschen, die eine anerkannte Behinderung haben, steigt mit den Lebensjahren (siehe Abbildung 1). Gleichzeitig nimmt in den höheren Altersgruppen der Anteil der Frauen zu. Das liegt im Wesentlichen an der höheren Lebenserwartung, die Frauen im Vergleich zu Männern haben. Sie führt auch dazu, dass Frauen insgesamt häufiger eine Behinderung haben als Männer. Dasselbe lässt sich für die Pflegebedürftigkeit feststellen. Auch dort gehören Frauen aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung häufiger zum Kreis der Betroffenen (vgl. Hehlmann et al. 2018: 14).

Abbildung 1 – Menschen mit Behinderung in Nürnberg, Stand 12/2018

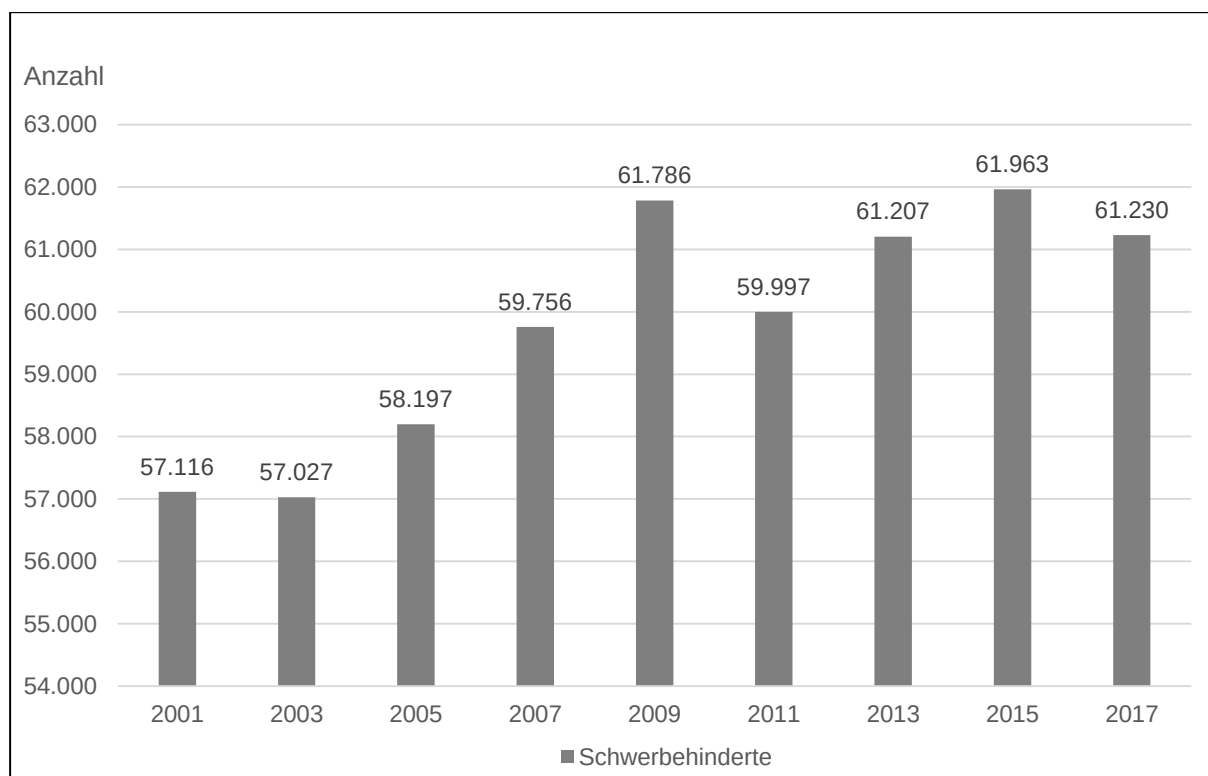


Quelle: [Strukturstatistik 2018 des ZBFS für die Stadt Nürnberg](#)

Mit den Zahlen des Statistischen Landesamtes lässt sich des Weiteren zeigen, dass die Anzahl der Menschen mit einer Schwerbehinderung in den letzten Jahren merklich gestiegen ist. Während es 2001 noch 57.116 schwerbehinderte Menschen in Nürnberg gab, stieg ihre Zahl mit leichten Schwankungen auf 61.230 im Jahr 2017 an (siehe Abbildung 2). Das entspricht einem Zuwachs von sieben Prozent in den letzten 16 Jahren. Gleichzeitig ist allerdings auch die Gesamtbevölkerung Nürnbergs im selben

Zeitraum gewachsen, sodass der Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung an der Gesamtbevölkerung etwa gleich geblieben ist.¹⁵

Abbildung 2 – Zahl der Schwerbehindertenausweise von 2001 bis 2017



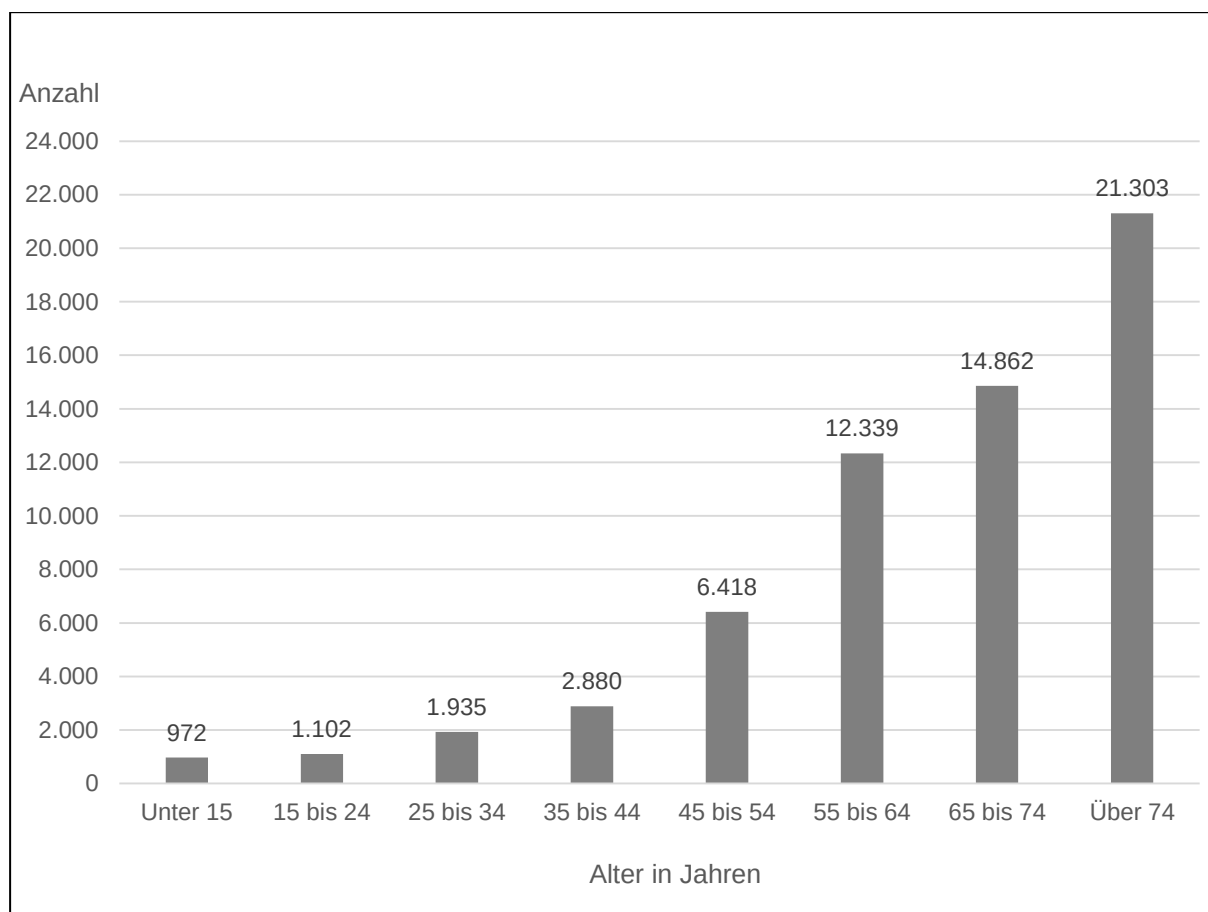
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik

Für den Zugang zu Hilfen und staatlicher Unterstützung ist der Besitz eines Schwerbehindertenausweises von großer Bedeutung. 2018 lag die Zahl der gültigen Schwerbehindertenausweise in Nürnberg bei 61.811. Auch hier erhöht sich die Zahl spürbar

¹⁵ Zur Berechnung wurden die auf den Daten des Einwohnermelderegisters beruhenden Bevölkerungszahlen des Amtes für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth für die Jahre 2005 und 2015 herangezogen. Für 2005 ergab sich ein Schwerbehindertenanteil an der Gesamtbevölkerung von zwölf Prozent. 2015 war dieser Wert identisch.

mit dem Alter: 48.504 (79 %) der gültigen Schwerbehindertenausweise befanden sich 2018 im Besitz von Menschen ab einem Alter von 55 Jahren (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3 – Gültige Schwerbehindertenausweise in Nürnberg Stand 12/2018

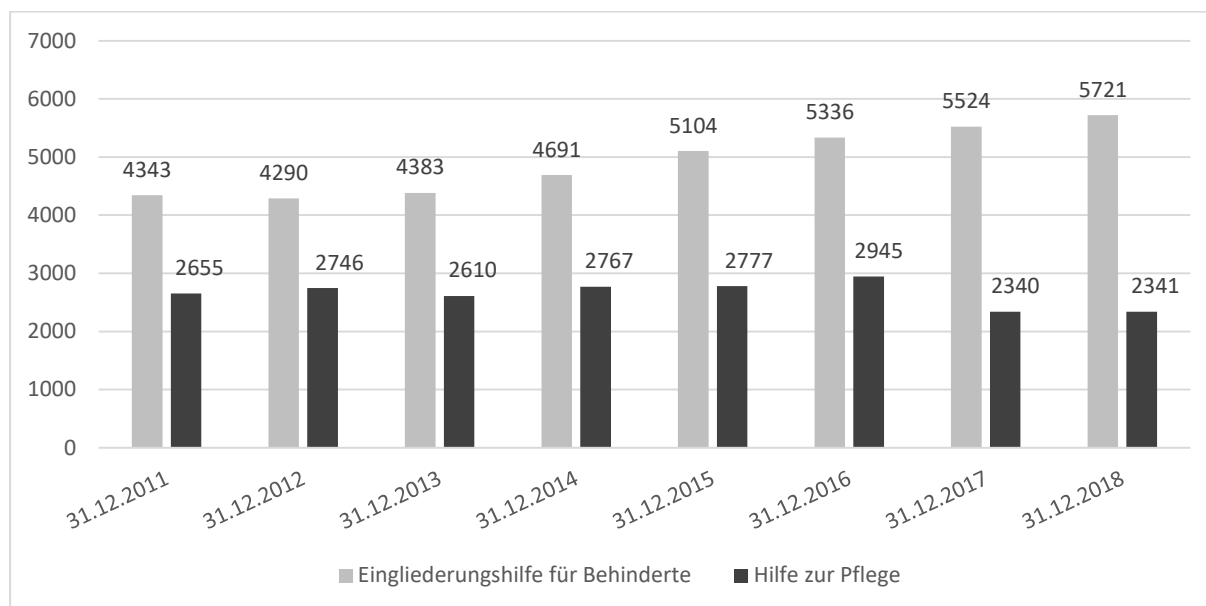


Quelle: Strukturstatistik 2018 des ZBFS für die Stadt Nürnberg

Menschen mit Behinderung können ebenso wie pflegebedürftige Personen nach Erfüllung der dafür geltenden rechtlichen Voraussetzungen auch Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.¹⁶ Bei Menschen mit Behinderung gehören hierzu heilpädagogische Maßnahmen, Behindertenfahrdienste, Hilfen zum Lebensunterhalt für psychisch Kranke u.a.m. Zu den Leistungen für Pflegebedürftige sind z.B. die häusliche Pflegehilfe oder Pflegehilfsmittel zu nennen. Über die Nutzung dieser Leistungen gibt das Bayerische Landesamt für Statistik Auskunft. Seinen Zahlen zufolge war in Nürnberg bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung von 2011 bis 2018 ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Gab es 2011 noch ca. 4.300 Leistungsempfänger/innen, waren es 2018 etwa 5.700. Bei den unter dem Begriff „Hilfe zur Pflege“ subsummierten Leistungen der Eingliederungshilfe gab es im selben Zeitraum Schwankungen in der Leistungsnutzung, insgesamt kam es dort aber zu einer Abnahme um ungefähr 300 von mehr als 2.600 auf etwas mehr als 2.300 Leistungsempfänger/innen (siehe Abbildung 4).

¹⁶ Rechtliche Grundlage der Eingliederungshilfe ist für Menschen mit Behinderung Teil 2 des SGB IX (vormals – vor dem 01.01.2020 – 6. Kapitel des SGB XII), für pflegebedürftige Personen das 7. Kapitel des SGB XII. Siehe dazu auch https://www.nuernberg.de/internet/sozialamt/beratung_eingliederungshilfe.html, letzter Zugriff am 05.08.2020. Für den Raum Nürnberg ist der Bezirk Mittelfranken zuständig.

Abbildung 4 – Leistungen Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige



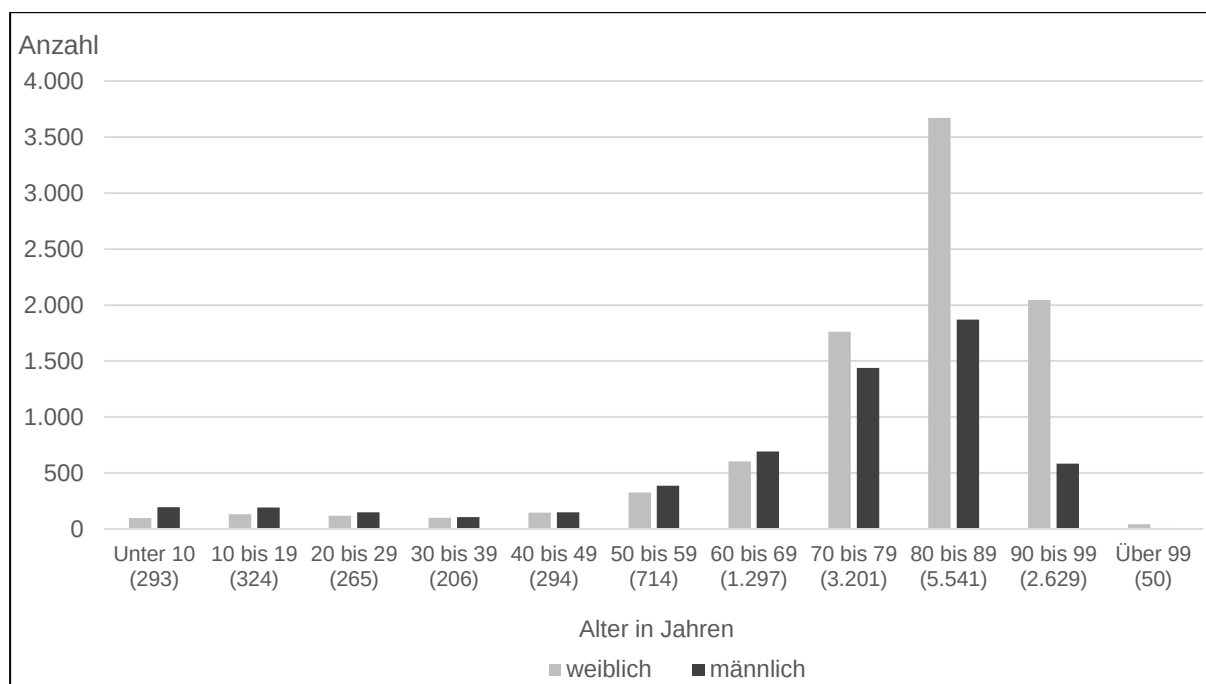
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik

Auf die sozialrechtlichen und definitorischen Unterschiede zwischen Schwerbehinderung und Pflegebedürftigkeit wurde bereits in Kapitel 3.5 hingewiesen. Dementsprechend wirken sich diese Divergenzen auch auf die quantitativen Relationen zwischen beiden Gruppen aus, denn es sind deutlich weniger Menschen pflegebedürftig als schwerbehindert (weniger als ein Viertel).¹⁷ Laut Bayerischem Landesamt für Statistik gibt es derzeit etwa 15.000 pflegebedürftige Menschen in Nürnberg, drei von fünf sind weiblich, ein höherer Frauen- als Männeranteil findet sich aber erst in der Altersgruppe der 70- bis 75jährigen und nimmt dann sukzessive zu. In den jüngeren Altersgruppen sind Männer in der Überzahl. Grund für diese geschlechtsspezifischen Unterschiede

¹⁷ In welchem Umfang es zu Überlagerungen zwischen Schwerbehinderung und Pflegebedürftigkeit kommt, lässt sich auf dem Wege der hier durchgeführten Sekundäranalysen nicht feststellen, da für die beiden Bereiche jeweils unterschiedliche Datenquellen vorliegen. Anders ist dies bei den Daten der Repräsentativbefragung. In Kapitel 4.3 werden solche Überschneidungen daher aufgegriffen.

ist auch hier wieder die höhere männliche Mortalität in jüngeren Lebensjahren bzw. umgekehrt die höhere Lebenserwartung von Frauen (vgl. BMG 2016: 82).

Abbildung 5 – Pflegebedürftige in Nürnberg Stand 12/2017



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik

Angaben der AOK Bayern zufolge werden die meisten Pflegebedürftigen ambulant betreut, wobei der Anteil in stationärer Betreuung mit dem Pflegegrad steigt. Bei einem Pflegegrad von fünf kehrt sich das Verhältnis um.

Amtliche Quellen, wie sie hier verwendet wurden, um Angaben über die Zahl von Menschen mit Behinderung und/oder Pflegebedarf tätigen zu können, sind wegen der jeweils zum Tragen kommenden Erfassungslogiken nur begrenzt aussagekräftig, denn die verschiedenen Stellen erfassen lediglich ihre eigene „Kundschaft“, sodass auf dieser Grundlage keine verlässlichen Rückschlüsse auf die Gesamtzahl von Menschen mit Behinderung oder Pflegebedarf, die in einem bestimmten Gebiet leben, gezogen

werden können. Weder ist dort bekannt, welcher Anteil die Dienste einer oder mehrerer dieser Stellen in Anspruch nimmt, noch, in welchem Ausmaß es zu Doppelerfassungen kommt. Vertreterinnen und Vertreter des Jobcenters, des Integrationsfachdienstes und des Pflegestützpunktes in Nürnberg können deshalb zwar z.B. Angaben zur Anzahl der jeweils zustande gekommenen Kontakte und Beratungsgespräche machen. Die tatsächliche Zahl der Menschen mit Behinderung bleibt damit aber im Dunkeln.

„Das ist wirklich schwierig, zum einen gibt's keine verlässlichen Daten, also es gibt jetzt keine Stelle, wo man sich wirklich hinwenden könnte und sagt ‚ja, wie viel gibt's denn?‘ [...] Also, es gibt tatsächlich keine verlässlichen Zahlen, leider nicht“ (ExpIntA16121).

Gleiches gilt für die Daten des ZBFS, die auch Grundlage für die Veröffentlichungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik sind (ExpIntA28112). Sie entstehen im Zuge des Verwaltungsaktes einer Behinderungsgradfeststellung. Beide Statistiken beschränken sich nur auf Personen, die auch einen entsprechenden Antrag auf Feststellung eines Behinderungsgrades gestellt haben (ExpIntA21112). Die tatsächliche Zahl der Menschen mit Behinderung in Nürnberg wird daher auch auf dieser Grundlage unterschätzt, denn nicht alle Personen, die eine Behinderung haben, stellen einen solchen Antrag. Dasselbe gilt für Pflegebedarfe bzw. Angaben der Pflegestatistik.

Angesichts der Datenlage ist eine Dunkelfelderhebung, wie sie im Rahmen dieser Untersuchung durchgeführt wurde, umso wichtiger für eine zuverlässige Schätzung, die auch Informationen über Art und Grad der Behinderungen zulässt und zugleich Rückschlüsse auf Bedarfe und notwendige Investitionen für die künftige Bedarfsdeckung gestattet. Die Ergebnisse der eigenständigen Repräsentativbefragung für Teil A dieser Studie sind, sofern sie sich nicht speziell mit Abgrenzungsproblemen und der gesellschaftlichen Teilhabe bestimmter Teilgruppen von Menschen mit Behinderung befas-

sen, im folgenden Kapitel niedergelegt. Abgrenzungs- und Teilhabefragen von Menschen mit Behinderung, die in Nürnberg leben, werden in den Kapiteln 5 und 6 behandelt.

4.3 Ergebnisse aus der Repräsentativbefragung für Personen in Privathaushalten in Nürnberg – Prävalenz, Geschlecht, Alter und Gebietsverteilung

Den Daten zufolge, die aus der eigens für die vorliegende Studie durchgeführten Repräsentativbefragung gewonnen wurden, haben 19 % der Menschen in Nürnberg, die in einem Privathaushalt wohnen,¹⁸ eine Behinderung im Sinne der Haushaltsbefragung, d.h. bei ihnen liegt eine nach subjektiver Einschätzung lang anhaltende gesundheitliche Beeinträchtigung oder Behinderung vor, die mindestens sechs Monate andauert bzw. voraussichtlich andauern wird. Der Wert liegt damit etwas höher, als es die aktuellste Strukturstatistik der Stadt Nürnberg (2018) vermuten lässt, nach der sich, wenn sie auf die Gesamteinwohnerzahl (2018) bezogen wird, der Anteil von Menschen mit Behinderung auf 17 % beläuft.¹⁹

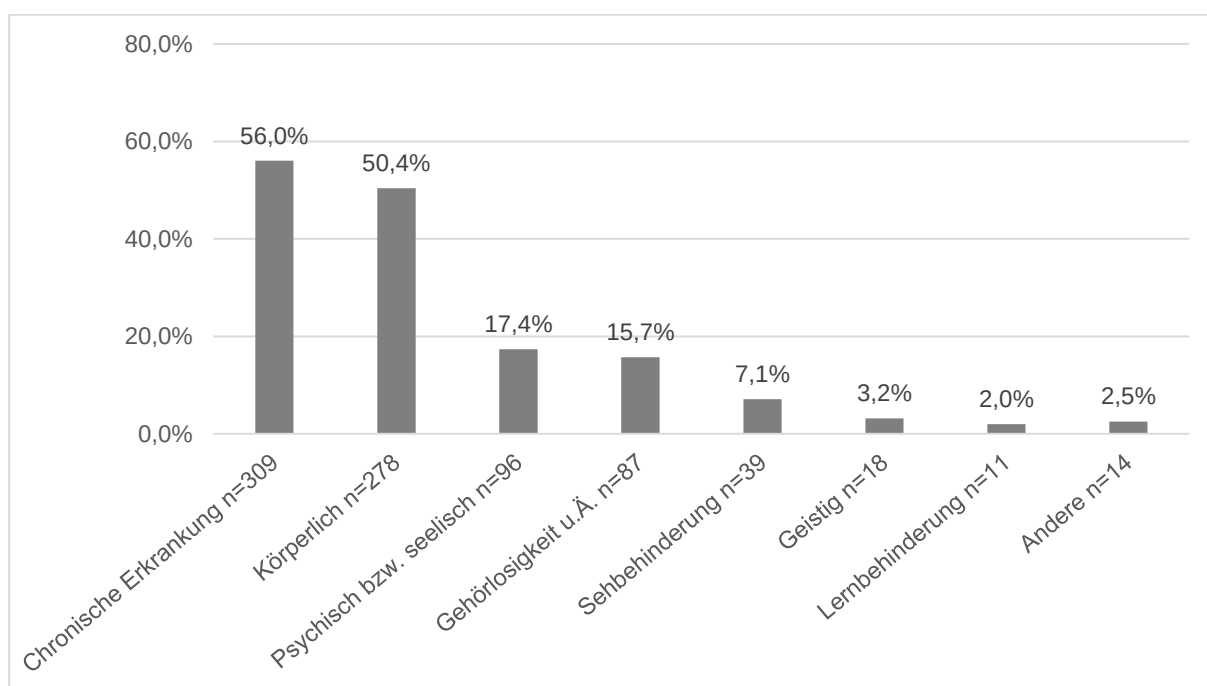
Auf Haushalte (und nicht auf Personen) bezogen gilt auf Grundlage der Repräsentativbefragung des Weiteren, dass in 30 % der Privathaushalte mindestens eine Person lebt, die eine Behinderung hat. Großteils handelt es sich dabei um chronische Erkrankungen (56 %) und physische Behinderungen (50 %). Einen großen Abstand gibt es bereits zu den nächsthäufigen Behinderungsarten, den psychischen Behinderungen

¹⁸ Ausgenommen sind damit Menschen, die in stationären Einrichtungen leben, in denen der Anteil von Menschen mit Behinderung jedoch höher sein wird – speziell in Seniorenheimen und Einrichtungen der Behindertenhilfe. In der Stadt Nürnberg lebten zuletzt (2018) 503 Menschen mit Behinderung in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. betreuten Wohnformen (Bayerisches Landesamt für Statistik 2019: 44). Des Weiteren wurden Ende 2017 5.574 Pflegebedürftige in Nürnberg stationär, 226 teilstationär betreut (Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth 2019: 1). Der Situation in stationären Einrichtungen nachzugehen, war allerdings nicht Aufgabe dieser Studie, sodass sie hierauf auch nicht näher eingehen kann.

¹⁹ Die möglichen Gründe für Erfassungsprobleme bei amtlichen Angaben wurden bereits in den Kapiteln 2, 3.6, 4.1 und 4.2 näher ausgeführt und sollen daher an dieser Stelle nicht noch einmal wiederholt werden. Ein breiter gefasster, nicht auf Behinderung beschränkter Vergleich von Merkmalsverteilungen zwischen der Strukturstatistik der Stadt Nürnberg und der Repräsentativbefragung befindet sich im Anhang (siehe Anhang, Tabelle A5).

(17 %) und Gehörlosigkeit bzw. Taubheit oder Schwerhörigkeit (16 %). Seh-, Lern-, geistige und andere Behinderungen treten bei deutlich weniger als zehn Prozent der Personen auf, die eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung aufweisen (siehe Abbildung 6). Auch kommt es häufig zu Mehrfachbehinderungen (39 %).

Abbildung 6 – Art der Behinderung (n=552; Mehrfachnennungen)



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

In den meisten Fällen ist die Behinderung erst im Erwachsenenalter entstanden (84 %), bei neun Prozent wurde sie in der Kindheit oder Jugend erworben und bei sieben Prozent besteht sie bereits seit der Geburt.

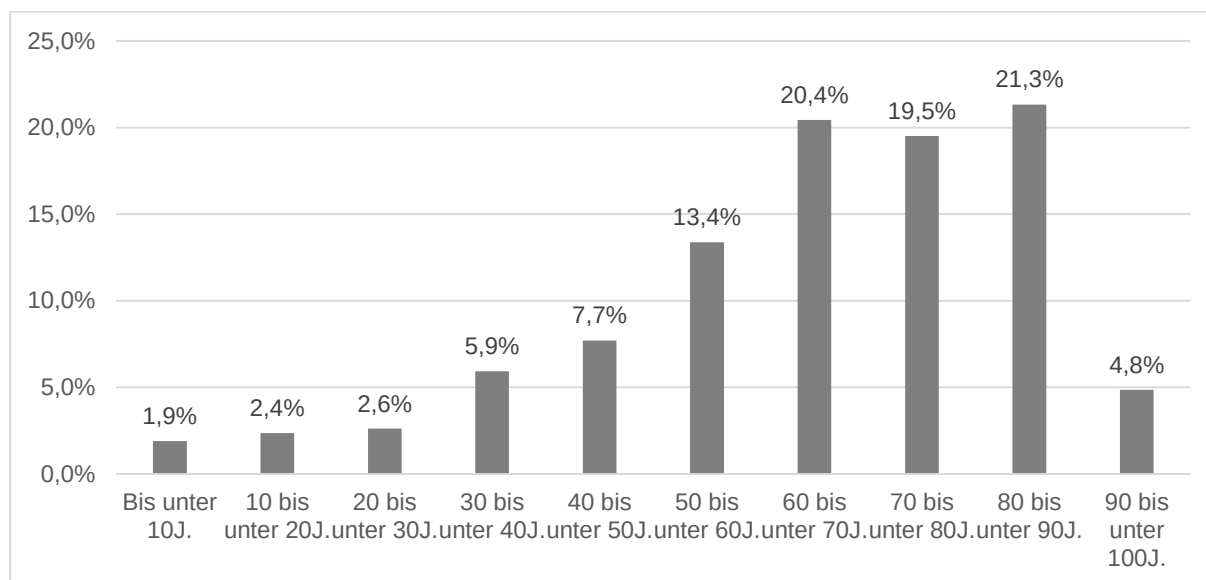
Von den Personen, die nach subjektiver Einschätzung eine Behinderung haben, besitzt mehr als ein Drittel (36 %) keinen Behindertenausweis. Sofern ein Behindertenausweis vorliegt, belegt er überwiegend eine Schwerbehinderung (88 %).²⁰ Das ist auch nach den Angaben der Strukturstatistik Nürnberg 2018 des ZBFS der Fall, wo der Wert mit 71 % jedoch etwas niedriger liegt.

Pflegeleistungen werden von Menschen mit Behinderung in der Regel nicht bezogen. Nur 17 % von ihnen nehmen derartige Leistungen in Anspruch.

Was das Geschlecht und das Alter anbelangt, decken sich die Ergebnisse der Repräsentativbefragung mit den Darstellungen der amtlichen Statistiken, denn auch hier zeigt sich, dass die Mehrheit weiblich ist (53 %) – in den amtlichen Angaben waren es 54 % (siehe Kapitel 4.2). Damit liegt der Frauenanteil höher als in der Nürnberger Bevölkerung, die keine Behinderung aufweist (51 %). Das Durchschnittsalter beträgt 64 Jahre und ist damit deutlich höher als bei Personen, die ebenfalls in Nürnberg leben, aber keine Behinderung haben (41 Jahre). Die meisten Menschen mit Behinderung sind in höheren Altersgruppen zu finden. Sie befinden sich überwiegend in der siebten bis neunten Lebensdekade (siehe Abbildung 7).

²⁰ Die Befragten wurden zunächst gebeten anzugeben, ob sie einen Behindertenausweis besitzen. Lautete die Antwort „ja“, sollten sie den dort vermerkten Grad der Behinderung (GdB) angeben. Es gibt Personen, die hier einen GdB unter 50 dargelegt haben. Gegenwärtig wird ein Behindertenausweis aber erst ab einem GdB von 50 ausgestellt, darunter (ab einem Wert von 20) wird ein Feststellungsbescheid erteilt, der für diverse Befragte Grundlage der Fragebogeneintragung gewesen sein dürfte.

Abbildung 7 – Alter der Menschen mit Behinderung (n=559)



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Bei der räumlichen Quadranteneinteilung Nürnbergs zeigen sich Divergenzen in den Haushaltszahlen, in denen mindestens eine Person lebt, die nach der in der Repräsentativbefragung verwendeten Definition eine Behinderung hat. 31 % der betreffenden Haushalte befinden sich im Südwesten, 31 % im Südosten, 24 % im Nordwesten und 21 % im Nordosten. In den südlich gelegenen Quartieren ist der Anteil an Haushalten, in denen Menschen mit Behinderung leben, also tendenziell stärker ausgeprägt als in den nördlichen. Etwas größer sind die ortsbezogenen Unterschiede bei den jeweiligen Anteilen vorliegender Behindertenausweise. Im Südosten und Südwesten haben mehr Menschen mit Behinderung in den betreffenden Haushalten auch einen Behindertenausweis (jeweils 65 %), während diese Anteile im Nordosten (58 %) und Nordwesten (45 %) geringer ausfallen (siehe Anhang, Tabelle A6). Anders ist dies beim Anteil von Menschen mit Behinderung, die Pflegeleistungen in Anspruch nehmen. Hier gibt es keine signifikanten Differenzen zwischen den vier Gebietsquadranten (siehe Anhang, Tabelle A7).

5 Abgrenzungen und Abgrenzungsprobleme

5.1 Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass in den verschiedenen für die Erfassung der Zahl von Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehenden Quellen auch Abgrenzungsprobleme auftreten. In größerem Umfang trifft das auf Angaben des Hellfeldes zu, da sich die Zuständigkeiten der mit der Betreuung und Versorgung behinderter Menschen befassten Einrichtungen, die entsprechende Zahlen ausgeben, überlagern. Hinzu kommt, dass Teilgruppen der interessierenden Population von mehreren Organisationen zugleich mit sozialstaatlichen Leistungen bedacht und dadurch in den Statistiken mehrfach registriert sein können. Doppelzählungen behinderter Menschen kommen aber nicht nur zwischen Organisationen vor, sondern können selbst innerhalb einer Einrichtung auftreten. Das ist z.B. dann der Fall, wenn eine Person mehrere Leistungen bei demselben Träger in Anspruch nimmt, in den Daten aber nur die Zahl der Bewilligungen vorgehalten wird (vgl. z.B. Deutsche Rentenversicherung Bund 2019: 111ff.). Dieses „Problem“ kam auch in den Experteninterviews zur Sprache:

„Also, es kann jemand eine Werkstatt für behinderte Menschen besuchen, dann taucht er dort auf, und gleichzeitig Leistungen des Behindertenfahrdienstes kriegen, dann taucht er dort auch nochmal auf“ (ExpIntA28111).

Darüber hinaus kann es im Hellfeld zu regionalen Abgrenzungsschwierigkeiten kommen. Das ist z.B. dann der Fall, wenn Leistungsträger nur Angaben für größere Gebietseinheiten (etwa Mittelfranken) ausweisen, von denen der Nürnberger Raum nur einer von mehreren ist und nicht identifiziert werden kann, welcher Anteil auf Nürnberg selbst entfällt.

Die Repräsentativbefragung hat unter anderem den Vorteil, dass sich mit ihrer Hilfe solche Schwierigkeiten weitgehend vermeiden lassen.

5.2 Ergebnisse der Repräsentativbefragung und der problemzentrierten Interviews

Abgrenzungsprobleme spielen in der Repräsentativbefragung eine geringere Rolle, sind aber auch bei ihr nicht gänzlich auszuschließen, denn die Befragten müssen im Zuge der Selbstauskunft weitgehend subjektiv entscheiden, ob und welche Behinderungsformen auf sie und die Personen in ihrem Haushalt zutreffen. Allerdings hatten hier die mit der Forschung befassten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler die Möglichkeit, derartigen Schwierigkeiten in der Vorbereitung und Planung vorzubeugen. Das ist in der vorliegenden Studie einerseits durch die Ziehung einer repräsentativen Einwohnermeldestichprobe und andererseits durch eine sorgfältige und sensible Frageformulierung in den Erhebungsinstrumenten geschehen, damit keine Personen ausgeschlossen werden, die eine für die Studie relevante Behinderung aufweisen und gleichzeitig keine Personen einbezogen werden, für die das nicht gilt. Besonders wichtig war das im Hinblick auf Gruppen, deren Mitglieder sich selbst oft nicht als behindert begreifen bzw. bei denen die Art der Behinderung stärker als bei anderen stigmatisiert ist, etwa bei Menschen mit dauerhaften psychischen Erkrankungen oder kognitiven Beeinträchtigungen (Schrötte et al. 2014: 62).

Die Autoren der Studie gehen davon aus, dass die methodischen Vorkehrungen zur Vermeidung von Abgrenzungsproblemen erfolgreich waren. Ob und in welchem Ausmaß Erfassungsschwierigkeiten bei den genannten Teilgruppen aber dennoch aufgetreten sind, lässt sich anhand der Ergebnisse der Repräsentativbefragung nicht feststellen, denn es handelt sich um subjektive Einschätzungen in einem selbst ausgefüllten Fragebogen. Etwaige fehlende Angaben könnten Hinweise auf Verständnisschwierigkeiten geben, liegen aber aufgrund der geringen Häufigkeit ihres Auftretens im unauffälligen Bereich.

Was für die Repräsentativbefragung gilt, trifft hier auch auf die problemzentrierten Interviews zu, denn wer vertiefend qualitativ befragt werden sollte, wurde aus der Repräsentativbefragung ermittelt.

6 Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Nürnberg

6.1 Gegenwartssituation, generelle Entwicklungen und Bedarfe

a) Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Die UN-BRK verlangt von den Vertragsstaaten, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um „*Menschen mit Behinderung eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen [...]*“ (Art 9 Abs. 1 UN-BRK). Für einzelne Lebensbereiche nimmt sie Konkretisierungen vor, etwa mit

- ❖ dem Recht auf eine unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Art. 19),
- ❖ dem Recht auf persönliche Mobilität (Art. 20),
- ❖ dem Recht auf Familiengründung und Partnerschaft (Art. 23),
- ❖ dem Recht auf Bildung ohne Diskriminierung (Art. 24),
- ❖ dem Recht auf Gesundheit ohne Diskriminierung (Art. 25),
- ❖ dem Recht auf Arbeit und Beschäftigung (Art. 27),
- ❖ dem Recht auf Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (Art. 29) oder
- ❖ dem Recht auf Teilhabe am kulturellen Leben sowie Freizeit, Erholung und Sport (Art. 30).

Auf Bundesebene befassen sich immer wieder Teilhabeberichte und Aktionspläne mit dem Stand der Umsetzung dieser Vorgaben (z.B. Engels et al. 2016; BMAS 2016). Auf Landes- und kommunaler Ebene liegt hingegen oft nur wenig Material vor.

Aktivitäten zur Verbesserung der Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung erhielten auf regionaler Ebene durch das 2017 in Kraft getretene Bundesteilhabegesetz mit der Einrichtung der „Ergänzenden und unabhängigen Teilhabeberatung“ (EUTB) neue Schubkraft. Sie soll es in der Beratung behinderter Menschen zum einen erleichtern, spezifische regionale Gegebenheiten zu berücksichtigen. Zum anderen soll sie eigene Beratungsangebote mit gezielter Weitervermittlung zu anderen fachkundigen

Stellen im Sinne einer Lotsenfunktion kombinieren und Menschen mit Behinderung zu mehr Selbstbestimmung ermächtigen und befähigen (BMAS 2018: 10ff.).

Die Beratung durch die EUTBs ist kostenlos und findet unabhängig davon statt, ob eine amtlich anerkannte Behinderung vorliegt oder nicht.²¹ Nach Auskunft der in dieser Studie befragten Expertinnen und Experten wird bei den EUTBs darauf geachtet, dass in den geschaffenen Beratungsstellen auch Menschen tätig sind, die selbst eine Behinderung haben (sogenannter „Peer-to-Peer“-Ansatz; ExpIntA21112). Insgesamt sind die EUTBs in Nürnberg eine Ergänzung zu den bereits bestehenden, sehr breit gefächerten Angeboten durch Fachberatungsstellen, Verbände und Vereine der Selbsthilfe und allgemeine Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung wie durch das „Amt für Existenzsicherung und Sozialintegration – Sozialamt der Stadt Nürnberg“. Dort findet die Beratung ebenfalls nach dem Peer-to-Peer-Ansatz statt. Eine Evaluation der EUTBs ist auf Bundesebene derzeit im Gange, Ergebnisse liegen jedoch noch nicht vor.²²

In den Experteninterviews wurde die Schaffung der EUTBs grundsätzlich positiv bewertet. Probleme bestünden jedoch hinsichtlich der unklaren Zukunftsperspektiven, da die EUTBs derzeit maximal drei Jahre finanziell gefördert werden könnten (ExpIntA21112).

Unabhängig von der Lage der EUTBs gibt es speziell auf Nürnberg bezogen bisher noch relativ wenig systematisch aufgearbeitetes Datenmaterial zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Die Einschätzungen der befragten Expertinnen und Experten hierzu scheinen wesentlich von der jeweiligen Profession und dem Blick auf bestimmte Teilgruppen von Menschen mit Behinderung abzuhängen. Einig waren sie sich insbesondere in dem Punkt, dass im Bereich der Inklusion und Teilhabe zwar im Prinzip

²¹ Siehe <https://www.teilhabeberatung.de/artikel/angebote-der-ergaenzenden-unabhaengigen-teilhabeberatung-eutb>, letzter Zugriff am 29.01.2020.

²² Siehe <https://www.teilhabeberatung.de/artikel/evaluation-der-ergaenzenden-unabhaengigen-teilhabeberatung>, letzter Zugriff am 29.01.2020.

eine hohe Dynamik herrscht, die Umsetzung einer vollen und gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung aber noch in weiter Ferne liegt:

„Das ist ein Prozess, der eine Generation erfordert, bei allen Seiten, auch bei behinderten Menschen selber, die jetzt erkennen können, müssen, sollten, dass sie mehr Chancen haben, mehr mitreden können, dürfen, auch die wollen das oft nicht, weil sie es einfach nicht gewöhnt sind [...]“
(ExpIntA28111).

Größere Teilhabeeinschränkungen sahen einige Expert/innen insbesondere bei sehbeeinträchtigten und gehörlosen Personen. Grund dafür sei vor allem, dass diese beiden Gruppen auf „relativ spezielle Hilfsmittel“ angewiesen seien, die sie beispielsweise für eine erfolgreiche Vermittlung in ein Beschäftigungsverhältnis benötigen würden. Problematisch seien für Gehörlose z.B. eine zu geringe Zahl an verfügbaren Gebärdendolmetscher/innen oder dass die üblichen, meist nur akustischen Alarmsignale in Gebäuden für sie nicht wahrnehmbar und dadurch mit einem erhöhten Gefahrenpotenzial verbunden seien (ExpIntA25112 und ExpIntA16121).

Spezielle Erwähnung fand darüber hinaus die Gruppe der Menschen mit Gehbehinderung. Bei ihnen scheitere Teilhabe häufig schon am Zugang zu Gebäuden.

Bezogen auf einzelne Teilhabebereiche wurde in den Experteninterviews besonders die Bedeutung des Beschäftigungssystems hervorgehoben (vgl. hierzu z.B. auch Allmendinger 2015: 79; Welti & Nachtschatt 2018: 72). Der Zugang zu Erwerbsarbeit gestalte sich für Menschen mit Behinderung sehr viel schwieriger, als es der Öffentlichkeit – beispielsweise in Werbe- und Informationsbroschüren – vermittelt werde (z.B. ExpIntA25112), auch wenn sich die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen in Nürnberg zuletzt – besonders in der öffentlichen Verwaltung – erhöht hat (von 2012 bis 2017 um 13,5 %; Stadt Nürnberg 2019: 25f.).

Wichtig für gute Erwerbsaussichten sei unter anderem eine gleichberechtigte Partizipation behinderter Menschen im Bildungssystem, da Bildung eine wesentliche Voraussetzung für den Erwerbszugang und die daraus folgende Befähigung zur Selbstversorgung darstelle (ExpIntA16121; vgl. z.B. auch Kronauer 2018: 133f. oder Münch 2015: 67). Auch dies werde bisher aber nicht in zufriedenstellendem Maße erreicht, wie nicht nur in den Experteninterviews, sondern auch in der vertiefenden Befragung von Menschen mit Behinderung in dieser Studie geäußert wurde (PZIntM12051).

Um die Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung insgesamt weiter zu verbessern, sei der sukzessive Ausbau der Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen notwendig. Sie verbessere die Mobilitätsspielräume behinderter Menschen, die wiederum eine selbstbestimmte Lebensführung in sämtlichen Gesellschaftsbereichen erst ermögliche (z.B. ExptIntA16121). In einem umfassenden Sinn sei es ebenso wichtig, in der Gesellschaft verankerte negative, inklusionsschädliche Denkmuster zu beseitigen. Zwar werde die Lebensumwelt vermutlich nie in der Form umgestaltet werden können, dass alle Menschen ohne Rückgriff auf fremde Hilfe oder die Inanspruchnahme von Hilfsmitteln zurechtkommen, aber es wäre im Sinne des Inklusionsgedankens

„[...] schön, wenn nicht schon im Kindergarten selektiert werden würde [...], sondern wenn es das Normalste der Welt wäre, wenn man gemeinsam miteinander groß wird“ (ExpIntA27111).

Wiederholt betonten die befragten Expertinnen und Experten auch die hohe, zum Teil dysfunktionale Komplexität des institutionellen Unterstützungssystems, die vor allem den komplizierten rechtlichen Regelungen und dem zum Teil starren Abgrenzungs- und Zuständigkeitsdenken geschuldet sei (ExpIntA25112). Hinzu kämen eine fehlende Weitsicht – zum Beispiel bei Fragen der Finanzierung – und Unsicherheiten in der Zuständigkeiten der Kostenträger und Leistungserbringer:

„Wer ist für was zuständig, wo stelle ich meinen Antrag, wer gibt mir die Leistung? Da wäre es schön, wenn es ein vereinheitlichtes System geben würde und einen Topf, aus dem jeder nehmen kann“ (ExpIntA27111).

Immer wieder wurde von den Expertinnen und Experten ausgeführt, dass Menschen mit Behinderung stets eine Wahl gelassen werden müsse. Sie dürften nicht zu Maßnahmen, dem Besuch bestimmter Schulen oder in Arbeitsverhältnisse gezwungen werden. Nur so könne vermieden werden, dass sich die betreffenden Personen schikaniert fühlen. Für den Erfolg der Beratungen sei diese Wahlmöglichkeit ebenfalls wichtig:

„Das muss ‘ne freiwillige Geschichte sein und das darf kein [...] getakteter, eher am Unterricht orientierter Stil sein, der immer noch leider vorrangig ist“ (ExpIntA25111).

Eine wesentliche Verbesserungsoption für die Begleitung von Menschen mit Behinderung besteht aus Expertensicht in der Ausweitung des verfügbaren Betreuungspersonals und der Anpassung von Betreuungsschlüsseln. Beispielsweise gebe es einen festgelegten Betreuungsschlüssel für Kinder mit Behinderung und einen weiteren für Kinder mit Migrationshintergrund, es fehle allerdings ein angepasster Betreuungsschlüssel für das gemeinsame Auftreten beider Merkmale, obwohl Kinder mit Behinderung, die gleichzeitig einen Migrationshintergrund hätten, besondere Unterstützungsbedarfe hätten (ExpIntA16121).

b) Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews

Mit der Repräsentativbefragung wurde erfasst, in welchen Lebensbereichen Menschen mit Behinderung nach subjektiver Einschätzung Teilhabeeinschränkungen erleben und wie sie das jeweilige Ausmaß dieser Einschränkungen beurteilen („gar nicht“, „weniger stark“, „mittel“, „stark“ oder „sehr stark“). Unterschieden wurden dabei acht Lebensbereiche:

- (1) Zu Hause
- (2) Bildung und Ausbildung
- (3) Arbeit und Beruf
- (4) Soziale und Freizeitaktivitäten
- (5) Öffentlicher Nah- und Fernverkehr
- (6) Nutzung von Medien
- (7) Kontakt und Austausch mit anderen Menschen
- (8) Bewegung im öffentlichen Raum

Neben der subjektiven Einschätzung wurden für die Bereiche „Bildung und Ausbildung“ und „Arbeit und Beruf“ zudem der formal erreichte Bildungsstatus und die Erwerbsbeteiligung erfasst. Beides wird in der Darstellung der Teilhabeaussichten im Bildungs- und Erwerbssystem mitberücksichtigt.

Im eigenen Wohnbereich nehmen drei von fünf Personen, die eine Behinderung haben, eine zumindest mittelmäßige Einschränkung in ihrer alltäglichen Lebensbewältigung wahr. Das ist insofern als relativ hoch einzuschätzen, als es sich bei den Befragten um Personen handelt, die in einem Privathaushalt leben, wo in der Regel größere Selbstbestimmungsspielräume beim Wohnen zu erwarten sind als in stationären Einrichtungen, in denen Menschen mit Behinderung auch recht häufig leben. Immerhin 19 % der Befragten geben allerdings auch an, dass sie auf häuslichem Gebiet keinerlei Beeinträchtigung ihrer Lebensführung empfinden.

Von spürbar weniger Teilhabeeinschränkungen wird im Bereich Bildung bzw. Ausbildung berichtet. Mehr als die Hälfte, nämlich 59 %, sehen sich in diesem Feld gar nicht

beeinträchtigt, obwohl das formale Bildungsniveau von Menschen mit Behinderung in Nürnberg faktisch unter dem Level liegt, das Menschen ohne Behinderung erreichen. Das zeigt sich besonders an den Hauptschulabschlüssen und dem Erwerb der Hochschulreife, denn Menschen, die keine Behinderung haben, verfügen in Nürnberg sehr viel häufiger über eine Hochschulreife als Personen mit Behinderung (56 % im Vergleich zu 29 %), während sich das Verhältnis bei den Hauptschulabschlüssen umkehrt (20 % im Vergleich zu 43 %).²³ Allerdings gibt es in Bezug auf die Teilhabeeinschätzung im Bildungswesen durchaus erwähnenswerte Unterschiede nach der Behinderungsart und dem Zeitpunkt im Lebenslauf, zu dem eine Behinderung eingetreten ist. Liegt sie schon seit der Geburt vor oder hat sie sich in der Kindheit entwickelt, werden größere Teilhabeeinschränkungen in Bildung und Ausbildung wahrgenommen (siehe Anhang, Tabelle A8). Des Weiteren erreichen vor allem Menschen mit einer dauerhaften Beeinträchtigung beim Hören seltener höhere Schulabschlüsse als andere Gruppen, während die Chancen von Menschen mit einer psychischen Behinderung vergleichsweise gut zu sein scheinen (siehe Anhang, Tabelle A9).²⁴

Größere Einschränkungen der Teilhabe werden von den Befragten im Vergleich zur Bildung in Arbeit und Beruf wahrgenommen. Fast drei Viertel (74 %) sehen sich in diesem Feld zumindest mittelmäßig, 46 % stark oder sogar sehr stark beeinträchtigt. Dies spiegelt sich auch in der Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Behinderung in Nürnberg wieder. Sie ist erheblich schwächer ausgeprägt als bei Personen, die keine

²³ Da jüngere Personen ihre Bildungskarriere noch nicht beendet haben und deren letztlich erreichter Bildungsabschluss noch nicht vorliegen kann, wurden hier nur Personen berücksichtigt, die 20 Jahre und älter sind.

²⁴ Eine differenziertere, nach Behinderungsarten unterscheidende tabellarische Darstellung der Teilhabeeinschätzung durch die Befragten befindet sich im Anhang (siehe Tabelle A10). Die Fallzahlen sind hier zum Teil recht niedrig, sodass die dort niedergelegten Ergebnisse vorsichtig zu interpretieren sind. Es scheint aber so zu sein, dass vor allem sehbeeinträchtigte Menschen und Menschen mit einer psychischen Behinderung besonders starke Teilhabeeinschränkungen für sich erkennen, die erste Gruppe vor allem beim Leben bei sich zu Hause, bei sozialen und Freizeitaktivitäten, bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr, bei der Mediennutzung und beim Bewegen im öffentlichen Raum, die zweite Gruppe speziell im Bereich Bildung und Ausbildung bzw. in Arbeit und Beruf.

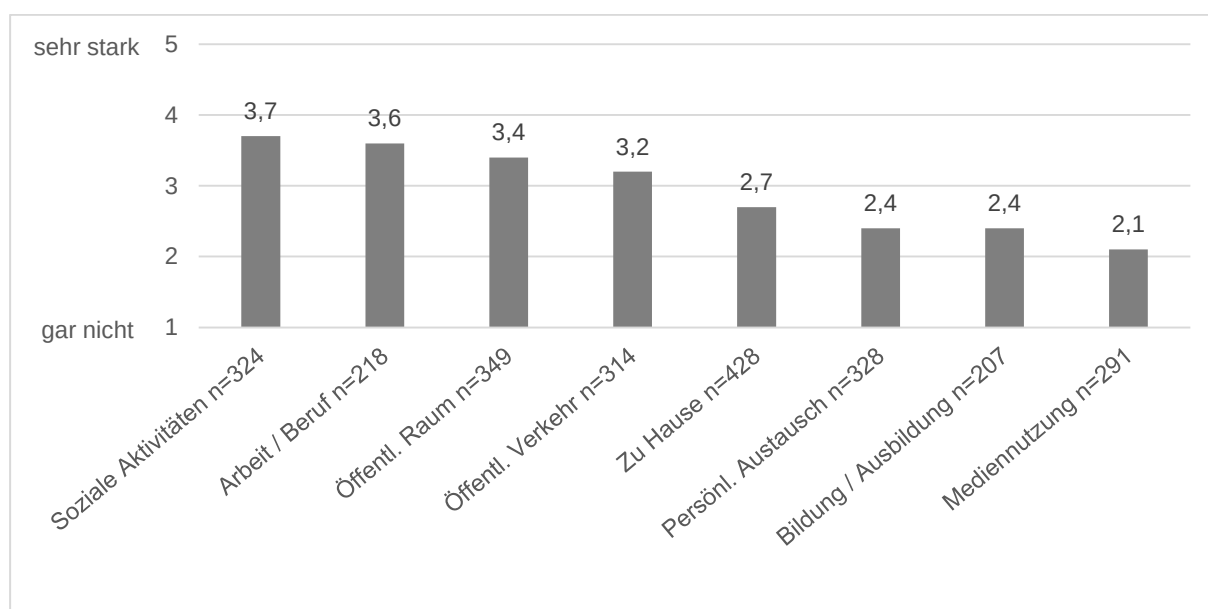
Behinderung haben: So gehen 40 % der Menschen mit Behinderung im erwerbsfähigen Alter keiner Erwerbstätigkeit nach, bei Menschen ohne Behinderung sind es lediglich 16 %. Vice versa sind die Voll- und Teilzeitquoten von Menschen ohne Behinderung entsprechend höher. Annähernd identisch sind die Werte bei der Erwerbsbeteiligung zwischen beiden Gruppen nur bei der geringfügigen Beschäftigung (jeweils zwischen vier bis fünf Prozent). Allerdings geben auch 37 % der Befragten an, im Erwerbssystem keinen Teilhabeeinschränkungen ausgesetzt zu sein.

Bezogen auf Erwerbsarbeit fällt außerdem auf, dass unter den Personen, die eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung oder Behinderung haben, Menschen mit chronischen Erkrankungen öfter als die anderen Gruppen vollzeitbeschäftigt sind und seltener keiner Erwerbstätigkeit nachgehen (siehe Anhang, Tabelle A11). Der Zeitpunkt, zu dem eine Behinderung eingetreten ist, spielt keine Rolle dafür, in welchem Ausmaß einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wird (siehe Anhang, Tabelle A12). Allerdings wird die Teilhabe am Arbeitsleben schlechter wahrgenommen, wenn eine Behinderung bereits seit der Kindheit oder Geburt besteht (siehe Anhang, Tabelle A8).

Noch stärkere Selbstbestimmungs- und Teilhabeeinbußen als im Erwerbssystem werden bei sozialen und Freizeitaktivitäten und auch bei der Bewegung im öffentlichen Raum gemeldet. Mindestens mittelmäßige Einschränkungen bezeugen im ersten Bereich 85 %, im zweiten 71 %. Ebenfalls recht hoch ist dieser Wert für den öffentlichen Nah- und Fernverkehr (63 %). Wesentlich günstiger stellt sich die Situation im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen sowie in der Mediennutzung dar. Für den ersten Bereich geben 45 %, für den zweiten sogar 60 % an, keinerlei Teilhabeeinschränkungen für sich zu erkennen. Allerdings bewerten Menschen, die schon seit Kindheit oder Geburt eine Behinderung haben, die Möglichkeiten des Kontakts und Austauschs mit anderen Menschen schlechter, als wenn eine Behinderung erst im Erwachsenenalter entstanden ist. Umgekehrt berichtet die letzte Gruppe häufiger von Schwierigkeiten, am öffentlichen Verkehr teilzunehmen, als Personen, bei denen eine Behinderung biografisch früh eingetreten ist (siehe Anhang, Tabelle A8).

Die wahrgenommenen Einschränkungen sind in der nachfolgenden Abbildung noch einmal anhand der Mittelwerte angegeben, die sich aus der jeweiligen subjektiven Einschätzung der Befragten ergeben. Die Bewertung wurde unter Zuhilfenahme einer fünfstufigen Skala vorgenommen, auf der der Wert „1“ gar keine Einschränkung ausdrückt, „5“ hingegen eine sehr umfassende Einschränkung bedeutet.

Abbildung 8 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Menschen mit Behinderung



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Auch in dieser Darstellung zeigt sich, dass die größten Einschränkungen bei den sozialen und Freizeitaktivitäten, in Arbeit und Beruf und im öffentlichen Raum wahrgenommen werden, während sie im persönlichen Austausch, in der Mediennutzung und im Bildungswesen als sehr viel schwächer empfunden werden. Besonders bei der Bildung dürfte der vergleichsweise niedrige Wert überraschen, nachdem gerade in diesem Bereich immer wieder Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung diskutiert werden. Der Grund dafür könnte zum Teil darin liegen, dass Behinderungen häufig erst im späteren Lebensverlauf entstehen und zu diesem Zeitpunkt die Bildungsbiografie bereits abgeschlossen ist, sodass bei der Beantwortung dieser Frage bei einer

Reihe von Befragten aktuelle Erfahrungen fehlen können. Für diese Interpretation spricht auch der schon niedergelegte Befund, dass Menschen, bei denen eine Behinderung bereits seit der Kindheit oder Geburt besteht, größere Teilhabeeinschränkungen im Bildungssystem verspüren (siehe Anhang, Tabelle A8).

In den problemzentrierten Interviews, in denen Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund, Pflegebedürftige unter 65 Jahre und Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung Befragte waren, wurde die Versorgungslage für Menschen mit Behinderung im Allgemeinen vor Ort insgesamt positiv beurteilt. Die Befragten brachten häufig ihre Zufriedenheit mit den erbrachten Leistungen der Behörden und Ämter zum Ausdruck (z. B. PZIntM12051, PZIntM05061, PZIntP09061, PZIntM28051, PZIntB30061). Kritik bezog sich meist auf die Bearbeitungszeiten der beantragten Hilfen, Wohnsituationen²⁵, die den Bedarfen von Menschen mit Behinderung nicht immer hinreichend gerecht würden, und Schwierigkeiten, eine neue Wohnung zu finden. Als weitere Problemfelder wurden mangelnde Barrierefreiheit im öffentlichen Raum (etwa schadhafte Gehsteige, nicht funktionierende Rolltreppen/Aufzüge), zu geringe Förderungsummen für den Wohnungsumbau und fehlendes qualifiziertes Personal in der Betreuung und Pflege gesehen (z.B. PZIntM05061, PZIntP06051, PZIntP09061, PZIntP10061, PZIntK28051, PZIntK10061).

²⁵ Siehe dazu genauer Kapitel 11.2 in Teil B dieser Studie.

6.2 Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund bzw. ohne deutsche Staatsangehörigkeit

Eine Gruppe, deren Teilhabechancen die vorliegende Studie näher untersuchen sollte, umfasst Menschen mit Behinderung, die zugleich einen Migrationshintergrund aufweisen bzw. die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Der „Migrationshintergrund“ ist kein juristischer Begriff und kann unterschiedlich definiert werden. Eine Möglichkeit besteht darin, ihn aus einer Kombination verschiedener Merkmale – der Muttersprache, dem Geburtsort, der Aufenthaltsdauer im Zielland und gewissen Eigenschaften der Eltern – zu bestimmen (vgl. Schenk et al. 2006: 858). Eine andere, zeitsparendere Variante ist es, rechtliche Konstrukte heranzuziehen, etwa den „Aufenthaltstitel“ oder den „Ausländerstatus“, die beide unmittelbare Nutzungseinschränkungen für sozialstaatliche und behinderungsbezogene Leistungen mit sich bringen (vgl. Wansing & Westphal 2014: 27f.).

Eine Zwischenlösung dieser beiden Möglichkeiten verwendet das Statistische Bundesamt, das einer Person dann einen Migrationshintergrund zuweist, *„[...] wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde.“*²⁶ Informationen, die auf einer solchen Grundlage gewonnen wurden, werden im folgenden Abschnitt dargestellt.

Die Ergebnisse der Repräsentativitätsbefragung beziehen sich auf die Staatsangehörigkeit der Respondentinnen und Respondenten und sind in Kapitel 6.2.b niedergelegt.

²⁶ Siehe <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Glossar/migrationshintergrund.html>, letzter Zugriff am 29.01.2020.

a) Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Den Angaben des Statistischen Bundesamtes zufolge hatten in Deutschland im Jahr 2018 20,8 Millionen Menschen einen Migrationshintergrund. Das entspricht etwa einem Viertel der Gesamtbevölkerung (81,6 Millionen). In Ballungszentren und großen Städten ist der Anteil üblicherweise deutlich höher. Den Angaben des Amtes für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth zufolge gab es 2019 insgesamt 251.744 Menschen mit Migrationshintergrund mit Hauptwohnsitz in Nürnberg. Bei einer Gesamtbevölkerung von 535.886 Personen macht das einen Anteil von 47 %, der damit deutlich über dem bundesdeutschen Prozentsatz liegt.²⁷ Eine ausländische Staatsbürgerschaft hatten in Nürnberg zuletzt (2018) 24 % (Stadt Nürnberg 2019: 19).

In den Jahren 2015 und 2016 ist die Zahl von Menschen mit Migrationshintergrund in Nürnberg spürbar gestiegen (von 212.750 im Jahr 2013 auf 242.428 im Jahr 2017).²⁸ Dadurch wird zugleich das gemeinsame Auftreten von Behinderung und einem Migrationshintergrund, das mit einer Verschärfung sozialer Benachteiligungen verbunden sein kann, wahrscheinlicher. Es besteht dann die Gefahr einer Überlagerung von Diskriminierungsrisiken, die mögliche Teilhabeeinschränkungen vertiefen (Zinsmeister 2014: 279; Starl et al. 2014: 292). Hierzu gehören Probleme „[...] der sprachlichen Verständigung, kultureller Unterschiede im Umgang mit der Beeinträchtigung, erfahrene Mehrfachdiskriminierung, Informationsdefizite über geeignete Unterstützungsmöglichkeiten sowie Unsicherheit über zustehende Leistungen und die Voraussetzungen zu deren Inanspruchnahme [...]“ (Engels et al. 2016: 446). Verbindungslinien solcher Art zeigen sich schon im Kindesalter. Es wurde z.B. bereits vielfach belegt, dass

²⁷ Siehe https://www.nuernberg.de/internet/statistik/sta_1068.html, letzter Zugriff am 17.09.2020.

²⁸ Siehe https://www.nuernberg.de/imperia/md/statistik/dokumente/migrationshintergrund/nbg/2017/mgh_2017_00.pdf, letzter Zugriff am 29.01.2020.

Schülerinnen und Schüler, die eine Migrationsgeschichte haben, mit höherer Wahrscheinlichkeit Förderschulen für kognitiv beeinträchtigte Kinder zugewiesen werden und dass wegen der Pfadabhängigkeiten des deutschen Bildungswesens die weiteren Optionen der Bildungs- und Erwerbskarrieren dadurch drastisch eingeengt sind (z.B. Merz-Atalik 2014: 162; Powell & Wagner 2014: 188f.; Biermann & Powell 2016: 226). Das sozialpolitische Interesse an solchen Überlagerungen und wechselseitigen Verstärkungen sozialer Benachteiligungen ist relativ hoch²⁹, auch wenn sie von der UN-BRK nur indirekt in Art. 5 („Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung“) und Art. 18 („Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit“) thematisiert werden.

Das gemeinsame Auftreten von Migration und Behinderung wurde auch in den Experteninterviews thematisiert. Im Kontext der Flüchtlingsbewegungen der letzten Jahre seien die zuständigen Behörden ursprünglich davon ausgegangen, dass die große Zahl an Flüchtlingen notgedrungen auch die Zahl der betreuungsbedürftigen Menschen mit Behinderung spürbar erhöhen würde. Dies habe sich dann jedoch nicht bewahrheitet. Die zuständigen Stellen führten dies darauf zurück, dass die betreffenden Personen entweder nicht ausreichend über entsprechende Unterstützungsoptionen unterrichtet sind oder nicht wissen, wie sie Zugang zu den Hilfen bekommen können. Diese Einschätzung deckt sich mit diversen schon vorliegenden Forschungsbefunden zur Nutzung sozialstaatlicher Leistungen durch Personen, die nach Deutschland gezogen sind (z.B. Zapfel et al. 2013: 52f.; Wansing & Westphal 2014: 32; Bartig et al. 2019: 39). Diese legen auch nahe, dass nicht nur die Unwissenheit der Zugewanderten

²⁹ Die Verschränkung und Verschärfung von sozialen Benachteiligungen, die auf das gemeinsame Wirken von zwei oder mehreren personellen Merkmalen zurückgehen (Weinbach 2014: 75; Woodhams et al. 2015: 73), wird in der Sozial(politik)forschung überwiegend unter dem Begriff der „Intersektionalität“ verhandelt. Unter „intersektioneller Diskriminierung“ werden „[...] Diskriminierungsfälle verstanden, die durch eine untrennbare Kombination von Kategorisierungen, d.h. benachteiligende Zuschreibungen, Praktiken oder Strukturen, die auf ‚persönlichen Merkmalen‘ aufbauen, gekennzeichnet sind“ (Meier 2014, 128). „Intersektionalität“ bzw. „intersektionelle Diskriminierung“ spielen auch in der Teilhabeberichterstattung der Bundesregierung eine zentrale Rolle (Hornberg et al. 2011: 158; Engels et al. 2016: 446ff.).

über den Umgang mit Behörden und das zur Verfügung stehende sozialstaatliche Leistungsspektrum, sondern auch die kulturelle Prägung einer Leistungsnutzung im Wege stehen kann (Quaschnig et al. 2020: 49). Das kann z.B. der Fall sein, wenn ein Eingestehen der eigenen Hilfsbedürftigkeit sich mit der Erkenntnis verbindet, nicht mehr (vollständig) für die eigene Familie sorgen zu können und im Herkunftsland gleichzeitig das „male-breadwinner-Modell“ für die familiäre Arbeitsteilung prägend ist (z.B. Zapfel 2015: 240).

Die befragten Expertinnen und Experten wiesen auch darauf hin, dass für Menschen mit Migrationshintergrund die erfolgreiche Beantragung eines Schwerbehindertenausweises nur bedingt eine Hilfe für die Nutzung der verschiedenen weiteren, auf ihm aufbauenden Leistungsangebote sei, denn der Schwerbehindertenausweis selbst sei

„[...] nicht automatisch eine Karte [...], wo man danach bessere Förderungen und Zugänge hat, sondern man muss dann auch mit diesem Ausweis umgehen können“ (ExpIntA27111).

Vor allem sprachliche Barrieren wurden von einigen Expert/innen als Problem für Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund gesehen. Diese müssten zuerst überwunden werden, bevor das eigentliche Problem angegangen werden könne (ExpIntA28111). Verschärft würden mangelnde Fremdsprachenkenntnisse, wenn es sich um gehörlose Menschen handele. In der Regel würden dann zwei Dolmetscher/innen benötigt, eine/r für die (akustische) Sprache, eine/r für Gebärden. Zudem sei es für Gehörlose schwierig, Sprachkurse zu finden, deren erfolgreiche Absolvierung die individuellen Handlungsspielräume und Teilhabechancen deutlich erhöhen würden (ExpIntA27111).

b) Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews

Mit der Repräsentativbefragung wurde unter anderem erfasst, ob die in den Haushalten lebenden Personen über die deutsche Staatsangehörigkeit verfügen oder nicht. Inwiefern sie einen breiter gefassten Migrationshintergrund haben, wurde mit dem betreffenden Fragebogen hingegen nicht ermittelt.

Die Ergebnisse der Repräsentativbefragung zeigen, dass unter Menschen mit Behinderung der Anteil von Personen, die nicht über die deutsche Staatsangehörigkeit verfügen, in Nürnberg etwas geringer ausfällt als bei dem Bevölkerungsteil, der keine Behinderung angegeben hat (acht Prozent im ersten, elf Prozent im zweiten Fall). Anders gestaltet sich die Situation bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, bei denen dieser Wert mit 25 % recht hoch liegt.³⁰

Das Durchschnittsalter bei Menschen mit Behinderung ohne deutsche Staatsbürgerschaft beträgt 52 Jahre, die Mehrheit ist weiblich (57 %). Der Frauenanteil ist in dieser Gruppe damit etwas höher als bei Menschen mit Behinderung insgesamt, wo er sich auf 53 % beläuft.

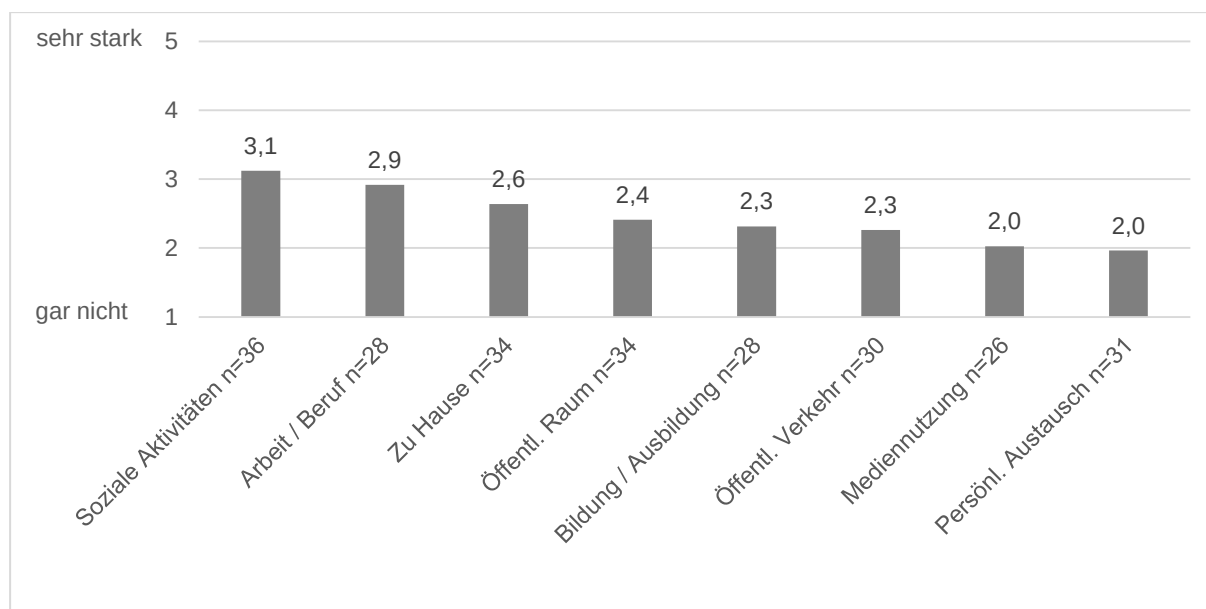
Im Vordergrund stehen bei der Art der Beeinträchtigung bei Menschen mit Behinderung, die keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, chronische Erkrankungen (65 %), die mit großem Abstand gefolgt werden von physischen und psychischen Behinderungen (36 % bzw. 24 %) und Gehörlosigkeit bzw. anderen Beeinträchtigungen des Hörens (15 %). Ein deutlich geringeres Gewicht haben in quantitativer Hinsicht Lern- und geistige Behinderungen (jeweils sieben Prozent) und Beeinträchtigungen beim Sehen bzw. Blindheit (drei Prozent). Mehrfachbehinderungen treten bei 34 % auf. Meist entwickelt sich die Behinderung bei Personen, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen und in Nürnberg wohnen, erst im Erwachsenenalter (73 %), bei etwa jeder sechsten Person besteht sie schon seit der Geburt. Zehn Prozent geben

³⁰ Grundlage für diesen Befund sind Angaben von lediglich 19 Personen. Die Belastbarkeit dieses Ergebnisses ist daher eingeschränkt.

an, dass die Behinderung in der Kindheit oder Jugend entstanden ist. Die Mehrheit des betreffenden Personenkreises besitzt einen Behindertenausweis (52 %), eine Schwerbehinderung ist bei 45 % der Personen dokumentiert. Darüber hinaus bezieht beinahe jede/r Vierte aus der interessierenden Gruppe regelmäßig Pflegeleistungen. Starke Teilhabeeinschränkungen nehmen Menschen mit Behinderung ohne deutsche Staatsangehörigkeit vor allem bei sozialen und Freizeitaktivitäten, in Arbeit und Beruf und in Bildung und Ausbildung wahr. Zwei Drittel der Befragten (67 %) empfinden im Erwerbssystem mindestens mittelstarke Einschränkungen – zwei von fünf Personen im erwerbsfähigen Alter gehen tatsächlich keiner Erwerbsarbeit nach –, bei sozialen und Freizeitaktivitäten trifft das sogar auf drei Viertel der Personen zu (74 %). Für Bildung und Ausbildung beläuft sich dieser Wert immerhin auf 40 %, jedoch haben Menschen mit Behinderung, die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen und bereits 20 Jahre oder älter sind, zu 46 % die Hochschulreife. 27 % haben einen Hauptschul-, 16 % keinerlei Schulabschluss.

Beim Leben zu Hause werden häufig mindestens mittelstarke Einschränkungen empfunden (51 %). Vergleichsweise niedrig sind solche Einschränkungswahrnehmungen beim persönlichen Austausch mit anderen Menschen. Hier fühlt sich mehr als die Hälfte des betreffenden Personenkreises überhaupt nicht eingeschränkt.

Abbildung 9 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Menschen mit Behinderung und nicht deutscher Staatsangehörigkeit



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Im Vergleich zur Gesamtheit der in Nürnberg lebenden Menschen mit Behinderung lässt sich für die Teilgruppe, die zugleich nicht über die deutsche Staatsangehörigkeit verfügt, festhalten, dass chronische Erkrankungen spürbar häufiger, Sinnesbeeinträchtigungen und Mehrfachbehinderungen deutlich seltener vorkommen und dass eine Behinderung sehr viel öfter bereits seit der Geburt besteht. Personen nicht-deutscher Staatsangehörigkeit besitzen außerdem seltener einen Behindertenausweis und wenn er erfolgreich beantragt wurde, ist dort in merklich geringerer Zahl eine Schwerbehinderung vermerkt. Allerdings werden häufiger Pflegeleistungen bezogen. Der Frauenanteil ist höher, das Durchschnittsalter ist spürbar niedriger.

Hervorzuheben ist schließlich das deutlich häufigere Vorliegen einer Hochschulreife im Vergleich zu allen Menschen mit Behinderung in Nürnberg und der viel niedrigere Wert bei den Hauptschulabschlüssen. Allerdings ist zugleich der Anteil höher, der über keinen Schulabschluss verfügt (17 % im Vergleich zu sechs Prozent). Bei der Erwerbsbeteiligung ist zwischen den beiden Gruppen hingegen kein Unterschied festzustellen.

In den vertiefenden problemzentrierten Interviews mit Menschen mit Behinderung und nicht-deutscher Staatsangehörigkeit wurde weitgehend große Zufriedenheit mit den formellen sozialstaatlichen Leistungen und Hilfen geäußert, insbesondere, wenn die Versorgungslage für Menschen mit Behinderung im Herkunftsland als vergleichsweise schlecht beurteilt wurde (PZIntK28051, PZIntP06051, PZIntM12051).

Die Befragten dieser Gruppe vertraten relativ einhellig die Auffassung, dass sie aufgrund ihrer nicht-deutschen Staatsangehörigkeit keiner Benachteiligung im Kontakt mit Behörden oder bei der Beantragung sozialstaatlicher Leistungen ausgesetzt seien. Allerdings betonten die meisten von ihnen, dass dies hauptsächlich auf ihre guten Deutschkenntnissen zurückzuführen sei. *„Wenn man die deutsche Sprache beherrscht, [...] sehe ich da überhaupt keine Probleme“* (PZIntM12051). Menschen, auf die das nicht zutrifft, hätten hier deutlich größere Schwierigkeiten, denn in verschiedenen Behörden fehle es an Dolmetscherinnen und Dolmetschern. Da könne es sein, *„[...] egal, ob sie den Anspruch haben auf irgendwelche Leistungen oder nicht, das ist egal, sie werden weggeschickt“* (PZIntM10061). Hier stelle also nicht die Staatsangehörigkeit, sondern die Sprache eine potentiell bedeutsame Hürde dar.

Es gab auch eine Person, die ihre nicht-deutsche Staatsangehörigkeit bei der Wohnungssuche für hinderlich hielt, weil es aus ihrer Sicht Vermieterinnen und Vermieter gebe, die aufgrund der Herkunft voreingenommen seien. Sie habe deshalb den Eindruck, für Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit gestalte sich die Wohnungssuche einfacher (PZIntM10061).

Ein Problem für Mitglieder dieser Gruppe könne überdies darin bestehen, dass sie unter Umständen weniger Hilfe aus dem familialen Umfeld in Anspruch nehmen könnten als Menschen mit Behinderung und deutscher Staatsangehörigkeit, jedenfalls dann, wenn sich die Angehörigen im Herkunftsland aufhielten und deshalb nicht für informelle Unterstützung vor Ort zur Verfügung stünden (PZIntP06051, PZIntM10061, PZIntM28051).

6.3 Pflegebedürftige Menschen, die noch nicht im Seniorenalter sind

Die zweite Gruppe, deren Teilhabesituation die vorliegende Studie genauer in den Blick nehmen sollte, beinhaltet pflegebedürftige Personen, die noch nicht das reguläre Renteneintrittsalter erreicht haben. Auch hier werden zunächst die auf Grundlage amtlicher Daten und Experteninterviews erzielten Befunde niedergelegt, bevor die Ergebnisse der Repräsentativbefragung dargestellt werden (Kapitel 6.3.b).

a) Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Generell lässt sich auf Basis der amtlichen Daten sagen, dass Pflegebedürftigkeit häufiger mit steigendem Alter auftritt (siehe Kapitel 4.2). Das zeigt die Altersstruktur der Pflegebedürftigen: Der größte Anteil befindet sich in der Altersgruppe der 80 bis 89jährigen. Durch in frühen Lebensjahren oder prä- bzw. perinatal erworbene Behinderungen kann jedoch schon bei jüngeren Menschen eine Pflegebedürftigkeit auftreten. Das ist allerdings vergleichsweise selten der Fall, wie auch die amtlichen Daten für Nürnberg belegen: Hier gab es 2017 2.622 Pflegebedürftige im Alter bis 65 Jahre und 12.192 im Alter über 65 Jahre. Der Anteil der unter 65jährigen Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen liegt damit bei 22 %. Der Anteil der unter 15jährigen (471) macht lediglich drei Prozent aus.

Da es sich bei jungen Pflegebedürftigen um eine vergleichsweise kleine Gruppe handelt, wurde ihr in der Versorgungsforschung bislang nur relativ wenig Beachtung geschenkt (Rothgang et al. 2017: 164). Gleichzeitig haben jüngere Pflegebedürftige heute durch den medizinischen Fortschritt eine höhere Lebenserwartung als vorangegangene Generationen. Das trägt neben der generellen Bevölkerungsalterung zum Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt und einem erhöhten Bedarf an Pflegeleistungen in den höheren Altersgruppen bei.

Nicht nur die Pflegebedürftigkeit selbst, auch die Versorgung der betreffenden Personen variiert stark nach dem Alter. Während nahezu alle Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu Hause gepflegt werden, steigt mit den Lebensjahren die Inanspruchnahme der formalen Pflegeleistungen und der stationären Versorgungsformen

(Rothgang et al. 2017: 167). Das liegt einerseits an unterschiedlichen familialen Versorgungsoptionen, andererseits an altersbezogenen Zugangsunterschieden zu den Leistungen, denn im jüngeren Alter ist der Zugang zu ihnen in der Pflege generell schwieriger, weil sich die Regelungen für Jüngere auf mehrere Sozialgesetzbücher verteilen und sich gegenseitig bedingen können (Kofahl et al. 2017: 30).

Auch in den Experteninterviews wurde deutlich, dass Pflegebedürftigen, die noch nicht im Seniorenalter sind, relativ wenig Aufmerksamkeit gewidmet wird. Nur wenige Expertinnen und Experten sahen sich in der Lage, Auskunft über diese Gruppe zu geben. Das liegt zum Teil am Tätigkeitsfokus der in die Experteninterviews einbezogenen Stellen, für die, etwa wenn sie sich mit Hilfen für Menschen mit Behinderung im Bereich der Erwerbsarbeit befassen, (jüngere) Pflegebedürftige eine nur geringe Relevanz haben, denn bei diesen liegt häufig auch keine Erwerbsfähigkeit vor (ExpIntA27111).

Was von den befragten Expertinnen und Experten über Pflegebedürftige aber berichtet werden konnte war, dass jene unter ihnen, die sich noch nicht im Seniorenalter befinden, größtenteils Personen sind, die von Geburt an eine Schwerbehinderung haben oder bei denen ein schwerer Unfall zur Pflegebedürftigkeit geführt hat (ExpIntA29101). Eine Pflegebedürftigkeit in jungen Jahren bringt nach Expertenauffassung oft eine hohe Belastung für die Angehörigen mit sich.

„Bei älteren Menschen ist das so ein Prozess, wo man vielleicht sagt, ‚ja da braucht man auf alle Fälle jemanden von extern, das ist so nicht zu leisten‘. Bei jüngeren Menschen erlebe ich es häufig, dass die Familie erst mal da ist [...]“ (ExpIntA29101).

b) Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews

Bezogen auf die Gesamtbevölkerung gibt es in Nürnberg nur relativ wenige Menschen, die regelmäßig Pflegeleistungen in Anspruch nehmen und sich noch nicht im Seniorenalter befinden. Ihr Anteil beläuft sich auf weniger als ein Prozent (0,7 %).³¹ Der Pflegegrad liegt durchschnittlich bei 2,3 (von fünf). Das Durchschnittsalter beträgt 39 Jahre (bei Pflegebedürftigen insgesamt beläuft sich der Wert auf 73 Jahre). Überwiegend sind die betreffenden Personen männlich (61 %), knapp ein Viertel besitzt nicht die deutsche Staatsangehörigkeit.

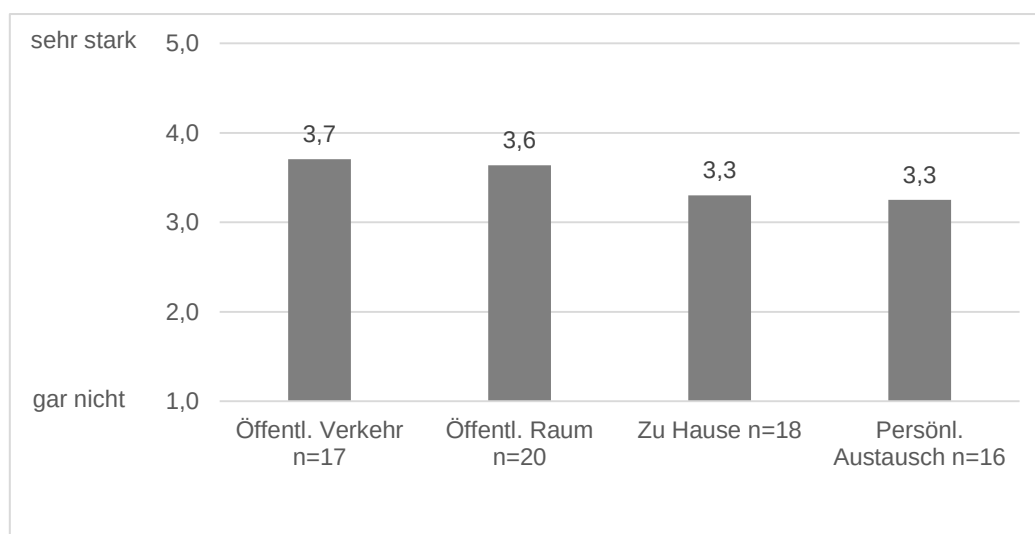
Für alle Personen unter 65 Jahren, die einen Pflegebedarf haben, wurde angegeben, dass eine Behinderung bzw. dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt. Im Vordergrund stehen physische (55 %) und psychische Beeinträchtigungen (52 %) wie auch chronische Erkrankungen (48 %). Eine gewisse Rolle spielen auch geistige (25 %) und Lernbehinderungen (22 %) sowie Beeinträchtigungen beim Hören (18 %). Mehrfachbehinderungen sind sehr verbreitet. Sie treten in der Repräsentativbefragung bei 70 % der betreffenden Personen auf. Meist existieren die Behinderungen bereits seit der Geburt (44 %) oder entwickeln sich erst später im Erwachsenenalter (52 %). Fast immer ist in der betreffenden Gruppe eine Schwerbehinderung dokumentiert (95 %). Teilhabeeinschränkungen werden von Pflegebedürftigen unter 65 Jahren besonders im öffentlichen Verkehr und im öffentlichen Raum gesehen. Auf beiden Gebieten werden von etwa 90 % zumindest mittelstarke Einschränkungen angegeben. Etwas schwächere Einschränkungen werden beim Leben zu Hause und im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen wahrgenommen, wie die durchschnittlichen Skalenwerte in der Abbildung 10 belegen.³² Auch hier konnte auf einer fünfstufigen Skala

³¹ Diesen Resultaten liegen Angaben von lediglich 19 Personen (ungewichtet) zugrunde (gewichtet: 21 Personen). Die Belastbarkeit der dargestellten Werte ist daher eingeschränkt.

³² Die in der Grafik nicht behandelten Gesellschaftsbereiche scheinen hier deshalb nicht auf, weil die Fallzahlen sehr niedrig (unter 15) und daher auch nicht aussagekräftig sind. Dasselbe gilt für die verfügbaren Angaben zum Erwerbs- und Bildungsstatus.

angegeben werden, wie groß die Teilhabeeinschränkungen subjektiv sind, wobei der Wert „1“ gar keine Einschränkung meint und „5“ eine sehr große Einschränkung zum Ausdruck bringt.

Abbildung 10 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Pflegebedürftigen unter 65 Jahre



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Kennzeichnend für die vertieft in den problemzentrierten Interviews befragten Pflegebedürftigen unter 65 Jahren war – und dies war dem Auswahlverfahren der Studie geschuldet –, dass sie ausnahmslos von ihren nächsten Angehörigen oder Lebenspartnerinnen oder -partnern gepflegt und nicht in einer stationären Einrichtung betreut wurden. Sie beurteilten die Versorgungssituation überwiegend positiv (PZIntP06051, PZIntP09061, PZIntP10062). Gleichzeitig gab es in dieser Befragtengruppe aber auch deutlich mehr Kritik, als es bei der Gruppe von Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund der Fall war. Als großes Problem wurde insbesondere die Lage auf dem Wohnungsmarkt gesehen, z.B. weil es hier leicht zu einem ungünstigen Zusammentreffen besonderer Wohnanforderungen und einer finanziell angespannten Situa-

tion im Haushalt kommen könne, die die Auffindung einer geeigneten Wohnung erschwere. Zwar gebe es die Möglichkeit, staatliche Hilfe bei der Suche zu bekommen und sich dafür als Anspruchsberechtigte registrieren zu lassen, angesichts der dabei auftretenden Wartezeiten sei es aber realistisch, bei allen Schwierigkeiten durch eine private Suche früher zum Erfolg zu kommen.

Bemängelt wurden von den jüngeren Pflegebedürftigen überdies die bereits in Kapitel 6.1.b erwähnten Personalengpässe sowohl im Bereich der Pflege als auch im Bereich der Haushaltshilfen. Auch hier müssten lange Wartezeiten in Kauf genommen werden, um Hilfen zu bekommen. Probleme gebe es ferner im Umfang, in dem solche Leistungen gewährt würden. So könne es zwar sein, dass die Krankenkasse diese bewillige, es werde dann aber nur das absolut Nötigste erledigt (PZIntP16061).

6.4 Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Als dritte Gruppe erhalten in diesem Forschungsbericht Kinder und Jugendliche mit Behinderung erhöhte Aufmerksamkeit. Hier gilt ebenfalls, dass zunächst amtliche Daten und Experteninterviews in die Darstellung einbezogen werden, bevor auf die Befunde aus der Repräsentativbefragung eingegangen wird.

a) Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Gemäß amtlichen Angaben stieg nicht nur die Zahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren an, sondern auch die der Kinder (unter 14 Jahre) und Jugendlichen (14 bis 18 Jahre) mit Behinderung. Das zeigt sich sowohl in den Daten auf Bundesebene (in denen allerdings nur Informationen für schwerbehinderte Menschen vorliegen) als auch im amtlichen Datenmaterial, das speziell für Nürnberg vorliegt.

2013 gab es bundesweit insgesamt 169.226 Kinder und Jugendliche mit Schwerbehinderung. 2017 belief sich ihre Zahl auf 182.275, was einem Zuwachs um acht Prozent entspricht.

In Nürnberg gab es laut Strukturstatistik der ZBFS im Jahr 2018 1.525 Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung. 2014 waren es noch 1.295. Dies entspricht einem Zuwachs von 18 %, der damit höher als auf Bundesebene ausfällt. Ebenso stieg in den letzten Jahren die Zahl der Kinder mit Behinderung in Nürnberg, die Kinderbetreuungseinrichtungen besuchen. Gleiches gilt für die Zahl der Kinderbetreuungseinrichtungen, in denen behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder in Form einer Einzelintegration betreut werden (Stadt Nürnberg 2019: 56f.). Auch hier ist jedoch analog zu den Ausführungen in Kapitel 4.2 zu beachten, dass die Nürnberger Gesamtbevölkerung ebenfalls gewachsen ist und nur diejenigen Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in der amtlichen Statistik erfasst sind, für die auch ein Antrag auf Feststellung eines Grades der Behinderung gestellt wurde. Daher muss davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Zahl höher ausfällt.

Die Auskünfte aus den Experteninterviews unterliegen bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung weitgehend denselben Einschränkungen wie bei den Pflegebedürftigen, die sich noch nicht im Seniorenalter befinden, weil es sich größtenteils um Personen handelt, die noch nicht im erwerbsfähigen Alter sind. Die Angaben zu dieser Gruppe waren in den Experteninterviews daher auch eher spärlich.

Allerdings wurde in den Experteninterviews von stark individualisierten Unterstützungsbedarfen speziell bei Kindern und Jugendlichen mit kognitiven Einschränkungen, die zusätzlich psychische Probleme oder Verhaltensauffälligkeiten hätten, ausgegangen (ExpIntA28111). In Mittelfranken gebe es deshalb für diese Teilpopulationen eine eigene Arbeitsgruppe, die Rahmenrichtlinien ausarbeite, die sich mit dem Umgang mit diesem Personenkreis beschäftige.

Berichtet wurde in den Experteninterviews bei Kindern und Jugendlichen des Weiteren von einer Zunahme psychischer Erkrankungen aufgrund von illegalem Suchtmittelkonsum. Hier komme es außerdem zu Schnittstellenproblemen: Aufgrund der verschiedenen Zuständigkeiten von Ämtern sei es oft schwierig, die medizinische Versorgung sicherzustellen und einen reibungslosen Übergang in passende Anschlussmaßnahmen zu gewährleisten (ExpIntA27111).

b) Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews

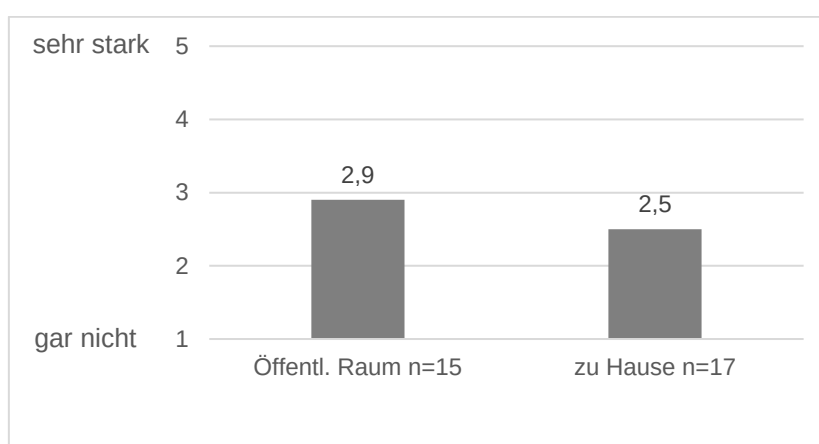
Den Ergebnissen der Repräsentativbefragung zufolge sind knapp vier Prozent der Menschen mit Behinderung in Nürnberg Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren.³³ Physische, psychische und geistige Behinderungen sowie chronische Erkrankungen sind bei ihnen ähnlich oft vertreten (zwischen 27 % und 34 %). Relativ häufig kommen auch Hör- (23 %) und Lernbehinderungen vor (16 %). Beeinträchtigungen beim Sehen sind mit vier Prozent vergleichsweise selten. Mehrfachbehinderungen treten bei 32 % dieses Personenkreises auf und sind damit seltener als bei der Gesamtheit der Menschen mit Behinderung in Nürnberg. Das dürfte daran liegen, dass Behinderungen oft im Lebenslauf entstehen, sodass sich ihre Zahl mit steigendem Alter auch erhöht. Anders als bei Menschen mit Behinderung insgesamt stellen bei Kindern- und Jugendlichen Jungen die Mehrheit dar (58 %). Etwas mehr als drei Viertel (77 %) durchlaufen aktuell die Schullaufbahn, ein Fünftel befindet sich noch nicht im schulfähigen Alter. Unter den in der Repräsentativbefragung erfassten Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ist der Anteil derjenigen, die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen, höher als in der Gruppe von Menschen mit Behinderung insgesamt (25 % statt acht Prozent). Mehr als zwei Drittel (69 %) haben einen Behindertenausweis, zu 89 % ist darin eine Schwerbehinderung dokumentiert. 28 % der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung nehmen regelmäßig Pflegeleistungen in Anspruch. Bezogen auf verschiedene Lebensbereiche werden bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung im häuslichen Leben mehrheitlich zumindest mittelmäßige Einschränkungen gesehen (53 %). Ebenfalls erhöhte Teilhabebeeinträchtigungen werden berichtet für die Bewegung im öffentlichen Raum (57 %).³⁴

³³ Angesichts der geringen Fallzahl von Kindern und Jugendlichen in der Repräsentativbefragung gibt es Einschränkungen in der Belastbarkeit der quantitativen Befunde (22 Personen ungewichtet, 21 gewichtet).

³⁴ Für die Bereiche Mediennutzung, Bildung und Ausbildung, Arbeit und Beschäftigung, öffentlicher Verkehr, soziale und Freizeitaktivitäten und Kontakte und Austausch mit anderen Menschen sind die Fallzahlen so niedrig, dass von einer Berichterstattung abgesehen wird.

Auch hier wurden – wo die Fallzahlen ausreichend waren – die subjektiv wahrgenommenen Teilhabeeinschränkungen anhand von Mittelwerten angegeben, die sich aus den Bewertungen auf einer fünfstufigen Skala ergeben, nach der der Wert „1“ gar keine Einschränkung meint und „5“ eine sehr große Einschränkung bedeutet.

Abbildung 11 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Unter 18jährige Personen mit Behinderung unterscheiden sich also in verschiedener Hinsicht von der Gesamtgruppe in Nürnberg lebender Menschen mit Behinderung. Auffällige Divergenzen bestehen zunächst einmal in der erheblich gleichmäßigeren Verteilung der verschiedenen Behinderungsarten – chronische Erkrankungen und Körperbehinderungen spielen zwar auch bei ihnen eine wichtige Rolle, sind bei Kindern und Jugendlichen aber bei weitem nicht so dominant wie in der Gesamtgruppe, während Mehrfachbehinderungen merklich seltener auftreten. Zudem kehrt sich das Geschlechterverhältnis bei den Minderjährigen mit Behinderung um: Mädchen sind in geringerer Zahl von Behinderung betroffen als Jungen.

Ins Auge springt des Weiteren der hohe Anteil nicht-deutscher Staatsbürgerinnen und Staatsbürger unter den noch nicht volljährigen Menschen mit Behinderung. Außerdem

nehmen Kinder und Jugendliche mit Behinderung häufiger Pflegeleistungen in Anspruch.

Die vertiefenden Interviews für die Gruppe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung wurden ausnahmslos stellvertretend mit den jeweiligen Eltern geführt. Die meisten waren entweder zu jung, um das Interview selbst zu geben, oder sie waren aufgrund von kommunikativen Einschränkungen selbst nicht dazu in der Lage.

Alle befragten Eltern gaben an, die Pflege und Betreuung des Kindes größtenteils selbst zu übernehmen. Formelle Hilfen wurden insbesondere in Form von Förderangeboten, Förderstätten und Unterstützung in der häuslichen Betreuung genutzt (PZIntK28051, PZIntK05051, PZIntK15061, PZIntK10061). Hilfe von weiteren Familienangehörigen wurde nur von einem Teil in Anspruch genommen.

Auch in dieser Gruppe wurde überwiegend ein positives Bild der Versorgungsleistungen in Deutschland gezeichnet, allerdings wurde aufgrund der hohen Betreuungsdensität, die besonders bei Kindern mit schwereren Behinderungen anfallt, der Wunsch nach mehr Hilfe und Entlastung geäußert (PZIntK05051, PZIntK15061, PZIntK10061). Besonders für Alleinerziehende sei die Belastung durch ein Kind mit Behinderung enorm. Zudem seien (Wohn-)Projekte, die für Kinder und Jugendliche mit Behinderung bzw. deren Familien hilfreich sein könnten, bisher mit zu langen Wartezeiten verbunden. Hingewiesen wurde außerdem darauf, dass das System zur Beantragung und Bewilligung von Hilfen kompliziert sei:

„Ich bin auch mit der Verwaltung schon relativ überfordert, weil Sie können sich ja vorstellen mit den Anträgen, Auswirkungen auf die Rente, wer pflegt das Kind, Versicherungsschutz [...]“ (PZIntK05051).

Zudem könne es gerade für Kinder mit Behinderung im Schulkontext zu Schwierigkeiten in der Interaktion mit Gleichaltrigen kommen, wenn es bei den Mitschülerinnen und Mitschülern an Sensibilität fehle.

7 Verbesserungsvorschläge aus Expert/innen- und Betroffenen­sicht zu Teil A: Menschen mit Behinderung in Nürnberg

In den Experteninterviews, die mit den Vertreterinnen und Vertretern der in Studienteil A einbezogenen Organisationen geführt wurden, kam eine Vielzahl von möglichen Maßnahmen und Verbesserungsvorschlägen zur Sprache, die zum Teil bereits in den vorangegangenen Kapiteln Erwähnung fanden. Sehr grundsätzlich seien großräumige gesellschaftliche Veränderungen erforderlich, damit eine volle und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung realisiert werden könne. In diesem Zusammenhang gelte es z.B., die Bevölkerung insgesamt besser über Bedarfe von Menschen mit Behinderung aufzuklären, wenn Inklusion (im normativ gebräuchlichen Sinn) gelingen soll.

„Das wäre halt auch der Wunsch an die Politik, je mehr wir das Thema nach vorne schieben und je mehr die Öffentlichkeit informiert ist, sowohl darüber, dass es das gibt, als auch das, was hilft, und Unterstützungsmöglichkeiten [...], desto normaler kann's im normalen Tagesablauf werden [...]“ (ExpIntA27111).

Ein ebenfalls grundlegender Hinweis einiger Expertinnen und Experten bezog sich des Weiteren darauf, schwerbehinderte Menschen mehr als bisher in den Arbeitsmarkt einzubeziehen, denn damit werde nicht nur unmittelbar eine Teilhabeverbesserung im Erwerbssystem erreicht, sondern gleichzeitig stiegen dadurch auch die Selbstbestimmungsoptionen und Partizipationschancen in anderen Gesellschaftsbereichen. Ähnlich argumentierten die Interviewpartnerinnen und -partner aus dem Kreis der Betroffenen.

Eine wiederkehrende, aber schon konkretere Forderung der für Studienteil A befragten Expertinnen und Experten richtete sich auf die Vereinfachung der bestehenden Unterstützungssysteme. Die verschiedenen Zuständigkeiten und die Vielzahl von Akteuren

bei den Kostenträgern und Leistungserbringern, sowohl im Bereich der Behindertenhilfe, als auch bei den Pflegeleistungen, waren immer wieder Gegenstand von Kritik. Lösungsansätze sahen die Befragten darin, gesetzliche Regelungen klarer zu gestalten, Verfahren zu beschleunigen bzw. zu vereinfachen und den sozialpolitischen Blick stärker auf grundlegende Bedürfnisse der betroffenen Menschen zu richten. Eng damit zusammenhängend wurde beim Thema Pflegebedürftigkeit auch das sogenannte „Betreuungsbudget“, das derzeit politisch im Gespräch sei, für eine wichtige Neuerung gehalten. Hier könne die pflegebedürftige Person aus einem eigenen Budget selbst finanzieren, was sie benötige und brauchen könne. Das bisherige System mit den verschiedenen Fördertöpfen und den dazugehörenden Regelungen, was mit welchem Geld bezahlt werden dürfe, gestalte sich hier viel zu kompliziert und kaum praktikabel. Erschwerend komme bei der Zielgruppe hinzu, dass Krankheiten und Behinderungen krisenhaft seien *„[...] und sich dann zurechtzufinden in diesen unterschiedlichen Finanzierungstöpfen, das macht es nicht einfacher“* (ExplntB19111).

Um das Problem undurchsichtiger Zuständigkeiten zu beheben, wäre nach Expertenansicht auch die Einrichtung einer Koordinationsstelle hilfreich, die sich mit den Zuständigkeiten auskennt und Betroffene an die jeweils zuständige Behörde weitervermittelt (Lotsensystem). Dies könne den gesamten Prozess verbessern (ExplntA25111), wie auch von der Projektsteuerungsgruppe betont wurde.

In den vertiefenden problemzentrierten Interviews mit Menschen mit Behinderung und nicht-deutscher Staatsangehörigkeit, Pflegebedürftigen, die sich noch nicht im Seniorenalter befinden, sowie den Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung wurden ebenfalls Verbesserungsvorschläge zur Überwindung von Versorgungs- und Teilhabedefiziten artikuliert. Dazu gehörte in der ersten der drei Gruppen der Hinweis, für Menschen mit Behinderung und geringen Deutschkenntnissen mehr Dolmetscherinnen und Dolmetscher in Ämtern einzusetzen. Im Pflegebereich und in Familien mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung wurden mehr finanzielle Entlastungen bei der Inanspruchnahme von Betreuungsleistungen angeregt, ebenso eine stärkere Individualisierung der sozialstaatlichen Leistungen für Betroffene und ihre Familien, die

nicht nur der finanziellen Lage der Haushalte gerecht werde, sondern ggf. auch abgekoppelt von einem formalen Grad der Behinderung bzw. Pflegegrad gewährt werden solle, sowie die Bereitstellung einer größeren Zahl qualifizierten Pflege- und Hauswirtschaftspersonals.

Speziell für die Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung wurde überdies der Wunsch nach besserer Aufklärung der Schulen und Hausärztinnen und Hausärzte formuliert. Mit ihrer Hilfe lasse sich ein rascherer Zugang zu verfügbaren Leistungen erreichen (PZIntK05051). Außerdem fanden Projekte zur Sensibilisierung von Mitschülerinnen und Mitschülern Erwähnung, um Diskriminierungsrisiken im schulischen Alltag zu reduzieren. Ferner benötigten speziell Alleinerziehende von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung mehr Hilfe (PZIntK15061).

Verantwortlich für die Entwicklung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen und Veränderungen sind nach Auffassung der befragten Expertinnen und Experten unterschiedliche Institutionen und Ebenen: Bezirksämter, Verbände, Träger von Unterstützungseinrichtungen, Kommunen, Städte und Landkreise, wobei entsprechende gesetzliche Änderungen, wie Mitglieder des Steuerungskreises anmerkten, jenseits der Kommunen auf Bundes- und Landesebene durchgesetzt werden müssten.

Teil B: Barrierefreies Wohnen in Nürnberg

8 Definitionsgrundlagen von barrierefreiem Wohnen

Wie für „Behinderung“ gibt es auch für „Barrierefreiheit“ und „barrierefreies Wohnen“ keine einheitliche, allgemein verbindliche Definition. Das zeigt sich schon an oft synonym verwendeten Begriffen wie „behindertengerechtem Bauen“ oder „generationenübergreifendem“ bzw. „senioren-“ und „altersgerechtem Wohnen“ (Selge 2017: 4), die suggerieren, dass entsprechende Vorkehrungen nur spezifischen Bevölkerungsgruppen zugutekämen, während andere Profiteure – z.B. Eltern mit kleinen Kindern – tendenziell unberücksichtigt bleiben (Keller 2017: 11).

Begriffliche Unschärfen sind hier weit verbreitet und finden sich selbst noch in Gesetzen, Richtlinien, Normen und Bauvorschriften, die auf Eindeutigkeit sonst großen Wert legen (Selge 2017: 4). Grund dafür sind in erster Linie die unterschiedlichen Bezugsgrößen, denen Barrierefreiheit gerecht zu werden trachtet: Zum einen gibt es verschiedene Zielgruppen, die unterschiedliche Bedarfe aufweisen, zum anderen müssen verschiedene Orte und Räume berücksichtigt werden, bei denen die jeweiligen Eingriffsmöglichkeiten variieren. Aus beiden Variablen ergeben sich unterschiedliche Anforderungen, die für die Herstellung von Barrierefreiheit zu beachten sind.

8.1 Zielgruppen

Barrierefreiheit spielt im Behindertenrecht eine herausragende Rolle. Erwähnung findet sie z.B. im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) in Verbindung mit dem dort niedergelegten Ziel, gesellschaftliche Inklusionsmöglichkeiten generell zu stärken, woran auch der instrumentelle Charakter erkennbar wird, denn Barrierefreiheit ist kein Selbstzweck. Das gilt ebenso für den Bereich des Wohnens, wo mit der Herstellung der Barrierefreiheit die *„Voraussetzung [dafür geschaffen werden soll], unabhängig von den jeweiligen Lebensumständen lange und selbstständig im gewohnten Umfeld leben zu können“* (Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern 2006: 6).

Spezifikationen für verschiedene Zielgruppen finden sich in der DIN-Norm-18040-Reihe, die vom Deutschen Institut für Normung e.V. herausgegeben wird. Angeführt

werden dort sehbeeinträchtigte und blinde Menschen, hörgeschädigte Personen, motorisch eingeschränkte Menschen und Personen, die Rollstühle oder andere Mobilitätshilfen nutzen, groß- und kleinwüchsige Menschen, Menschen mit kognitiven Einschränkungen, ältere Personen, oder auch Personen, die Kinderwagen oder Gepäck mit sich führen, womit die DIN-Norm-18040-Reihe deutlich über den Kreis von Menschen mit Behinderung hinausgeht (DIN 18040-2:2011-09).

Die Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern lässt im Gegensatz dazu offen, welche Teilgruppen und mit ihnen in Verbindung stehende Bedarfe im Einzelnen zu beachten sind. Ihr zufolge besteht das Ziel universalistisch darin, „Wohnwert für alle Generationen“ (Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern 2011: 2) zu schaffen. Der praktischen Umsetzung stünden jedoch finanzielle Restriktionen entgegen. Das Minimalziel bestehe vor diesem Hintergrund darin, in puncto Barrierefreiheit zumindest „deutliche Erleichterungen für den Alltag“ (Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern 2011: 2) zu erreichen.

8.2 Orte und Räume

Es gibt ein breites Spektrum an Instrumenten, die sich für die Herstellung der Barrierefreiheit heranziehen lassen und zum Teil auch gesetzlich verankert sind. Das Behindertengleichstellungsgesetz nennt in diesem Zusammenhang „[...] *bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche* [...]“ (§ 4 BGG).

Bei konkreten Neu- und Umbaumaßnahmen wird dafür auf Bauordnungen und entsprechende DIN-Normen zurückgegriffen, bei letzteren vor allem auf die bereits erwähnte DIN-Normenreihe 18040.

Die DIN-Norm 18040-1 ist im Bereich baulicher Barrierefreiheit sehr prominent. Sie bezieht sich allerdings nur auf öffentlich zugängliche Gebäude und deren Außenanlagen³⁵. Für das Anliegen der Studie „Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg“, die sich auf Privathaushalte konzentriert, ist sie daher von untergeordneter Bedeutung.

Wichtiger ist die DIN-Norm 18040-2. Sie beinhaltet Vorgaben für Barrierefreiheit in der „Planung, Ausführung und Ausstattung von Wohnungen“ und damit zusammenhängende Bestimmungen für ganze „Gebäude mit Wohnungen und deren Außenanlagen“ (DIN 18040-2:2011-09: 4). Von Bedeutung ist hier vor allem die Unterscheidung von zwei Arten der Barrierefreiheit in Wohnungen. Differenziert werden „einfache“ barrierefreie Wohnungen von in der baulichen Umsetzung aufwendigeren, barrierefreien und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbaren Wohnungen. Die Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern veröffentlichte hierzu 2011 ein Faltblatt. Die höheren Anforderungen an die „Rollstuhlgerichtigkeit“ beinhalten demnach „notwendige Bewegungsflächen und Ausführungsmerkmale“ (Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern 2011: 2), die sich beziehen auf

- (1) den Ein- und Zugang,
- (2) Rampen, Treppen, und Aufzüge,
- (3) den Hausflur,
- (4) den Wohnungsflur, Wohnbereich, Balkon und die Terrasse,
- (5) die Küche,
- (6) das Schlafzimmer und

³⁵ Bei der Spezifizierung von Räumlichkeiten, die als öffentlich zugängliche Gebäude gelten würden, bezieht sich die DIN-Norm 18040-1 auf die Musterbauordnung (§ 50 2 MBO). Ihr zufolge fallen darunter folgende sechs Orte: „*Einrichtungen der Kultur und des Bildungswesens, Sport- und Freizeitstätten, Einrichtungen des Gesundheitswesens, Büro-, Verwaltungs- und Gerichtsgebäude, Verkaufs- und Gaststätten, sowie Stellplätze, Garagen und Toilettenanlagen*“ (Deutsches Institut für Normung e.V.: Musterbauordnung (MBO). Auszug – Barrierefrei Bauen in der Musterbauordnung. MBO – Fassung November 2002; verfügbar unter: <https://din18040.de/musterbauordnung.htm>, letzter Zugriff am 30.01.2020).

(7) das Bad (Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern 2011: 2-6).

Bei baulichen Maßnahmen aller Art müssen in Bezug auf Barrierefreiheit außerdem immer die Bauordnungen der jeweiligen Bundesländer beachtet werden – in Bayern die Bestimmungen der „Bayerischen Bauordnung“ (BayBO). Nach Art. 2 Abs. 10 BayBO sind barrierefrei „[...] bauliche Anlagen, soweit sie für Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind“. Art. 48 BayBO schreibt zudem vor, dass in Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen die Wohnungen mindestens eines Stockwerks barrierefrei erreichbar sein müssen. Wenn das Gebäude mehr als 13 Meter hoch und somit auch ein Aufzug verpflichtend ist, muss ein Drittel der Wohnungen barrierefrei zugänglich sein. In den betreffenden Wohnungen selbst müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad, die Küche oder eine Kochnische sowie der Raum mit Anschlussmöglichkeit für eine Waschmaschine barrierefrei sein (Art. 48 BayBO).

Die Güte der geltenden Normen wurde von den befragten Expertinnen und Experten sehr unterschiedlich bewertet. Manche befanden die Regelungen für gut und äußerten Unverständnis, weshalb nicht jede neu gebaute Wohnung zwingend den Kriterien der Barrierefreiheit genügen muss, denn in der Bayerischen Bauordnung ist Barrierefreiheit nur für einen Teil verpflichtend,

„[...] was ja eigentlich schon wieder sehr seltsam ist, gerade im geförderten Wohnungsbau. Bei Sozialwohnungen, die müssen zu 100 % barrierefrei sein, die frei finanzierten nur also maximal ein Drittel. Das ist eigentlich für mich völlig unverständlich, warum der Landesgesetzgeber da diese Einschränkung macht. Ich mein‘, es wär doch viel besser, wenn sämtliche Wohnungen, also zumindest der Neubau, barrierefrei wäre, weil das im Prinzip allen Menschen dann zugute kommt [...]“ (ExplntB22111).

Andere Expertinnen und Experten führten aus, dass der Bau barrierefreier Wohnungen mit hohen Kosten verbunden sei. So lägen die Hochbaukosten eines Hauses (nur Rohbau und Innenausstattung; ohne Grundstück, Anlegen des Gartens etc.) für barrierefreie Wohnungen um eineinhalb bis zwei Prozent (pro Quadratmeter um etwa 50 Euro) höher, als für andere Wohnungen. Oft werde dem entgegengehalten, dass dies nur geringe Mehrkosten seien, die bei einem Neubau relativ problemlos mitgetragen werden könnten. Aus Expertensicht sei aber zu bedenken, dass gerade bei Neubauten selbst um minimale Preisunterschiede stark „gekämpft“ werde. Außerdem sei zu beachten, dass einige Regelungen der DIN-18040-2 nicht mit anderen, gleichzeitig wirksamen Bauvorschriften kompatibel seien. Das gelte z.B. für den barrierefreien Zugang zum Balkon, der dann nicht mehr mit den Vorgaben thermischer Abtrennung vereinbar sei (ExpIntB13111).

Auch die Neigung der Bundesrepublik zu relativ strengen Regelungen wurde von einigen Befragten als Problem gesehen:

„Wir neigen auch in Deutschland immer so ein bisschen dazu, alles überzureglementieren, [...] also schwarz-weiß, also die Wohnung muss 100 prozentig barrierefrei sein [...]. So ein hoher Standard führt dann eben zu Breiten, die sich manche Menschen nicht mehr leisten können, obwohl sie vielleicht auch mit einer barrierearmen Wohnung schon gut versorgt wären“ (ExpIntB25111).

Im privat finanzierten Wohnungsbau habe die Stadt Nürnberg wenig Einfluss auf die Barrierefreiheit: *„Im frei finanzierten Wohnungsbau haben wir ja nicht den Durchgriff, da können wir ja niemanden verpflichten [...]“ (ExpInt25111).* Zwar sei es bei jedem Neubau mittlerweile verpflichtend, den Wohnungszugang barrierefrei zu gestalten, auf die Ausstattung der Wohnungen selbst habe die Stadt jedoch keinen Einfluss.

9 Förderoptionen

Zur Herstellung von barrierefreiem Wohnraum existiert in Deutschland eine Vielzahl von Förderoptionen und finanziellen Entlastungsmöglichkeiten, die bundesweit, nur in bestimmten Bundesländern oder lediglich in einzelnen Kommunen genutzt werden können. Zuständig sind je nach Förderung öffentliche Einrichtungen auf Bundes-, Landes- oder kommunaler Ebene (einschließlich Integrationsämtern und Sozialversicherungsträgern), aber auch Kreditanstalten und Stiftungen. Zum Kreis der begünstigten können Privatpersonen und Familien, Investoren oder Bauunternehmen gehören.

Im Folgenden werden zunächst deutschlandweit nutzbare Fördermöglichkeiten geschildert. Danach folgt eine Darstellung von Förderungen, die speziell in Bayern in Anspruch genommen werden können.

9.1 Bundesweite Förderoptionen

Zu den bundesweit verfügbaren Förderprogrammen gehört zunächst das Programm „Altersgerecht Umbauen“. Es dient unter anderem der Finanzierung von Maßnahmen zur Reduktion von Barrieren in schon existierenden Wohngebäuden. Die Förderung erfolgt durch die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW), die hierfür zinsgünstige und langfristige Kredite vergibt. Antragsberechtigt sind Investoren entsprechender Maßnahmen, etwa Wohneigentumsgemeinschaften, Wohnungsunternehmen, Bauträger, Wohnungsgenossenschaften, Körperschaften, Anstalten des öffentlichen Rechts und Privatpersonen – z.B. Selbstnutzer von Wohnimmobilien oder Mieter. Förderfähig sind Investitionskosten mit einem Kreditbetrag von höchstens 50.000 Euro je Wohneinheit (KfW 2019a). Den befragten Expertinnen und Experten zufolge wird diese Förderoption zurzeit jedoch kaum genutzt. Das liege vor allem an der Zinslage auf dem Kapitalmarkt, denn es sei derzeit sehr einfach, zinsgünstig an Geld zu kommen, ohne die Auflagen eines Förderprogramms erfüllen zu müssen. Dadurch seien Förderprogramme, die nur Darlehen vergeben und dennoch keine besseren Konditionen als am freien Kapitalmarkt böten, momentan wenig attraktiv (ExpIntB15111).

Die KfW und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat gewähren darüber hinaus Zuschüsse für bauliche Maßnahmen in Wohngebäuden zur Verringerung von Barrieren, ebenfalls bezogen auf den schon gegebenen Wohnbestand („Barrierereduzierung – Investitionszuschuss“). Antragsberechtigt sind einerseits Eigentümer oder Ersterwerber von Ein- und Zweifamilienhäusern mit höchstens zwei Wohneinheiten sowie von Eigentumswohnungen in Wohneigentümergeinschaften, andererseits natürliche Personen, die Mieter von Wohnungen oder Einfamilienhäusern sind. Der Zuschuss beträgt für Einzelmaßnahmen zehn Prozent der Investitionskosten, für den sogenannten „Standard Altersgerechtes Haus“³⁶ 12,5 %. Ein entsprechender Antrag kann gestellt werden ab einem Investitionsvolumen von 2.000 Euro. Die Investitionskosten sind auch hier bis maximal 50.000 Euro pro Wohneinheit förderfähig (KfW 2019b).

Sind Mieter bzw. berechtigte Mitnutzer in ihrer Bewegungsfreiheit erheblich und dauerhaft eingeschränkt, können sie vom Vermieter nach § 554a BGB eine Zustimmung zu baulichen Veränderungen verlangen. Der Vermieter darf seine Zustimmung nur verweigern, wenn sein Interesse an einer unveränderten Erhaltung der Mietsache das Interesse des Mieters an einer behindertengerechten Nutzung überwiegt.

Für abhängig Beschäftigte gewähren Rentenversicherungsträger Förderbeträge zum Zweck des behindertengerechten Um- und Ausbaus des Wohnbereichs, sofern die Maßnahmen dazu beitragen, den Arbeitsplatz barrierefrei und selbständig zu erreichen. Für die Gewährung dieser Förderbeträge sind die Einkommensgrenzen des Art. 11 des Bayerischen Wohnungsraumförderungsgesetzes (BayWoFG) maßgeblich.

Unfallkassen und Berufsgenossenschaften übernehmen für Menschen, deren Behinderung auf einen Arbeits- oder Wegeunfall oder eine Berufskrankheit zurückzuführen

³⁶ In einem altersgerechten Haus bzw. einer altersgerechten Wohnung müssen Zugang, Wohn- und Schlafzimmer sowie Küche und Bad barrierereduziert sein und es müssen bestimmte Bedienelemente existieren. Die genauen Anforderungen für den Standard „Altersgerechtes Haus“ sind in einem Merkblatt der KfW dokumentiert (vgl. [https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/F%C3%B6rderprogramme-\(Inlandsf%C3%B6rderung\)/PDF-Dokumente/6000003991_M_159_AU_Anlage_TMA_ff_Ma%C3%9Fnahmen.pdf](https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/F%C3%B6rderprogramme-(Inlandsf%C3%B6rderung)/PDF-Dokumente/6000003991_M_159_AU_Anlage_TMA_ff_Ma%C3%9Fnahmen.pdf), letzter Zugriff am 14.01.2020).

ist, Kosten für den Umbau einer vorhandenen Wohnung bzw. eines bereits existierenden Hauses, sofern der Umbau notwendig und möglich erscheint. Die Leistungen sind unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Antragsteller. Gesetzliche Grundlage ist § 41 SGB VII.

Können die bisher für die Sozialversicherung beschriebenen Leistungen nicht von den genannten Trägern übernommen werden, weil es sich bei den betreffenden Personen um Selbständige oder Beamte handelt, für die kein Rehabilitationsträger zuständig ist, übernimmt in Bayern das Zentrum Bayern Familie und Soziales die Kosten (siehe dazu § 185 SGB IX).

Pflegekassen finanzieren in ganz Deutschland wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, die auf eine Anpassung des Wohnumfelds an besondere Belange pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen abzielen, etwa den Umbau des Badezimmers, Türverbreiterungen, die Installierung von Rampen und Treppenliften etc. Pro Maßnahme können bis zu 4.000 Euro gezahlt werden. Leben mehrere Anspruchsberechtigte zusammen, kann sich der Betrag auf bis zu 16.000 Euro erhöhen.³⁷ Die Leistung ist unabhängig vom Einkommen und Vermögen. Die gesetzlichen Grundlagen finden sich in §§ 40 (4) und 45a SGB IX. In den Experteninterviews wurde in diesem Zusammenhang berichtet, dass diese Leistung sehr selten in Anspruch genommen wird. Es wurde vermutet, dass viele Anspruchsberechtigte den Umbau aufgrund des großen Aufwands scheuen würden. Außerdem würden infolge der Förderung von maximal 4.000

³⁷ Diese Förderung wird häufig in Kombination mit dem leistungsfreien Darlehen bis 10.000 Euro des Bayerischen Wohnungsbauprogramms in Anspruch genommen, da die Antragsteller/innen zum einen explizit auf diese Möglichkeit hingewiesen werden und zum anderen mit einer Kürzung des Darlehens rechnen müssen, wenn sie den Pflegekassenzuschuss trotz Berechtigung nicht in Anspruch nehmen.

Euro pro Maßnahme größere Umbauten meist nicht vollständig abgedeckt (Ex-
plntA29101), wie auch in den problemzentrierten Interviews mit Betroffenen zur Spra-
che kam (siehe Kapitel 11.2).

Auch die Kriegsopferfürsorge³⁸ sieht Wohnungshilfe im Bereich Barrierefreiheit vor.
Sie beinhaltet unter anderem die Mitwirkung bei der Beschaffung und Erhaltung von
ausreichendem und gesundem Wohnraum. Geldleistungen werden in Bezug auf die
Barrierefreiheit nur erbracht, wenn die betreffende Wohnung wegen Art und Schwere
der Schädigung einer besonderen Ausgestaltung oder baulichen Veränderung bedarf.
Gesetzliche Grundlage ist hier § 27c BVG.

Von den durch Aktion Mensch e.V. in Aussicht gestellten Förderoptionen für den Be-
reich Wohnen sind die Investitionsförderungen für den Kauf, Bau, Umbau und die Aus-
stattung von Immobilien für ambulant betreute und gemeinschaftliche Wohnformen in
Appartements, Wohnungen und Häusern relevant. Diese können sowohl für Wohnei-
gentum als auch für Mietobjekte in Anspruch genommen werden. Richtet sich das Vor-
haben an drei bis acht Bewohnerinnen und Bewohner, werden bis zu 50 % der förder-
fähigen Kosten bis maximal 220.000 Euro zuzüglich bis zu vier Rollstuhlplätzen á
20.000 Euro gezahlt (Aktion Mensch e.V. 2019a: 1f.). Ist das Angebot für neun bis 16
Personen gedacht, kann sich der Zuschuss auf bis zu 50 % der förderfähigen Kosten
bis maximal 120.000 Euro zuzüglich bis zu vier Rollstuhlplätzen á 20.000 Euro belau-
fen (Aktion Mensch e.V. 2019b: 2).

³⁸ Die Projektsteuerungsgruppe führte aus, dass die Bezeichnung dieser Einrichtung angesichts ihres Aufgaben-
gebiets mittlerweile antiquiert sei, die Kriegsopferfürsorge aber bis heute in den Bereichen Opferschutz und
Opferfolgenhilfe große Bedeutung habe.

9.2 Bayernbezogene Förderoptionen

Maßgaben zur Barrierefreiheit und insbesondere die DIN-18040-2 haben auf Landesebene (Bayern) auch Eingang in die technischen Anforderungen für die Förderung von Mietwohnraum in Mehrfamilienhäusern im Rahmen des Bayerischen Wohnungsbauprogramms gefunden: *„Die DIN 18040 [...] Teil 2 [...] ist für alle im Bayerischen Wohnungsbauprogramm zu fördernden Miet-Wohnungen verbindlich vorgeschrieben“* (vgl. STMB 2019: 4). Damit stellt die Herstellung von Barrierefreiheit eine zwingende Voraussetzung für die Bewilligung einer einkommens- (EOF) oder aufwendungsorientierten Förderung (AOF) durch das Bayerische Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr (STMB) dar.

Speziell für Menschen mit Behinderung sieht das Bayerische Wohnungsbauprogramm zu Zwecken des Ein- und Umbaus von Modifikationen zur Herstellung der Barrierefreiheit in Wohnungen ein zins- und tilgungsfreies Darlehen von bis zu 10.000 Euro, abzüglich eines einmaligen Verwaltungskostenbeitrags von einem Prozent, vor. Hierbei wird das Haushaltseinkommen berücksichtigt. Die Einkommensgrenzen betragen bei Einpersonenhaushalten maximal 22.600 Euro, bei Zweipersonenhaushalten 34.500 Euro. Für jede weitere dem Haushalt angehörige Person erhöhen sich die genannten Einkommensgrenzen um 8.500 Euro, für jedes Kind um 2.500 Euro. Das tilgungsfreie Darlehen kann einmal pro Haushalt gewährt werden. Dabei spielt es keine Rolle, ob eine Person oder mehrere Personen im Haushalt die Behinderung aufweisen. Das leistungsfreie Darlehen kann von Eigentümern (bei Selbstnutzung) und Vermietern beantragt werden. Die begünstigte Person ist der Mensch mit Behinderung, für den die Maßnahme durchgeführt werden soll (STMB 2020).

9.3 Fehlende Förderoptionen

Nach Ansicht der Expertinnen und Experten gibt es zwar eine breite Palette hilfreicher Förderprogramme, allerdings seien viele davon aufgrund der aktuellen Lage auf dem Kapitalmarkt nicht sehr attraktiv (ExpIntB15111). Es fehle vor diesem Hintergrund einerseits an neuen Förderprogrammen, andererseits müssten bestehende Förderungen finanziell besser ausgestattet werden, damit Mieten von Neubauwohnungen bezahlbar blieben (ExpIntB25111). Auch sei zu berücksichtigen, dass manche der schon verfügbaren Förderprogramme insbesondere für Wohnnutzerinnen und Wohnnutzer unattraktive Konditionen aufwiesen. So gebe es z.B. im Rahmen der Förderung der Anpassung von bestehendem Miet- und Eigenwohnraum an die Bedarfe von Menschen mit Behinderung zwar die Möglichkeit, einen Zuschuss von bis zu 10.000 Euro pro Wohnung für Umbauten zu bekommen (siehe Kapitel 9.2). Allerdings müsse die Förderung anteilig zurückgezahlt werden, wenn die Mieterinnen und Mieter innerhalb von fünf Jahren nach dem Umbau aus der Wohnung auszögen (ExpIntB13111), es sei denn, die Wohnung wird wieder an entsprechend Berechtigte vermietet.

Ein besonderes Problem stelle die Nachrüstung mit Aufzügen dar, denn oft sei ein Anbau von Aufzügen nicht möglich, nicht erlaubt oder zu teuer. Die Kosten für einen Aufzug würden derzeit letztlich auf die Mieterinnen und Mieter umgelegt, die sich das häufig nicht leisten könnten. Es fehle ein „Aufzug-Förderprogramm“, mit dem nicht nur die Investitionen des Wohnungsbauunternehmens gefördert werden könnten, sondern mit dem sich auch eine reale Mieterhöhung vermeiden lasse, z.B. indem auch die Mieterinnen und Mieter einen entsprechenden Zuschuss erhalten könnten (ExpInt13111). In den problemzentrierten Interviews zu barrierefreiem Wohnen in Nürnberg gab es mehrere Befragte, die angaben, sie hätten sich bisher nicht über Zuschüsse oder Fördermöglichkeiten zur Herstellung oder Verbesserung der Barrierefreiheit informiert, weil sie ihr derzeitiger Bedarf nicht dazu genötigt habe (PZIntB12051, PZIntB13051, PZIntB03061, PZIntB04061, PZIntB08063). Diejenigen, die sich damit bereits auseinandergesetzt hatten, nutzten unterschiedliche Wege, um Zugang zu den gewünsch-

ten Informationen zu erhalten. Dazu gehörten eigenständige, aber oft wenig systematische Recherchen in verschiedenen Medien („[...] *dann habe ich im Internet nachgeschaut und ab und zu sieht man ja auch in der Tageszeitung oder in verschiedenen Informationssendungen auch, was es gibt und wo man schauen kann* [...]“, PZIntB08061) aber auch die Nutzung von Beratungsangeboten unterschiedlicher Organisationen, etwa von Caritas oder Diakonie, von Wohnungsbaugenossenschaften, Krankenkassen oder der Stadt Nürnberg (PZIntB28051, PZIntB04062, PZIntB08061, PZIntB12061, PZIntB30061). Vereinzelt gab es auch Interviewpartnerinnen und Interviewpartner, die angaben, Umbaumaßnahmen in ihrer Wohnung oder ihrem Haus zwar durchgeführt zu haben, gleichzeitig aber aussagten, sie hätten keine Kenntnis über Möglichkeiten der Bezuschussung gehabt und deshalb die Kosten in vollem Umfang selbst getragen („*Das wussten wir gar nicht, dass wir da Zuschüsse kriegen. Das wussten wir gar nicht. Das hat einem niemand gesagt. Das haben wir dann erst [...] nachher erfahren*“, PZIntB08063).

Ein Mangel an Bereichen beim Bauen und Umbauen, in denen Zuschüsse oder Förderungen für die Herstellung der Barrierefreiheit möglich sind, kam in den Interviews nicht zur Sprache, allerdings wurde teilweise ein aus Sicht der Befragten zu geringes Volumen an Hilfen im Verhältnis zu den tatsächlich anfallenden Ausgaben kritisiert („*Der Vermieter, der muss quasi erst mal über 30.000 Euro selber in die Hand nehmen, damit ich die 4.000 Euro Ermäßigung bekomme* [...]“ (PZIntB04062)).

Deutlich wurde in den problemzentrierten Interviews mit Betroffenen auch, dass mitunter Scheu davor besteht, in Aussicht gestellte (finanzielle) Hilfen in Anspruch zu nehmen. Verschiedentlich wurde berichtet, zwar von entsprechenden Unterstützungsangeboten und Förderleistungen zu wissen, diese aber nicht zu nutzen. Die Gründe dafür liegen in Schwellenängsten im Kontakt mit Behörden, Angst vor dem bürokratischen Aufwand, dem Anspruch, sich selbst um persönliche Belange zu kümmern und der Abneigung, bei der Beantragung von Hilfen als Bittsteller/in in Erscheinung zu treten („*Meine Frau, die kämpft sich auch noch so durch, sie will das auch immer nicht so [...], sie kämpft lieber, bevor sie ‚bitte‘, ‚danke‘ sagt*“ (PZIntB03061)).

10 Barrierefreier Wohnraum in Nürnberg

10.1 Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Zuverlässige, auf das Stadtgebiet von Nürnberg bezogene Aussagen zum Anteil oder der Anzahl barrierefreier Wohnungen anhand von amtlichen Statistiken und Daten zu erhalten, ist – auch aufgrund des fragmentierten und insgesamt wenig transparenten Wohnungsmarktes – nicht möglich. Nach Schätzung der befragten Expertinnen und Experten hält die professionelle Wohnungswirtschaft etwa 25-30 Prozent der Nürnberger Wohnungen. Die Mehrheit befinde sich im Besitz von Privatpersonen und/oder kleinen, nicht gewerblich ausgerichteten Vermieter/innen (ExpIntB13111), bei denen es keine Meldepflicht für die Barrierefreiheit der Wohnung gebe. Selbst die großen Wohnungsunternehmen in Nürnberg wie das Evangelische Siedlungswerk (ESW) oder die Wohnungsbaugesellschaft Nürnberg (WBG) waren nur bedingt in der Lage, entsprechende Angaben zu machen. Die WBG könne zwar die Auskunft geben, dass ca. 100 ihrer etwa 18.000 Wohnungen rollstuhlgerecht und etwa fünf Prozent barrierearm seien, diese entsprächen jedoch nicht notwendigerweise dem DIN 18040-2-Standard (ExpIntB13111).

Der Stab Wohnen hält Informationen zum geförderten Wohnungsbau in Nürnberg bereit. Den Daten dieser Einrichtung zufolge waren im Jahr 2018 von etwa 18.000 geförderten Wohnungen 1.337 barrierefrei erreichbar, 743 entsprechen der DIN 18040-2 und 144 sind rollstuhlgerecht (ExpIntB19112). Die betreffenden Förderungen würden nahezu ausschließlich von Wohnungsunternehmen in Anspruch genommen, Rückschlüsse auf die Barrierefreiheit von Wohnungen, die sich im Besitz einzelner Privatpersonen befänden, seien daher auf dieser Datengrundlage nicht möglich.

Keine der in den Experteninterviews befragten Stellen konnte über die genannten Daten hinaus Angaben zur Zahl von barrierefreien Wohnungen machen, sodass Hochrechnungen oder selbst grobe Schätzungen ohne zusätzliche Anhaltspunkte nicht möglich waren. Diese Situation ist aus Expertensicht nicht zuletzt deshalb ein Problem,

weil es auf den bestehenden Grundlagen kaum möglich sei, den Bedarf und den Bestand an barrierefreiem Wohnraum für die weitere Planung adäquat einzuschätzen³⁹ und die Wohnbauplanung damit auf ein sicheres Fundament zu stellen (ExpIntB19112). Die Repräsentativbefragung lieferte daher auch für diesen Bereich eine verlässlichere Grundlage.

10.2 Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews

In der Repräsentativbefragung hatten die befragten Haushalte die Möglichkeit, differenziert Auskunft über den Grad der Barrierefreiheit ihres Hauses oder der Wohnung zu geben. Basis waren wie schon bei der Erfassung der Behinderung subjektive Einschätzungen der Befragten. Auf die Frage „Ist Ihre Wohnung / Ihr Haus barrierefrei?“ konnten sie Abstufungen zwischen „ja, vollständig“, „eher ja“, „eher nein“ und „gar nicht“ vornehmen. Gleiches gilt für die Frage nach der Rollstuhlgerichtigkeit der Wohnung.

Insgesamt hält fast ein Viertel der Befragten (24 %) den eigenen Haushalt für vollständig oder eher schon barrierefrei. Etwas höher fällt der Wert in Haushalten aus, in denen auch Menschen mit Behinderung leben (29 %) – wohnen keine Menschen mit Behinderung darin, liegt er bei 23 %. Ähnlich verhält es sich mit der Rollstuhlgerichtigkeit. Sie ist nach subjektiver Einschätzung in 17 % der Nürnberger Haushalte gegeben. Sofern auch Menschen mit Behinderung darin wohnen, erhöht sich dieser Anteil auf ein Fünftel.

³⁹ Schwierigkeiten in der Bedarfsplanung sind kein wohnbaupolitisches Problem, das nur auf Fragen der Barrierefreiheit zuträfe, denn „[...] angesichts der globalen Entwicklungen, die das Geschehen am bundesdeutschen Wohnungsmarkt weiterhin zunehmend beeinflussen, werden die Unsicherheiten bezüglich Prognosen zu Bedarf und Angebot [generell] weiter steigen“ (zur Nadden 2020: 10).

Wenig überraschend ist, dass in Nürnberger Haushalten Menschen mit Behinderung häufiger anzutreffen sind, wenn die betreffenden Häuser und Wohnungen barrierefrei sind: In mehr als einem Drittel der Häuser und Wohnungen, die für barrierefrei befunden werden,⁴⁰ lebt zumindest eine Person, die eine Behinderung bzw. dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung hat (35 %). In nicht-barrierefreien Wohnungen ist dieser Anteil etwas geringer. Dort liegt er bei 28 %. Außerdem verfügen Haushalte, in denen mindestens eine Person mit Behinderung lebt, zu 29 % über eine barrierefreie Wohnung (bzw. 71 % über keine barrierefreie Wohnung).

Interessanterweise gibt es im Süden, wo mehr Haushalte angegeben haben, dass mindestens auch eine Person mit Behinderung darin lebt, offenbar nicht gleichzeitig mehr Wohnungen oder Häuser, die auch barrierefrei sind (Südwesten: 21 %; Südosten: 24 %; Nordwesten: 24 %; Nordosten: 25 %). Wohnt im jeweiligen Haushalt auch eine Person mit Behinderung, gibt es im Süden sogar weniger Haushalte als im Norden, die von den Befragten als barrierefrei bezeichnet werden (Südwesten: 19 %; Südosten: 25 %; Nordwesten: 31 %, Nordosten: 33 %). Mit der Rollstuhlgerechtigkeit verhält es sich ähnlich. In den südlichen Quadranten gibt es weniger Haushalte, die den eigenen Wohnraum als rollstuhlgerecht ansehen (südwest: 13 %; südost: 16 %; nordwest: 18 %; nordost: 18 %). Lebt im jeweiligen Haushalt zudem eine Person mit Behinderung, fallen die Differenzen noch größer aus (südwest: 13 %; südost: 18 %; nordwest: 24 %; nordost: 23 %)

Es gibt verschiedene Umstände, die der Barrierefreiheit beim Wohnen im Wege stehen können. Wird die eigene Wohnung als (eher) nicht barrierefrei gesehen, führen das

⁴⁰ Als barrierefreie Haushalte werden im Folgenden Wohnungen und Häuser geführt, die die Befragten als zumindest eher schon barrierefrei bezeichnet haben. Lautete die Antwort auf die Frage, ob die Befragten in einer barrierefreien Wohnung leben „eher nein“ oder „gar nicht“, wurden diese Haushalte im Weiteren als nicht-barrierefrei gewertet.

jeweils mehr als zwei Drittel der Befragten auf Treppen im Hauseingang bzw. einen fehlenden Aufzug zurück (73 % bzw. 78 %).⁴¹ Wichtige Einschränkungen der Barrierefreiheit sind außerdem eine nicht ebenerdige Dusche (75 %), schwer zugängliche oder zu kleine Toilettenräume (60 %), Schwellen oder Stufen im Zugangsbereich zu einzelnen Räumen (51 %) oder bei den Außenanlagen (42 %) sowie zu enge Türen (35 %). Hinzu kommen zu hoch angebrachte Waschbecken (20 %) sowie schwer zu öffnende bzw. zu schließende Türen (17 %) und Fenster (17 %). Als weitere Probleme, die in der Repräsentativbefragung offen angegeben wurden, gelten Aufzüge, die zu klein sind, nicht in jedem Stockwerk oder nur im Zwischengeschoss halten, zu schmale Flure oder auch zu enge und daher nicht rollstuhlgerechte Zimmer in der Wohnung selbst. Hindernisse bilden darüber hinaus zweigeschossige Wohnungen, Wendeltreppen, nur auf einer Treppenseite angebrachte Handläufe und Küchenzeilen und Türklingeln oder Gegensprechanlagen, die für kleinwüchsige Menschen oder Personen im Rollstuhl nicht erreichbar sind.

Mehrere dieser Probleme kamen auch in den problemzentrierten Interviews zur Barrierefreiheit in Nürnberg zur Sprache. Bemängelt wurden dort vor allem die fehlende Rollstuhltauglichkeit von Sanitärbereichen (PZIntB11031, PZIntB03061, PZIntB04061, PZIntB08061, PZIntB08063, PZIntB29061, PZIntB30061) und hier insbesondere das Fehlen ebenerdiger Duschen (*„In die Badewanne komme [...] ich nicht mehr rein“* (PZIntB30061); PZIntB08061, PZIntB08063, PZIntB29061, PZIntB30061) sowie eine generell zu geringe Raumgröße (*„[...] wenn man normal laufen kann, ist das schon sehr eng. Das ist quasi vielleicht mal so groß wie ein Dixi-Klo“* (PZIntB03061); PZIntB03061, PZIntB04061, PZIntB08063). Ein weiteres Problem machten einige Befragte in den problemzentrierten Interviews an fehlenden Aufzügen fest (PZIntB13051,

⁴¹ Da mehrere Gründe für Defizite in der Barrierefreiheit verantwortlich sein können und deshalb Mehrfachangaben in der Repräsentativbefragung möglich waren, geht die Summe der Prozentwerte über 100 hinaus.

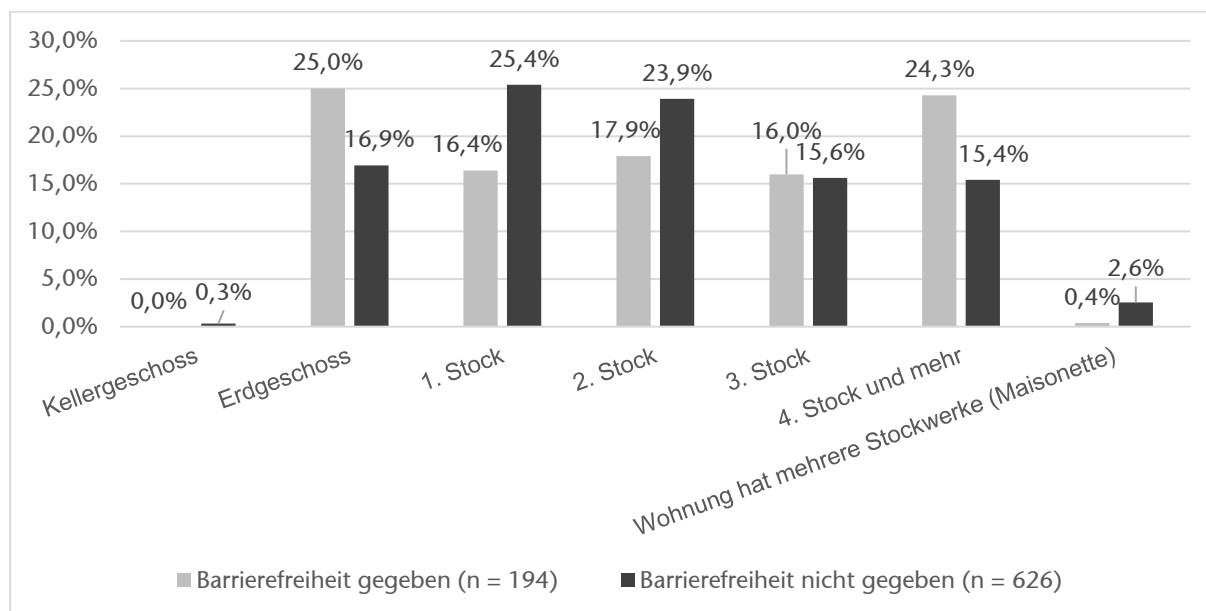
PZIntB03061, PZIntB04061). Selbst, wenn Aufzüge vorhanden wären, sei die Zugänglichkeit der Wohnungen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen nicht immer gegeben, denn zum Teil hielten diese nur im Zwischengeschoss und nicht direkt in der Etage, in der sich die Wohnung befinde (PZIntB03061, PZIntB04061). Auch Schwellen im Eingangsbereich der Wohnung wurden hier immer wieder als Problem genannt (PZIntB28051, PZIntB04062, PZIntB08062, PZIntB30061).

Barrierefreier Wohnraum wird den Ergebnissen der Repräsentativbefragung zufolge mehrheitlich in Form eines Mietverhältnisses in Anspruch genommen (57 %). Ist der Wohnraum nicht barrierefrei, ist der Mietanteil noch höher und beläuft sich auf 61 %. Barrierefreie Mietwohnungen befinden sich überwiegend im Besitz von Privatpersonen (64 %), es folgen Wohnungsunternehmen (17 %) und Wohnungsgenossenschaften (15 %). Gemeinnützige Organisationen wie Kirchen oder Stiftungen spielen mit nur fünf Prozent eine recht untergeordnete Rolle. Die genannten Relationen in den Besitzverhältnissen sind bei nicht-barrierefreiem Wohnraum ähnlich, Wohnungsgenossenschaften kommen allerdings etwas häufiger (25 %), Wohnungsunternehmen etwas seltener vor (neun Prozent).⁴²

Barrierefreier Wohnraum wird überdies öfter in Form von Wohngemeinschaften genutzt, als es bei nicht-barrierefreien Haushalten üblich ist, allerdings ist die Differenz sehr gering (zwölf statt zehn Prozent). Größer ist der Unterschied beim ambulanten bzw. betreuten Wohnen. Sechs Prozent der Wohneinheiten, die als barrierefrei angesehen werden, nutzen ein solches Angebot, in anderen, nicht-barrierefreien Wohnungen und Häusern beläuft sich dieser Wert auf lediglich ein Prozent. Des Weiteren befinden sich barrierefreie Wohnungen häufiger im Erdgeschoss und sind selbst seltener mehrgeschossig aufgebaut.

⁴² Angaben zum Bestand an Sozialwohnungen wurden in diesem Zusammenhang zu selten gemacht, um aussagekräftige Ergebnisse zu liefern. Auf eine entsprechende Ergebnisdarstellung wurde deshalb verzichtet.

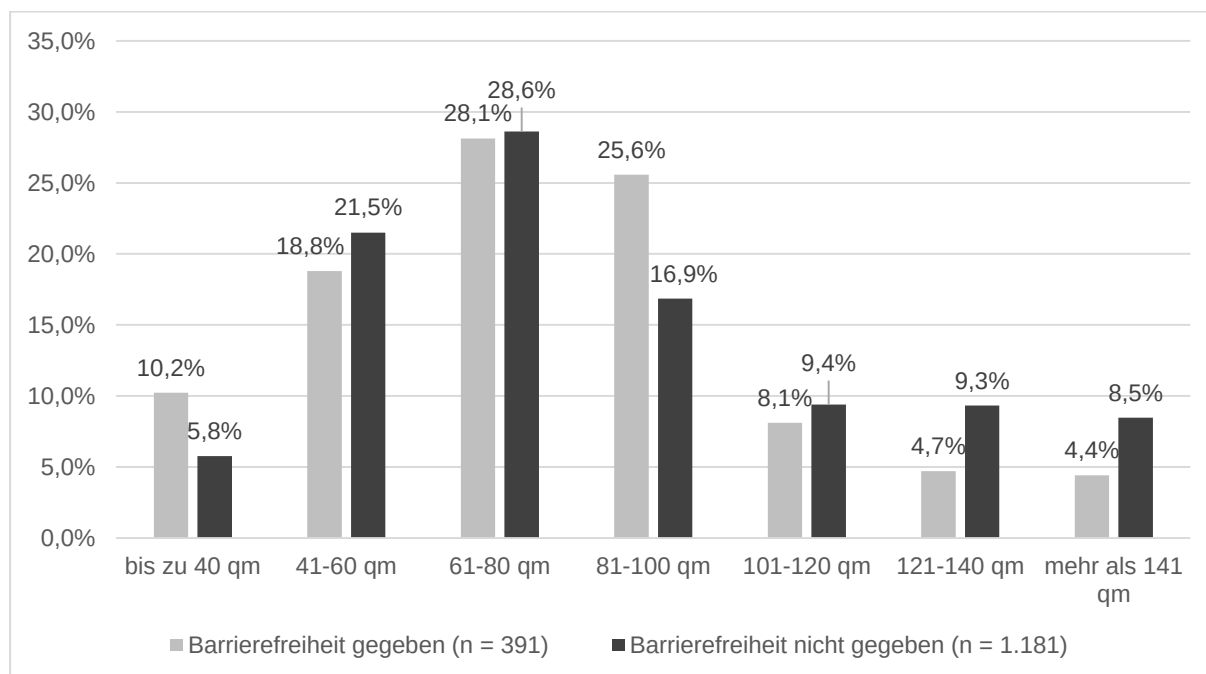
Abbildung 12 – Stockwerk barrierefreier und nicht-barrierefreier Wohnungen



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Die von den Befragten bewohnten barrierefreien Wohnungen und Häuser sind im Durchschnitt kleiner als die nicht-barrierefreien Haushalte (79 m² statt 88 m²), was vor allem daran liegt, dass Wohneinheiten mit einer Quadratmeterzahl von mehr als 100 m² im zweiten Fall spürbar häufiger vorkommen (13 % gegenüber 19 %). Das spiegelt sich auch in der Zahl der Wohnräume (alle Zimmer ohne Küche, Bad und Flur) wider. In barrierefreien Wohneinheiten beläuft sich der Durchschnittswert auf 2,8, in nicht barrierefreien Haushalten auf 3,4.

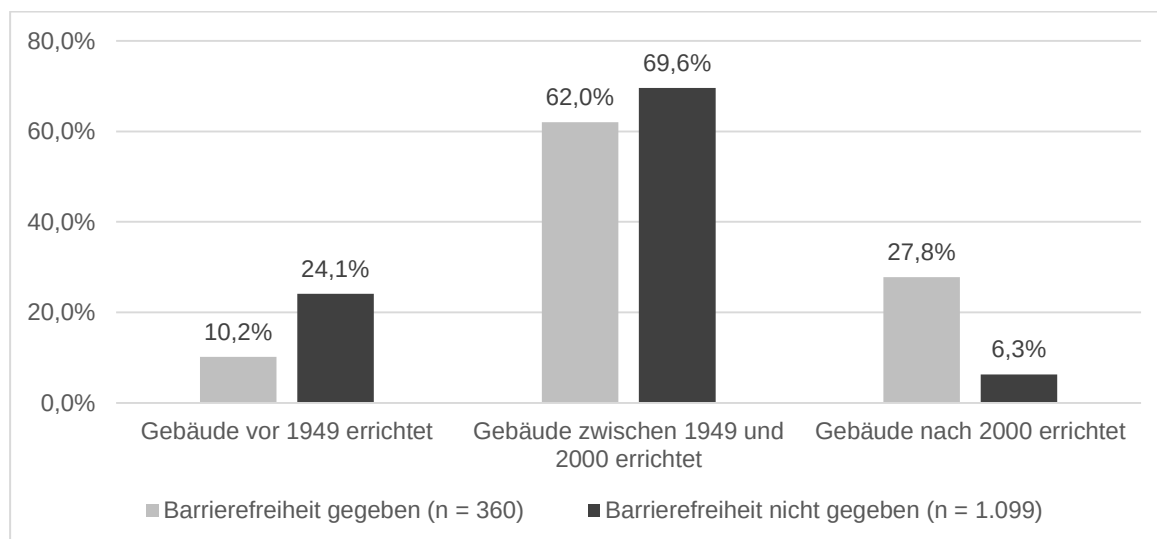
Abbildung 13 – Wohnfläche barrierefreier und nicht-barrierefreier Wohnungen



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Darüber hinaus kann festgehalten werden, dass sich barrierefreie Wohnungen häufiger in neueren Gebäuden befinden. Mehr als ein Viertel der Gebäude wurde nach dem Jahr 2000 errichtet. Relativ selten (neun Prozent) sind sie vor 1949 entstanden.

Abbildung 14 – Baujahr barrierefreier und nicht-barrierefreier Wohnungen



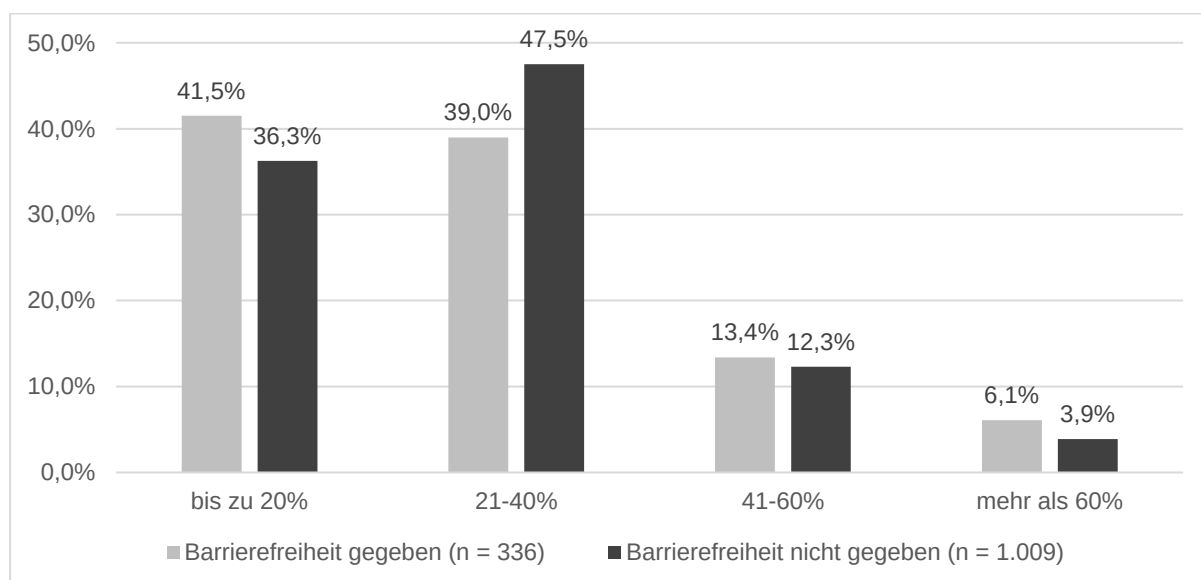
Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Kaum Unterschiede zwischen barrierefreien und nicht-barrierefreien Haushalten machen sich bemerkbar, wenn es darum geht, wie viel Prozent des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens vom Haushalt für die Begleichung der Wohnkosten aufgewendet werden müssen. In barrierefreien Wohneinheiten beläuft sich dieser Wert durchschnittlich auf 29 %, sonst auf 28 %. Allerdings ist in barrierefreien Haushalten der Anteil um ein Drittel höher, der mehr als 60 % des Nettoeinkommens für die Wohnung ausgibt (sechs Prozent statt vier Prozent). Gleichzeitig geben Menschen in nicht-barrierefreien Wohnungen aber häufiger an, in den letzten zwölf Monaten eine Situation erlebt zu haben, in der es schwierig war, die Kosten für Lebensmittel, Miete und andere Rechnungen zu decken (21 % statt 18 %). Finanzielle Engpässe bei der Sicherstellung des Lebensunterhalts treten in nicht-barrierefreien Haushalten demnach etwas öfter auf.

Überdies lässt sich festhalten, dass Haushalte, in denen mindestens eine Person mit Behinderung lebt, einen höheren Anteil ihres Haushaltsnettoeinkommens für Wohnkosten aufwenden (33 % im Vergleich zu 28%). Das gilt insbesondere für Ein-Personen-Haushalte (siehe Anhang, Tabelle A13). In Haushalten, die auch Menschen mit

Behinderung umfassen, kommt es zudem häufiger zur Situation, dass es Schwierigkeiten gibt, die monatlichen Ausgaben für den Lebensunterhalt zu bestreiten (28 % gegenüber 18 %). Besonders stark ist dieser Umstand ausgeprägt, wenn entweder nur eine Person oder drei Personen und mehr im betreffenden Haushalt wohnen (siehe Anhang, Tabelle A14).⁴³

Abbildung 15 – Anteil der Wohnkosten am Haushaltseinkommen in barrierefreien und nicht-barrierefreien Wohnungen



Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Sowohl bei Eigentums- als auch bei Mietwohnungen fallen die monatlichen Kosten höher aus, wenn sie barrierefrei sind. Bei barrierefreien Mietwohnungen beläuft sich

⁴³ Eine differenzierte tabellarische Darstellung, die auch verschiedene Behinderungsarten unterscheidet, befindet sich in Anhang (siehe Anhang, Tabellen A15 und A16).

die durchschnittliche Kaltmiete auf 624 Euro (Median⁴⁴: 550 Euro), sind die Wohnungen nicht barrierefrei auf 565 Euro (Median: 500 Euro). Handelt es sich um Eigentumswohnungen, liegen die Darlehnskosten in barrierefreien Wohnungen bei 749 Euro (Median: 643 Euro) und das Hausgeld bei 291 Euro (Median: 288 Euro). Bei nicht-barrierefreien Eigentumswohnungen betragen diese Kosten 680 Euro (Median: 597 Euro) bzw. 281 Euro (Median: 256 Euro). Beim Hauseigentum erreichen die monatlichen Darlehnskosten bei gegebener Barrierefreiheit im Durchschnitt einen Wert von 896 Euro (Median: 700 Euro), bei nicht-barrierefreien Häusern 950 Euro (Median: 867 Euro). Hier kehrt sich also das Verhältnis in der Kostenbelastung im Vergleich zu den Miet- und Eigentumswohnungen um.⁴⁵

Eine weitere interessante Frage, der mithilfe der in der Haushaltsbefragung gewonnenen Daten nachgegangen werden kann, ist, inwiefern sich die Barrierefreiheit auf die Wohnkosten eines Haushaltes auswirkt. Um dieser Fragestellung zu begegnen, wurde mit verschiedenen, in der Haushaltsbefragung erhobenen Variablen eine multivariate Schätzung der Wohnkosten pro Haushalt vorgenommen.⁴⁶ Im Rahmen dieser Modellierung dienen die Wohnkosten der befragten Haushalte als „abhängige“ Variable,⁴⁷ d. h. die Wohnkosten stellen diejenige Größe dar, deren Ausprägung mithilfe der weiteren, im Modell enthaltenen („unabhängigen“) Variablen geschätzt werden soll. Als

⁴⁴ Während der Median alle nach Größe sortierten Werte in zwei Hälften teilt, bezeichnet der Durchschnitt (arithmetisches Mittel) den Mittelwert, der aus der Summe aller Werte und der Werteanzahl gebildet wird. Der Median ist damit robuster gegenüber vereinzelt auftretenden Extremwerten und gerade bei Kosten-, Einkommens- und Vermögensdarstellungen gebräuchlich.

⁴⁵ Für barrierefreie Eigentumshäuser ist die Fallzahl mit 13 sehr gering, sodass auch dieser Befund nicht überbewertet werden sollte.

⁴⁶ Die detaillierten Ergebnisse dieser multivariaten Modellierung sind im Anhang niedergelegt (siehe Anhang, Tabelle A17).

⁴⁷ Die Wohnkosten bestehen je nach Wohnform der befragten Haushalte in der Kaltmiete (Mieter/innen), den Darlehenskosten der Wohnung zuzüglich Hausgeld (Wohnungseigentümer/innen) bzw. den Darlehenskosten des Hauses (Hauseigentümer/innen).

zentraler Einflussfaktor für die Modellierung der Wohnkosten wird die Angabe herangezogen, ob die Befragten ihr Haus bzw. ihre Wohnung als barrierefrei einstufen.⁴⁸ Darüber hinaus wurden auch die Angaben zur Wohnfläche, dem Baujahr sowie zur regionalen Lage der Wohneinheiten als unabhängige Variablen in die Modellschätzung inkludiert. Bei dem verwendeten Schätzverfahren handelt es sich um eine multiple lineare Regression (vgl. Field 2009: 209ff.).

Den Ergebnissen der erstellten Modellierung ist Folgendes zu entnehmen:

- Die Wohnkosten pro Haushalt steigen – wenig überraschend – mit steigender Wohnfläche der von ihnen bewohnten Wohnungen bzw. Häuser.
- Haushalte in Gebäuden, die nach dem Jahr 2000 errichtet wurden, verzeichnen signifikant höhere Wohnkosten als solche in Altbauten mit einem Baujahr vor 1949.
- Es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen den Wohnkosten von Haushalten, die in unterschiedlichen Regionen Nürnbergs lokalisiert sind.
- Barrierefreie Wohnungen sind mit signifikant höheren Wohnkosten verbunden als ihre nicht barrierefreien Pendanten. Allerdings ist der genannte Effekt quantitativ nur schwach ausgeprägt: Die Wohnkosten von Haushalten in barrierefreien Wohnungen übersteigen diejenigen von Haushalten, die in nicht barrierefreien Wohnungen leben, im Durchschnitt um etwa zweieinhalb Prozent. Aufgrund der Berücksichtigung von Wohnfläche, Baujahr und regionaler Lage im geschätzten Modell, ist der genannte Befund als unabhängig von diesen Merkmalen anzusehen.

⁴⁸ Hierbei gehen Haushalte, die bei der Frage nach der Barrierefreiheit die Antwortoptionen „ja, vollständig“ oder „eher ja“ gewählt haben, als barrierefrei in die Modellschätzung ein. Umgekehrt werden alle Haushalte, die auf die Frage nach der Barrierefreiheit mit „eher nein“ oder „gar nicht“ geantwortet haben, als nicht barrierefrei klassifiziert.

Insgesamt lässt sich die Frage nach dem Einfluss der Barrierefreiheit auf die Wohnkosten demnach so beantworten, dass die beiden Merkmale zwar einen systematischen Zusammenhang aufweisen. Dieser schlägt sich jedoch lediglich in Form moderater Kostenunterschiede zwischen barrierefreien und nicht barrierefreien Wohnungen nieder.

11 Bedarfe an barrierefreiem Wohnraum und Versorgungsdefizite

11.1 Amtliche Daten und die Sicht der Expertinnen und Experten

Die Bedarfsentwicklung von barrierefreiem Wohnraum hängt von mehreren Faktoren ab. Hierzu gehören demografische Veränderungen, da mit steigendem Alter die Wahrscheinlichkeit eines entsprechenden Bedarfs steigt (z.B. Kaltenbach et al. 2020: 47). Es ist daher zunächst wichtig, die Veränderung der Altersstruktur in Deutschland in den Blick zu nehmen.

Standen in Deutschland im Jahr 2017 etwa 36 Personen im Alter ab 65 Jahren 100 Personen im Alter von 20 bis 65 Jahren gegenüber⁴⁹, betrug dieser Altersquotient im Jahr 1950 noch 16. Dieser Wert hat sich demnach in 67 Jahren mehr als verdoppelt. Eine Abnahme dieses Trends ist in absehbarer Zeit nicht zu erwarten, sondern er wird sich im Gegenteil vermutlich eher noch verstärken, weil die besonders geburtenstarken Jahrgänge der Nachkriegszeit (die sogenannten „Babyboomer“) nun nach und nach ins Rentenalter übergehen. Etwas mildernd wirken sich der in den letzten Jahren stärker gewordene Zuzug junger Menschen aus dem Ausland sowie die seit 2012 leicht gestiegenen Fertilitätsraten aus.⁵⁰

Die beschriebene Alterungsentwicklung gilt nicht nur für das Bundesgebiet insgesamt, sondern trifft auch auf Nürnberg zu: Der Demografiebericht der Stadt Nürnberg weist hier derzeit einen Altenquotient von 32,3 aus. Anhand einer aktuellen Prognose der Bevölkerungsentwicklung wird für die Stadt Nürnberg für das Jahr 2030 von einem Anstieg des Altenquotienten auf einen Wert von 38,7 ausgegangen (Bertelsmann Stiftung 2017: 4, 8). Bezogen auf das Jahr 2017 wird sich bis 2030 also die Anzahl der über 65-Jährigen im Verhältnis zu den 20- bis 64-Jährigen in Nürnberg um etwa 19 % erhöhen.

⁴⁹ Vgl. https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/_inhalt.html, letzter Zugriff am 03.02.2020.

⁵⁰ Vgl. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/demografie-mitten-im-wandel.html;jsessionid=8FCA57F0A5B326D707F14BC31DEA3527.internet741>, letzter Zugriff am 03.02.2020.

Der demografisch bedingt zunehmende Bedarf an barrierefreiem Wohnraum fand auch in den durchgeführten Experteninterviews Erwähnung. Ihnen zufolge stehe den bisher wenigen Wohnungen, die die Anforderung der Barrierefreiheit erfüllen, eine immer größere Anzahl an Personen gegenüber, die solchen Wohnraum benötigen. *„Das Problem wird also nicht besser, sondern größer“* (ExplIntB13111). *„Da sehe ich schon einen Riesenberg noch auf uns zurollen“* (ExplIntB15111).

Zu beachten sei darüber hinaus, dass auf der Nachfrageseite nicht nur Menschen mit Behinderung oder höheren Alters mit Pflegebedarf stehen, sondern auch Familien mit Kleinkindern und Personen, die vorübergehend in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt seien, z.B. wegen eines Unfalls oder einer Sportverletzung (ExplIntB13111). Auch deren Bedarfe müssten befriedigt werden.

Der Grad der Bedarfsdeckung an barrierefreiem Wohnraum wurde von beinahe allen hierzu befragten Experten als mangelhaft angesehen (ExplIntB13111, ExplIntB19111, ExplIntB19112, ExplIntB25111 und ExplIntB15111).

„Ich würde jetzt mal behaupten, wir sind schon ein Stück weit unterversorgt, also Menschen leben in Wohnungen, die besser ausgerüstet werden müssten. Also ich glaube, wir haben da erheblichen Nachholbedarf“ (ExplIntB25111).

Das liege auch daran, dass Barrierefreiheit in Bestandswohnungen, z.B. aufgrund eines bestehenden Denkmalschutzes, oft nicht realisiert werden könne. Da in Nürnberg aber jährlich nur etwa ein Prozent der Wohnungen neu gebaut würde, sei die flächendeckende Herstellung eines ausreichenden Anteils an barrierefreien Wohnungen nur schwer erreichbar (ExplIntB13111). So seien in Nürnberg 2018 insgesamt nur etwa 1.200 Wohnungen neu gebaut worden (ExplIntB25111).

„Das ist [...] relativ wenig. Wir müssten eigentlich jedes Jahr ungefähr 1.800 bis 2.000 Wohnungen bauen, um einigermaßen das auffangen zu können, was an Nachfrage da ist“ (ExpIntB25111).

Als Grund für das oben genannte, geringe Ausmaß an Wohnungsneubauten, wurde vor allem die fehlende Wohnbaufläche angeführt (ExpIntB25111). Diese resultiere daraus, dass Nürnberg bereits heute sehr eng und kompakt gebaut sei und eine weitere Reduktion von Grünflächen oder landwirtschaftlich genutzten Arealen teilweise auf massive Widerstände stoße.

Neben dem insgesamt geringen Ausmaß an Wohnungsneubauten spiele für die fehlende Bedarfsdeckung im Zusammenhang mit barrierefreiem Wohnraum auch der Umstand eine Rolle, dass Regelungen, die Barrierefreiheit in einem gewissen Anteil der Wohnungen von Neubauten verpflichtend vorschreiben, nur für öffentlich geförderte Bauvorhaben Gültigkeit besitzen (vgl. hierzu auch Kapitel 9). Da die öffentlich geförderten bzw. belegungsgebundenen Wohnungen in Nürnberg aber lediglich ca. 18.000 von etwa 300.000 Wohnungen insgesamt ausmachten (ExpIntB19112), erstreckten sich die genannten Vorgaben zur Barrierefreiheit nur auf etwa sechs Prozent des gesamten Wohnungsbestandes.

Auch die Individualität entsprechender Wohnbedarfe wurde in mehreren Gesprächen von den befragten Expertinnen und Experten thematisiert. Dabei kam zum Teil auch Kritik an den geltenden Vorgaben zur Barrierefreiheit auf, die bei Inanspruchnahme bestimmter öffentlicher Förderungen zwingend eingehalten werden müssten (ExpIntB13111). Einzelne Gruppen, welche hinsichtlich der Barrierefreiheit besondere Bedarfe aufweisen, die mehr oder weniger stark von den gesetzlichen Vorgaben abweichen können, seien vor allem:

- ❖ Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer (ExpIntB13111, ExpIntB15111, ExpIntB19112 und ExpIntB21111). Sie seien in besonderem Maße auf Wohnungen angewiesen, die den gesetzlichen Vorgaben zur Barrierefreiheit entsprechen. Aus diesem Grund gebe es für diesen Personenkreis nach Maßgabe der

DIN-18040-2-Norm eine spezifische Kennung der für sie geeigneten Wohnungen (vgl. Kapitel 8.2).

- ❖ Menschen mit einer Sinnesbehinderung (ExpIntB13111, ExpIntB21111 und ExpIntB15111). Sinnesbehinderungen wie eine eingeschränkte Seh- oder Hörfähigkeit bringen es nicht zwangsläufig mit sich, dass ausschließlich der DIN-18040-2-Norm genügende Wohnungen genutzt werden können. Allerdings seien auch diese Gruppen in der Regel zumindest auf geringfügige Anpassungen des Wohnraums angewiesen, die bei der Bauplanung berücksichtigt werden müssten. Als Beispiele hierfür wurden von den befragten Expertinnen und Experten im Fall von Sehbehinderungen kontrastreiche Wohnungstüren oder farblich markierte Lichtschalter (ExpIntB13111) sowie eine Sprachsteuerung im Aufzug (ExpIntB15111) genannt. Für die Gruppe der Gehörlosen fanden optische Signale, z.B. bei einem Feuersalarm, Erwähnung (ExpIntB16121).
- ❖ Seniorinnen und Senioren bzw. Pflegebedürftige (ExpIntB15111, ExpIntB19111, ExpIntB19112 und ExpIntB22111). Bei ihnen hänge das Ausmaß der erforderlichen Maßnahmen der Barrierefreiheit schließlich von den konkret vorliegenden Einschränkungen bzw. dem Schweregrad ab.

Ein weiterer Punkt in Zusammenhang mit der Bedarfsdeckung barrierefreien Wohnraums, der in den Experteninterviews zur Sprache kam, besteht in der Vermittlung passender Wohnungen an Personen mit entsprechenden Bedarfen. Hier ergab sich unter den befragten Expertinnen und Experten ein uneinheitliches Bild: So wurde die Belegung barrierefreier Wohnungen von Personen, die auf diese nicht angewiesen sind, zwar nicht unbedingt als gravierendes Problem gesehen („Das ist [...] eher ein B- oder C-Problem“, ExpIntB13111), dennoch stelle sich hier die nicht einfache Frage, wie mit derartigen „Fehlbelegungen“ umzugehen sei, auch weil sich die Lebenssituation und die damit verbundenen Bedarfe rasch ändern könnten, entweder indem ein Bedarf an barrierefreiem Wohnraum neu entsteht, oder wenn Menschen mit Behinderung versterben oder umziehen, sodass anschließend die Angehörigen, die selbst

möglicherweise keinen Bedarf an Barrierefreiheit haben, in der Wohnung zurückbleiben. Solche Situationen aufzulösen, sei „[...] sozialpolitisch extrem schwierig“ (ExpIntB13111).

Ein schwerwiegendes Problem wurde von den befragten Expertinnen und Experten in neu gebauten bzw. umgebauten, dann aber leer stehenden Wohnungen für Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer gesehen (ExpIntB19112). Auch komme es immer wieder vor, dass barrierefreie Wohnungen zwar bereitstünden, dann aber von Personen bezogen würden, die keine Behinderung bzw. keinen entsprechenden Bedarf hätten (ExpIntB25111). Gründe für ungenutzte Angebote an barrierefreiem Wohnraum bestünden in einer teilweise schweren Erreichbarkeit der Betroffenen, Unsicherheiten bezüglich der Mietübernahme durch das Sozialamt und Befürchtungen von langen Zusage dauern (ExpIntB19112). Diese Einschätzung steht im Gegensatz zu den zuvor geschilderten Expertenaussagen, nach denen bisher insgesamt zu wenig barrierefreier Wohnraum zur Verfügung stehe. Hierbei ist zu beachten, dass die befragten Expertinnen und Experten in verschiedenen Teilmärkten aktiv sind, deren Ausgestaltung divergieren kann.

Zugleich wurde von Nachfragelücken berichtet: So seien Ende 2018 178 registrierte Personen in Nürnberg auf der Suche nach einer rollstuhlgerechten Wohnung gewesen (ExpIntB19112).

Es lässt sich also konstatieren, dass hinsichtlich der Koordination von Angebot und Nachfrage nach barrierefreiem Wohnraum in Nürnberg noch ein Defizit besteht.

11.2 Ergebnisse der Repräsentativbefragung und problemzentrierten Interviews

Zu den Anforderungen für die Herstellung der Barrierefreiheit in der eigenen Wohnung sind die Einschätzungen der befragten Nürnberger Haushalte in der Repräsentativbefragung recht unterschiedlich. Sechs Prozent sehen keinen Änderungsbedarf, um Barrierefreiheit in ihrem Haus oder in ihrer Wohnung zu erreichen. 23 % meinen, dass kleinere bauliche Veränderungen hierfür ausreichend wären, mehr als die Hälfte (55 %) sieht in diesem Zusammenhang größere Änderungsbedarfe. Gleichzeitig geht

ein Drittel davon aus, dass wegen der baulichen Voraussetzungen, der Lage der Wohnung o.Ä. eine derartige Anpassung gar nicht möglich wäre.

Besteht der Wunsch, in den nächsten zwölf Monaten die Wohnung zu wechseln – das ist in 14 % aller Haushalte und 13 % der Haushalte mit Menschen mit Behinderung der Fall –, liegt der Grund dafür unter Menschen mit Behinderung zu 40 % in der mangelnden Barrierefreiheit oder Rollstuhlgerechtigkeit der bisherigen Wohnung. Leben hingegen keine Menschen mit Behinderung im betreffenden Haushalt, wird dieser Grund von nur vier Prozent der Befragten angegeben.

Bei Menschen mit Behinderung ist meist eine bestehende physische oder Sinnesbeeinträchtigung für den angestrebten Umzug zur Verbesserung der Barrierefreiheit verantwortlich, partiell handelt es sich aber auch um eine prophylaktische Maßnahme, um auf die Folgen eines (altersbedingt) akut oder rasch auftretenden Bedarfs frühzeitig vorbereitet zu sein. Fehlt ein unmittelbarer Bezug zu dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wird entweder die mangelnde Kinderwagentauglichkeit von Wohnhäusern oder eine hohe Zahl von Stockwerken ohne Aufzug als Grund angegeben.

In den vertiefenden problemzentrierten Interviews zu barrierefreiem Wohnen in Nürnberg äußerte ein Großteil der Befragten keinen aktuell akuten Bedarf, die Barrierefreiheit in der Wohnung zu verbessern, entweder, weil vorhandene Barrieren (noch) mit etwaigen Beeinträchtigungen vereinbar seien oder weil bereits ausreichende Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit umgesetzt worden sind (PZIntB11031, PZIntB12051, PZIntB13051, PZIntB28051, PZIntB03061, PZIntB04062, PZIntB08063, PZIntB29061, PZIntB30061). Häufig gab es aber Bedenken, dass dies bei einer (weiteren) Verschlechterung des Gesundheitszustandes noch der Fall wäre (PZIntB11031, PZIntB12051, PZIntB13051, PZIntB28051, PZIntB04061, PZIntB08062, PZIntB08063, PZIntB29061, PZIntB30061). Schwierigkeiten wurden hier immer dann erwartet, wenn ein Haushaltsmitglied in Zukunft auf einen Rollator oder Rollstuhl angewiesen sein könnte. Solche Befürchtungen wurden besonders in Haushalten geäußert, deren Mitglieder sich bereits im Seniorenalter befanden. („*Man sagt, es geht ja alles noch [...]*“,

aber in ein paar Jahren, dann schaut es halt schon wieder anders aus [...]“ (PZIntB13051)).

Wie in anderen Studien (vgl. z.B. Wiener et al. 2014: 63) wurde auch in den problemzentrierten Interviews häufig der Wunsch geäußert, so lange wie möglich im gewohnten Wohnumfeld und der eigenen Wohnung bleiben zu können. Einen Wohnungswechsel zogen die Befragten nur dann in Betracht, wenn sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation keine realistische Alternative mehr dazu sahen (PZIntB13051, PZIntB08061, PZIntB08062, PZIntB08063). Scheint ein Wohnungswechsel unumgänglich, wird die Wohnungssuche in der Regel als sehr schwierig wahrgenommen (PZIntB11031, PZIntB12051, PZIntB13051, PZIntB04062, PZIntB12061). Als Hauptgründe dafür wurden allgemein hohe Mieten und ein begrenztes Angebot an barrierefreiem Wohnraum angeführt. Ein/e Interviewpartner/in berichtete von Erfahrungen bei der Suche nach einer Wohnung mit Aufzug, „[...] *da fallen dann 80 % der anderen Wohnungen raus [...]*“ (PZIntB04062), das Angebot sei also sehr überschaubar. Es gebe schlicht zu wenig barrierefreie Wohnungen, auch wenn zuletzt Verbesserungen im Ausbau des Angebots erkennbar geworden seien (PZIntB03061). Die Gesamtlage wurde von den Befragten entsprechend kritisch gesehen: „*Ich würde sagen, nein, es gibt in Nürnberg nicht genügend barrierefreie Wohnungen [...]*“ (PZIntB08063).

Im Übrigen wurden auch Abhängigkeiten von staatlichen Hilfen als hinderlich bei der Wohnungssuche empfunden: „*Da sieht es dann immer ein bisschen blöd aus, wenn man nichts vorweisen kann, von Lohnabrechnungen und so weiter*“ (PZIntB03061).

Es gab unter den Befragten in den problemzentrierten Interviews auch Personen, die bereits Umbaumaßnahmen zur Herstellung der Barrierefreiheit in ihrem Haus oder ihrer Wohnung vorgenommen hatten. Meist ging es dabei um Anpassungen im Badezimmer (Einbau einer ebenerdigen Dusche, Anbringen von Halterungen) oder den Einbau eines Treppenlifts (PZIntB12051, PZIntB13051, PZIntB28051, PZIntB04062, PZIntB08061, PZIntB08063, PZIntB12061). Zu beachten sei dabei, dass solche Anpassungsarbeiten nicht immer praktikabel seien (PZIntB12051, PZIntB03061, PZIntB04061), auch seien sie mit hohen finanziellen Kosten verbunden, die auch mit

sozialstaatlichen Hilfen nicht vollständig gedeckt werden könnten (PZIntB30061). Zudem seien in Wohnungseigentümergeinschaften die Wohnungsinhaber ggf. darauf angewiesen, dass auch die übrigen Eigentümer einer Umbaumaßnahme zustimmen (PZIntB13051, PZIntB29061), was die Angelegenheit verkompliziere. Des Weiteren könne der bauliche Aufwand hoch sein und in der Umbauphase den Alltag stark einschränken („*Da reißen sie ja alles raus. [...] Das geht nicht*“ (PZIntB12061); oder: „[...] *aber ich [...] will das gar nicht. Da müssten [...] [sie] das ganze Bad umbauen*“ (PZIntB30061).

Neben der Barrierefreiheit in der eigenen Wohnung bzw. im Wohnumfeld wurden von den Befragten mehrmals auch die Gegebenheiten im öffentlichen Raum thematisiert. Hier habe es in den letzten Jahren zwar löbliche Verbesserungen gegeben, etwa durch die stärkere Berücksichtigung der Bedarfe von Menschen mit Sehbeeinträchtigung im öffentlichen Personennahverkehr (PZIntB12051). Diverse, schon häufig kritisierte Probleme bestünden jedoch fort, z.B. zu hohe Bordsteine (PZIntB12051), zu breite Abstände zwischen Bordstein und dem Einstieg zu Straßen- und S-Bahnen (PZIntB13051), Schwellen bzw. fehlende oder nicht funktionierende Aufzüge beim Zugang zu Haltestellen des öffentlichen Personennahverkehr (PZIntB08063) sowie schadhafte oder unebene Bürgersteige (PZIntB29061).

12 Verbesserungsvorschläge aus Expert/innen- und Betroffenenicht zu Teil B: Barrierefreies Wohnen in Nürnberg

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Versorgung mit barrierefreiem Wohnraum in Nürnberg zu verbessern. In den problemzentrierten Interviews wurde in diesem Zusammenhang auf allgemeiner Ebene der generelle Ausbau von Baumaßnahmen zur Schaffung von barrierefreiem Wohnraum erwähnt. Vorteilhaft könnten aus Sicht der Betroffenen auch erweiternde Informations- bzw. Beratungsangebote sein, die Menschen mit bereits vorliegendem oder entstehendem Bedarf an barrierefreiem Wohnraum im Alltag „abholen“, z.B. indem Referent/innen von Krankenkassen Ältere bei Seniorentreffen über entsprechende Optionen und Hilfen aufklären. Angeregt wurden des Weiteren Kontaktbüros, „[...] *wo die Leute dann immer wieder auf einen Sachbearbeiter treffen von der Stadt* [...]“ (PZIntB04062).

Aus Sicht der Expertinnen und Experten, die als Vertreter/innen der für Studienteil B einbezogenen Organisationen befragt wurden, gehört zu den Verbesserungsvorschlägen in allgemeiner Hinsicht z.B. ein erweiterter „Durchgriff“ auf den privaten, momentan weitgehend intransparenten und baulich von außen derzeit schwer steuerbaren Wohnungsmarkt. Die Lösung könne hier darin bestehen, durch rechtliche Vorgaben dafür zu sorgen, dass bei Neubauten ein fester Anteil auch der privaten Wohnungen barrierefrei sein muss bzw. – radikaler – beim Neubau generell barrierefrei bauen zu lassen. Das entspräche auch besser der sozialen Verantwortung der Wohnbaupolitik, denn „[...] *sozial vertretbare Verhältnisse am Wohnungsmarkt sicherzustellen, ist [...] mit Blick auf das Verhältnis von öffentlichem Sektor und Privatwirtschaft keine Frage des Entweder-oder, sondern des Sowohl-als-auch*“ (zur Nadden 2020: 9).

Von Seiten der Projektsteuerungsgruppe wurde in diesem Kontext angemerkt, dass nicht unbedingt gesetzliche Vorgaben benötigt würden, um im Neubau eine verbindliche Quote an barrierefreien Wohnungen zu erreichen, denn aus dem Baubeschluss des Stadtrats vom Mai 2017 sei in Verbindung mit dem Instrument des Städtebaulichen Vertrags im Prinzip auch ein „Nürnberger Weg“ denkbar. Der Baubeschluss regle z.B., dass immer, wenn mehr als 30 Wohnungen neu entstehen, mindestens 30 %

geförderte Wohnungen sein müssten. In gleicher Weise könne grundsätzlich auch ein Mindestanteil an barrierefreien Wohnungen festgelegt werden. Ein Durchgriff auf den privaten Wohnungsmarkt könne damit jedoch nicht gelingen, da Vertragspartnerinnen und Vertragspartner von Städtebaulichen Verträgen üblicherweise Wohnungsbauunternehmen oder Bauträger seien. Zudem umfasse der Baulandbeschluss bereits heute derart viele Anforderungen, dass diese nur selten zur Gänze Berücksichtigung fänden. In Zusammenhang mit möglichen Quoten-Vorgaben wurde in den Experteninterviews ergänzend darauf hingewiesen, dass im Sinne des Inklusionsgedankens darauf geachtet werden müsse, eine räumliche Separation von Menschen mit Behinderung zu vermeiden, mithin dafür Sorge zu tragen, dass sich barrierefreie Wohnungen nicht auf bestimmte Stadtteile oder Wohnblocks konzentrierten bzw. dass barrierefreie Wohnungen nicht nur von Menschen mit Behinderung bezogen werden dürfen (ExpIntA16121).

Aus Expertensicht kann überdies versucht werden, mit zusätzlichen finanziellen Anreizen – etwa erweiterten Förderprogrammen – Privatpersonen und Bauträger des freien Wohnungsmarktes dazu zu bewegen, barrierefrei zu bauen. Die Bereitstellung verbesserter Informationen über schon existierende Förderoptionen könne hier von Vorteil sein, gleiches gelte eventuell (aus Sicht der Projektsteuerungsgruppe) für mögliche kommunale Förderergänzungen.

Zusätzliche finanzielle Hilfen seien insbesondere für Personen, die sich aus eigenen Mitteln keine barrierefreie Wohnung leisten könnten, wichtig. Dieser Aspekt wurde sowohl in den Experten- als auch in den problemzentrierten Interviews artikuliert. Wichtig seien z.B. weitere finanzielle Hilfen für Senior/innen, die sich keine barrierefreie Wohnung leisten könnten (PZIntB12051). Speziell der Zuschuss der Pflegekasse für Umbauten von Wohnungen von 4.000 Euro müsse für Menschen, die sich einen solchen Umbau nicht selbst leisten könnten, deutlich erhöht werden (PZIntB28051). Eine Verbesserungsoption wurde von Expertenseite auch in der Anhebung der Mietobergrenzen gesehen: Das bedeutet, dass der Maximalmietsatz pro Quadratmeter, der sozialstaatlich für einkommensschwache Personen vorgesehen ist, angehoben wird. Da

auch ältere Personen auf Barrierefreiheit angewiesen sind und sich dies durch die demografische Entwicklung noch verschärfen wird, sei auch eine Erhöhung der Rentenansprüche als Lösung zumindest für diese Personengruppe denkbar (vgl. hierzu auch zur Nadden 2020: 11).

Ein weiterer Problemlösungsmodus bestehe aus Sicht der befragten Expertinnen und Experten darin dafür zu sorgen, dass Angebot und Nachfrage nach barrierefreiem Wohnraum besser als bisher zueinander finden, etwa durch die Erstellung einer regionalen und barrierefreien Online-Plattform, auf der Vermieterinnen und Vermieter auf der einen und Wohnungssuchende auf der anderen Seite entsprechende Gesuche einstellen und (erforderliche) Eigenschaften der Wohnungen benennen könnten. Allerdings merkten Mitglieder der Projektsteuerungsgruppe in diesem Zusammenhang an, dass sich das Versorgungsproblem auf dieser Grundlage nur partiell lösen ließe, da nicht alle Personen mit einem entsprechenden Bedarf über einen Internetzugang verfügten bzw. Online-Dienste nutzen könnten.

Konkretere Ideen zur Verbesserung der Versorgung mit barrierefreiem Wohnraum nahmen in den problemzentrierten Interviews mit Betroffenen oft speziell ältere Menschen als Zielgruppe in den Blick. So wurde z.B. ein „Informationszentrum für Seniorentechnik“ angeregt, das über Hilfsmittel für verschiedene Arten von Einschränkungen im Alltag aufklären könnte. Ähnliche Formate seien bei einschlägigen Messen wie der Consumenta denkbar. Es gebe bereits eine eigene „Seniorenmesse“, auf der Hilfsmittel und Pflegeprodukte vorgestellt würden.

Es gab auch Befragte, die den Wunsch nach einem Ausbau der in der Corona-Krise etablierten Nachbarschaftshilfen⁵¹ äußerten: Hilfsbedürftige benötigten manchmal au-

⁵¹ Die speziell an diesem Aspekt interessierten Leser/innen seien darauf hingewiesen, dass zur Nachbarschaftshilfe in Nürnberg eine eigene Studie vorliegt, die 2019 veröffentlicht wurde (Fromm & Rosenkranz 2019).

berfamiliäre Bezugspersonen, die sich um sie kümmerten. Erwähnung fanden in diesem Kontext z.B. Mehrgenerationenprojekte, wie es sie zum Teil schon gebe (PZIntB04062).

Zur Verbesserung der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, die zwar nicht Gegenstand der vorliegenden Studie war, aber dennoch von einigen Interviewpartner/innen zur Sprache kam, wurden die Beseitigung zu hoher Bordsteine (PZIntB12051), zu breiter Abstände zwischen Bordstein und dem Einstieg zu Straßen- und S-Bahnen (PZIntB13051), Schwellen bzw. fehlender oder nicht funktionierender Aufzüge im öffentlichen Personennahverkehr (PZIntB08063) sowie schadhafter oder unebener Bürgersteige (PZIntB29061) genannt.

Danksagung

Die vorliegende Studie hätte weder organisatorisch noch in ihrem empirischen Gehalt ohne die tatkräftige Unterstützung des „Amts für Existenzsicherung und soziale Integration – Sozialamt Stadt Nürnberg“ durchgeführt werden können. Unser Dank gilt insbesondere Frau Andrea Freismidl und Frau Kerstin Haas für ihre Unterstützung der Datenerhebung durch eine begleitende Öffentlichkeitsarbeit, die Benennung und Anbahnung von Kontakten zu geeigneten Expertinnen und Experten und die Bereitstellung eines Begleitschreibens der Stadt Nürnberg für die Dunkelfelderhebung. Beiden danken wir auch für ihre Hilfsbereitschaft, Geduld und Aufgeschlossenheit in vielen telefonischen und persönlichen Abstimmungsgesprächen, die im Laufe des Projekts notwendig waren, um die Arbeitsschritte konkret zu planen und unerwartete Umsetzungsprobleme, wie sie in Forschungsprojekten fast immer vorkommen, zu beheben. Danken möchten wir des Weiteren den Mitgliedern der Steuerungsgruppe für die hilfreichen Diskussionen und inhaltlichen Anregungen, die uns den Zugang zu ergänzendem Datenmaterial sehr erleichtert haben und bei der Interpretationsarbeit der Forschungsergebnisse stets hilfsbereit waren.

Unser Dank richtet sich auch an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Stab Wohnens der Stadt Nürnberg, die im Hinblick auf existierende Förderoptionen zur Barrierefreiheit sehr hilfreiche Anmerkungen und Ergänzungen gemacht haben.

Des Weiteren danken wir Herrn Herbert Steger vom Einwohnermeldeamt der Stadt Nürnberg für die Bereitstellung der Adressdaten, die Grundlage für die Repräsentativbefragung waren.

Nicht zuletzt gilt unser Dank all jenen Menschen, die sich für die vorliegende Studie zu einer Befragung bereit erklärt haben und/oder so freundlich waren, uns Daten für Sekundäranalysen zur Verfügung zu stellen.

Literatur

- Aichele, Valentin (2014):** Leichte Sprache – Ein Schlüssel zu „Enthinderung“ und Inklusion. Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ). 64(9-11/2014). 19-25.
- Aichele, Valentin (2019):** Eine Dekade UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 6-7/2019. 4-10.
- Aktion Mensch e.V. (2019a):** Lebensbereich Wohnen. Förderprogramm Wohnen – für 3 bis 8 Personen. Bonn: Aktion Mensch e.V.
- Aktion Mensch e.V. (2019b):** Lebensbereich Wohnen. Förderprogramm Wohnen – für 9 bis 16 Personen. Bonn: Aktion Mensch e.V.
- Allmendinger, Jutta (2015):** Mehr Bildung, größere Gleichheit. Bildung ist mehr als eine Magd der Wirtschaft. In: Mau, Steffen; Schöneck, Nadine M. (Hrsg.): (Un-)Gerechte (Un-)Gleichheiten. Berlin: Suhrkamp. 74-82.
- Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth (2019):** Statistischer Monatsbericht für Juni 2019. Pflegebedürftige in Nürnberg und Fürth. 4
- Barnes, Colin; Mercer, Geof; Shakespeare, Tom (1999):** Exploring Disability. Cambridge: Polity.
- Bartelheimer, Peter; Henke, Jutta (2017):** Interaktionsarbeit in der qualitativen Arbeitsmarktforschung. Eine Methodenreflexion. In: Sowa, Frank, Staples, Ronald (Hrsg.): Beratung und Vermittlung im Wohlfahrtsstaat. Baden-Baden: Nomos. 69-91.
- Bartig, Susanne; Rommel, Alexander; Wengler, Annelene (2019):** Gesundheitsberichterstattung zu Menschen mit Migrationshintergrund – Auswahl und Definition von (Kern-)Indikatoren. Journal of Health Monitoring 4(3):30–50.
- Bauer, Jana (2017):** Die vergessene Fachkräftenressource. HR Performance, 2, S. 16-17.
- Bayerisches Landesamt für Statistik (2019):** Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern 2018. Fürth: Bayerisches Landesamt für Statistik.
- Bayerisches Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr [STMB] (2019):** Materialien zum Wohnungsbau. Förderung von Mietwohnraum in Mehrfamilienhäusern. München: Bayerisches Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr.
- Bayerisches Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr [STMB] (2020):** Übersicht über die Wohnraumförderung in Bayern. München: Bayerisches Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr.

- Bertelsmann Stiftung (2017):** Demographiebericht – Daten, Prognosen. Nürnberg, kreisfreie Stadt. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Biermann, Julia; Powell, Justin W. (2016):** From exclusion and segregation to inclusion? Dis/ability-based inequalities in the education systems of Germany and Nigeria. In: Hadjar, Andreas; Gross, Christiane (Hrsg.): Education Systems and Inequalities: International Comparisons. Bristol: Policy Press. 209-232.
- BRK-Allianz (2013):** Für Selbstbestimmung, gleiche Rechte, Barrierefreiheit, Inklusion! Erster Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Berlin: BRK-Allianz.
- Brosius, Oliver; Gniechwitz, Timo; Schulze, Thorsten; Walberg, Dietmar (2010):** Barrierefreiheit – Barrierearmut. Kosten und Maßnahmen-Katalog Einfamilienhäuser – Privater Wohnungsbau. Mitteilungsblatt der Arbeitsgemeinschaft für zeitgemäßes Bauen e.V. Heft 4/10.
- Bundesagentur für Arbeit (2019):** Situation schwerbehinderter Menschen. In: Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 4/2019. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2016):** „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft“. Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2018):** Dokumentation zur Fachtagung Ergänzende und Unabhängige Teilhabeberatung „Eine für Alle“. 14./15. Juni 2018 in Berlin. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Bundesministerium für Gesundheit [BMG] (2016):** Sechster Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Cloerkes, Günther; Felkendorff, Kai (2007):** Institutionalisierung von Behinderung. In: Cloerkes, Günther (Hrsg.): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH. 39-87.
- Dederich, Markus (2009):** Behinderung als sozial- und kulturwissenschaftliche Kategorie. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Behinderung und Anerkennung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Band 2. Stuttgart: Kohlhammer. 15-39.
- Degener, Theresia (2009a):** Menschenrechte und Behinderung. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Behinderung und Anerkennung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Band 2. Stuttgart: Kohlhammer. 160-169.

- Degener, Theresia (2009b):** Die UN-Behindertenrechtskonvention als Inklusionsmotor. In: Recht der Jugend und des Bildungswesens 2/2009. 200-219.
- Degener, Theresia (2015):** Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. In: Degener, Theresia; Diehl, Elke (2015) (Hrsg.): Handbuch Behindertenrechtskonvention: Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung. 55-74.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2019):** Rehabilitation 2018. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.
- Dieckmann, Friedrich (2012):** Wohnen. In: Beck, Iris; Greving, Heinrich (Hrsg.): Lebenslage und Lebensbewältigung. Stuttgart: W. Kohlhammer. 234-241.
- DIN e.V. (Hrsg.) (DIN 18040-2: 2011-09):** DIN 18040-2: 2011-09, Barrierefreies Bauen Planungsgrundlagen – Teil 2: Wohnungen. Beuth-Verlag, Berlin, 2011.
- Eckman, Stephanie; Kreuter, Frauke (2013):** Undercoverage Rates and Undercoverage Bias in Traditional Housing Unit Listing, in: Sociological Methods and Research 2/2013, S. 264-293.
- Engels, Dietrich; Engel, Heike & Schmitz, Alina (2016):** Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Köln: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik.
- Field, Andy (2009):** Discovering Statistics Using SPSS. Third Edition. Los Angeles / London / New Delhi / Singapore / Washington: SAGE Publications.
- Fischels, Richard (2017):** Bedürfnissen gerecht werden. In: Bundesfachstelle Barrierefreiheit; Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (Hrsg.): Nachhaltig barrierefrei-en/-reduzierten Wohnraumschaffen in einer älterwerdenden Gesellschaft. Bochum. S. 4.
- Fromm, Sabine; Rosenkranz, Doris (2019):** Unterstützung in der Nachbarschaft. Struktur und Potenzial für gesellschaftliche Kohäsion. Berlin: Springer VS.
- Garland-Thomson, Rosemarie (2017):** Building a World with Disability in it. In: Waldschmidt, Anne; Berressem, Hanjo; Ingwersen, Moritz (Eds.): Culture – Theory – Disability. Encounters between Disability Studies and Cultural Studies. Bielefeld: transcript. 51-62.
- Gazareth, Pascale (2009):** Behinderung hat viele Gesichter. Definitionen und Statistiken zum Thema Menschen mit Behinderungen.
- Hehlmann, Thomas; Schmidt-Semisch, Henning; Schorb, Friedrich (2018):** Soziologie der Gesundheit. München: UVK.

- Hermes, Gisela (2006):** Der Wissenschaftsansatz Disability Studies – neue Erkenntnisgewinne über Behinderung? S. 15-30 in: Gisela Hermes / Eckhard Rohrmann (Hrsg.), Nicht über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK.
- Hirschberg, Marianne (2009):** Behinderung im internationalen Diskurs. Die flexible Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation. Frankfurt am Main: Campus.
- Hornberg, Claudia; Schröttle, Monika; Degener, Theresia; Sellach, Brigitte; Assmann, Charlotte; Bürmann, Claudia; Steinkühler, Nadja; Wattenberg; Ivonne; Libuda-Köster, Astrid (2011):** Vorstudie zur Neukonzeption des Behindertenberichts. Endbericht. Bielefeld / Bochum / Frankfurt a.M.
- Hornberg, Claudia; Wattenberg, Ivonne; Lätzsch, Rebecca; Engels, Dietrich; Schmitz, Alina (2017):** Expertise zum Aufbau einer Berichterstattung zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Nordrhein-Westfalen und der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (TEILHABEBERICHT NRW). Bielefeld/Köln.
- Hughes, Bill; Paterson, Kevin (1997):** The Social Model of Disability and the Disappearing Body: Towards a sociology of Impairment. In: Disability and Society 3/1997. 325-340.
- Jungnitz, Ludger; Puchert, Ralf; Schrimpf, Nora; Schröttle, Monika; Mecke, Daniel; Hornberg, Claudia (2013):** Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung, Bielefeld / Berlin / München: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Jürges, Hendrik (2005):** Cross-Country Differences in General Health, in: Axel Bösch-Supan / Agar Brugiavini / Hendrik Jürges / Johan Mackenbach / Johannes Siegrist / Guglielmo Weber (Hrsg.): Health, Ageing and Retirement in Europe. First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, Mannheim: Mannheim Research Institute for the Economics of Aging, S. 95-101.
- Kaltenbach, Christina; Dannenmaier, Julia; Kölle, Theresa; Kalluscha, Rainer; Krischak, Gert (2020):** Inanspruchnahme von Rehabilitation vor Pflege – eine alters- und geschlechtsstandardisierte Betrachtung der Entwicklung. In: Deutsche Rentenversicherung Bund: 29. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung. Tagungsband. Berlin. 47-49.
- Kastl, Jörg M. (2017):** Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: Springer VS.

- Keller, Armin (2017):** Barrierereduzierung im öffentlichen Raum. Möglichkeiten durch Städtebauförderung. In: Bundesfachstelle Barrierefreiheit; Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (Hrsg.): Nachhaltig barrierefreien/-reduzierten Wohnraumschaffen in einer älterwerdenden Gesellschaft. Bochum. S. 11.
- Kersting, Anne; Steinwede, Jacob; Harand, Julia; Schröder, Helmut (2020):** Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. 3. Zwischenbericht. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Krischler, Mireille; Justin J. W. Powell; Pit-Ten Cate; Ineke M. (2019):** What is meant by inclusion? On the effects of different definitions on attitudes toward inclusive education, *European Journal of Special Needs Education* 5/2019. 632-648.
- Köbsell, Swantje (2009):** Medizinisierung. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Behinderung und Anerkennung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Band 2. Stuttgart: Kohlhammer. 274-278.
- Kofahl, Christopher; Matzke, Oliver; Verdugo, Pablo Bade; Lüdecke, Daniel (2017):** Pflegebedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen und ihre Bedeutung für die Familien. In Jacobs, Klaus; Kuhlmeier, Adelheid; Greß, Stefan; Klauber, Jürgen; Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2017. Die Versorgung der Pflegebedürftigen. Stuttgart. S. 25–38.
- Kreditanstalt für Wiederaufbau [KfW] (2019a):** Merkblatt Altersgerecht Umbauen – Kredit. Frankfurt a.M.: Kreditanstalt für Wiederaufbau.
- Kreditanstalt für Wiederaufbau [KfW] (2019b):** Merkblatt Barrierereduzierung – Investitionszuschuss. Frankfurt a.M.: Kreditanstalt für Wiederaufbau.
- Kronauer, Martin (2018):** Erwerbsarbeit zwischen Inklusion und Exklusion. In: Wansing, Gudrun; Welti, Felix; Schäfers, Markus (Hrsg.) Das Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen. Internationale Perspektiven. Baden-Baden: Nomos. 131-144.
- Kuckartz, Udo (2018):** Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Leitner, Barbara; Baldaszi, Erika (2013):** Erwerbstätigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2011, Wien: Statistik Austria.
- Mayring, Philipp (2015):** Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim/Basel: Beltz.

- Meier, Isabella (2014):** „Ich habe in meinem Leben noch nie so viel geputzt wie jetzt“. Modelle von Intersektion bei Benachteiligungen. In: Simone Philipp; Isabella Meier; Veronika Apostolovski; Klaus Starl; Katrin Maria Schmidtlechner (Hrsg.): Intersektionelle Benachteiligung und Diskriminierung. Baden-Baden: Nomos. 127-145.
- Merz-Atalik, Kerstin (2014):** Inklusiver Unterricht und migrationsbedingte Vielfalt. In: Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. 159-175.
- Mikrozensus 2019 und Arbeitskräftestichprobe 2019 der Europäischen Union (2019):** Statistische Ämter des Bundes und der Länder.
- Münch, Richard (2015):** Mehr Bildung, größere Ungleichheit. Ein Dilemma der Aktivierungspolitik. In: Mau, Steffen; Schöneck, Nadine M. (Hrsg.): (Un-)Gerechte (Un-)Gleichheiten. Berlin: Suhrkamp. 65-73.
- Münnich, Ralf.; Gabler, Siegfried; Ganninger, Matthias; Burgard, Jan Pablo; Kolb, Jan-Phillipp (2012):** Stichprobenoptimierung und Schätzung im Zensus 2011. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Nadden zur, Martin (2020):** Was uns zusammenhält. Wie erhalten wir mehr Teilhabechancen auf dem Wohnungsmarkt? Für ein besseres Morgen. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern (2006):** Barrierefreies und integriertes Wohnen. Forschungsbericht zur Nachuntersuchung ausgewählter Projekte aus Modellvorhaben und Landeswettbewerb. München.
- Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Innern (2011):** Barrierefreies Wohnen. Mehr Wohnwert im Alltag. München.
- Oliver, Michael (1996):** Understanding disability: From theory to practice. London: Palgrave.
- Powell, Justin J.W.; Wagner, Sandra J. (2014):** An der Schnittstelle Ethnie und Behinderung benachteiligt. Jugendliche mit Migrationshintergrund an deutschen Sonderschulen weiterhin überrepräsentiert. In: Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. 176-199.
- Quaschnig, Katharina; Becker, Sonja; Luzay, Leonie; Körner, Mirjam (2020):** Kultursensibles Arbeiten in der Rehabilitation – Entwicklung und Evaluation eines Trainingskonzeptes. In: Deutsche Rentenversicherung Bund: 29. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung. Tagungsband. Berlin. 49-51.

- Rohrmann, Eckhard (2012):** Zwischen selbstbestimmter sozialer Teilhabe und fürsorglicher Ausgrenzung: Lebenslagen und Lebensbedingungen von Menschen, die wir behindert nennen. In Huster, E.-U., Boeckh, J., Mogge-Grotjahn, H., (Hrsg.), Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung (S. 619-642). Wiesbaden: Springer VS.
- Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Runte, Rebecca; Unger, Rainer (2017):** Barmer Pflegereport 2017. Berlin/Wuppertal: Barmer.
- Schäfers, Markus; Schneekloth, Ulrich; Wacker, Elisabeth (2016):** Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Schenk, Liane; Bau, Anne-Madeleine; Borde, Theda; Butler, Jeffrey; Lampert, Thomas; Neuhauser, Hannelore; Razum, Oliver; Weilandt, Caren (2006):** Mindestindikatorensatz zur Erfassung des Migrationsstatus – Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 49 (9): 853-860.
- Schröder, Helmut; Steinwede, Jacob; Schäfers, Markus; Kersting, Anne; Harand, Julia (2017):** Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. 1. Zwischenbericht. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Schröttle, Monika; Hornberg, Claudia; Glammeier, Sandra; Sellach, Brigitta; Kavemann, Barbara; Puhe, Henry; Zinsmeister, Julia (2013):** Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, Bielefeld / Frankfurt / Berlin / Köln.
- Schröttle, Monika; Hornberg, Claudia; Zapfel, Stefan; Wattenberg, Ivonne; Vogt, Kathrin; Kellermann, Gudrun; Becker, Johanna (2014):** Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en). Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Selge, Rouven (2017):** Barrierefreiheit im Wohnungsbau. Barrierefrei-Anforderungen im Bauordnungsrecht. VDI Statusreport. VDI.
- Stadt Nürnberg (2019):** Bildung in Nürnberg 2019. Fünfter Bildungsbericht der Stadt Nürnberg.
- Starl, Klaus; Ludwig, Andrea; Apostolovski, Veronika (2014):** Ansatzpunkte für eine angemessene Berücksichtigung von Mehrfachdiskriminierung in der Praxis. In: Simone Philipp; Isabella Meier; Veronika Apostolovski; Klaus Starl; Katrin Maria Schmidlechner (Hrsg.): Intersektionelle Benachteiligung und Diskriminierung. Baden-Baden: Nomos. 291-306.

- Strübing, Jörg (2018):** Grounded Theory: Methodische und methodologische Grundlagen. In: Petzold, Christian; Bischof, Andreas; Heise, Nele (Hrsg.): Praxis Grounded Theory. Theoriegenerierendes empirisches Forschen in medienbezogenen Lebenswelten. Ein-Lehr- und Arbeitsbuch. Wiesbaden: Springer VS. 27-52.
- Tchouvakhina, Magaritha; Brüggemann, Anke (2014):** Altersgerechter Wohnraum: Große Versorgungslücke, dringender Investitionsbedarf. In: KfW Economic Research Nr. 65. 1-4.
- Tismeyer, Karin (2017):** Pflege von Menschen mit Behinderung – Herausforderungen und Handlungserfordernisse. In Jacobs, Klaus; Kuhlmei, Adelheid; Greß, Stefan; Klauber, Jürgen; Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2017. Die Versorgung der Pflegebedürftigen. Stuttgart. S. 39–50.
- Tschanz, Christoph; Powell, Justin J.W. (2020):** Competing Institutional Logics and Paradoxical Universalism: School-to-Work Transitions of Disabled Youth in Switzerland and the United States. In: Social Inclusion 1/2020. 155-167.
- Wacker, Elisabeth (2019):** Leben in Zusammenhängen. Behinderung erfassen und Teilhabe messen. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 6-7/2019. 12-18.
- Waldschmidt, Anne (2005):** Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: Psychologie und Gesellschaftskritik 2/2005. 9-31.
- Waldschmidt, Anne (2012):** (Körper-)Behinderung als soziales Problem. In: Albrecht, Günter / Groenemeyer, Axel (Hrsg.). Handbuch Soziale Probleme. Band 1. Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften). S. 716-751.
- Waldschmidt, Anne (2017a):** Does Public Disability History Need a Cultural Model of Disability? In: Public Disability History: Presenting Disability Histories | Disability Histories for the Present – a Blog Journal, vol. 2, no. 7 (April 26, 2017). URL: <http://www.public-disabilityhistory.org/2017/04/does-public-disability-history-need.html>.
- Waldschmidt, Anne (2017b):** Disability Goes Cultural: The Cultural Model of Disability as an Analytical Tool. In: Waldschmidt, Anne; Berressem, Hanjo; Ingwersen, Moritz (Eds.): Culture – Theory – Disability. Encounters between Disability Studies and Cultural Studies. Bielefeld: transcript. 19-27.

- Waldschmidt, Anne; Schneider, Werner (2007):** Disability Studies und Soziologie der Behinderung. Kultursoziologische Grenzgänge – eine Einführung. In: Anne Waldschmidt / Werner Schneider (Hrsg.): Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld. Bielefeld: transcript.
- Wansing, Gudrun (2014):** Konstruktion – Anerkennung – Problematisierung: Ambivalenzen der Kategorie Behinderung im Kontext von Inklusion und Diversität. In: Soziale Probleme 2/2014. 203-230.
- Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (2014):** Behinderung und Migration. Kategorien und theoretische Perspektiven. In: Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: Springer VS. 17-47.
- Weinbach, Christine (2014):** Von personalen Kategorien zu Sozialstrukturen. Eine Kritik der Intersektionalitätsdebatte. In: Gudrun Wansing / Manuela Westphal (Hrsg.), Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 73-82.
- Welti, Felix; Nachtschatt, Eva (2018):** Das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit nach Art. 27 UN-Behindertenrechtskonvention. In: Wansing, Gudrun; Welti, Felix; Schäfers, Markus (Hrsg.) Das Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen. Internationale Perspektiven. Baden-Baden: Nomos. 55-89.
- Wiener, Bettina; Winge, Susanne; Zetsche, Indre (2014):** Hauswirtschaft als Spiegel gesellschaftlicher Herausforderungen. Analyse des Berufsfeldes, Profilschärfung und Neupositionierung der Professionalisierung. Halle: Zentrum für Sozialforschung Halle e.V. an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
- Woodhams, Carol; Lupton, Ben; Cowling, Marc (2015):** The Snowballing Penalty Effect: Multiple Disadvantage and Pay. British Journal of Management 1/2015, 63-77.
- Wroblewski, Angela (2009):** Berücksichtigung der Situation von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Umfragen, in: Martin Weichbold / Johann Bacher / Christof Wolf (Hrsg.): Umfrageforschung. Herausforderungen und Grenzen, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 317-332.
- Zapfel, Stefan (2015):** Berufliche Rehabilitation und Return to Work von Personen mit Migrationshintergrund. In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer de, Wout (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle: Grundlagen der beruflichen Reintegration. Stuttgart: Gentner Verlag. S. 239-245.

Zapfel, Stefan; Svetlova, Kira; Faßmann, Hendrik (2013): Migrant(inn)en in der beruflichen Rehabilitation. Norderstedt: BoD – Books on Demand.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Abend, Sonja (2016): Zuweisungsbarrieren bei gewerblich-technischen Ausbildungsberufen in der beruflichen Rehabilitation. Qualitative und quantitative Befunde bei Rehabilitand/innen im Berufsförderungswerk Nürnberg. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Schröttle, Monika; Puhe, Henry (2018): Möglichkeiten der repräsentativen Stichprobenziehung bei Menschen mit Behinderung in Deutschland – einschließlich der Option von Sonderziehungen. Materialien aus dem Institut für empirische Soziologie Nürnberg, Heft 1/2018, Nürnberg: Institut für empirische Soziologie.

Zinsmeister, Julia (2014): Additive oder intersektionale Diskriminierung? Behinderung, „Rasse“ und Geschlecht im Antidiskriminierungsrecht. S. 265-283 in: Gudrun Wansing / Manuela Westphal (Hrsg.), Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Anhang

Tabelle A1 – Kodierschema für Experteninterviews zum Thema barrierefreies Wohnen

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)
Zuständigkeitsbereich	-	-
Daten und Statistiken	Datenquellen	-
	mündliche Angaben	-
Bedarfssituation und Teilgruppen	Allgemeine Bedarfssituation	-
	Bedarfssituation Teilgruppen	
Herstellung von Barrierefreiheit	Neubau	-
	Umbau	-
	Öffentlicher Raum/ Wohnumfeld	-
Richtlinien und Vorgaben	Probleme mit Richtlinien und Vorgaben	-
	Änderungsvorschläge	
Beratung	Umzugsberatung	-
	Wohnungsanpassungsberatung	
	Beratung zu barrierefreiem Bauen	
	Beratung zu Pflege	
Fördermöglichkeiten	Vorschriften	-
	Wohnungsanpassung	
	Probleme der/mit Förderprogramme(n)	
	Fördermöglichkeiten Umbau	
	Fördermöglichkeiten Neubau	
Umsetzungsprobleme	Mangelnde Fördermittel/ Förderprogramme	-
	Finanzielle Haushaltsbelastung	
Bedarfsdeckung	Probleme bei der Bedarfsdeckung	-
	Allgemeine Bedarfsdeckungssituation	
Verbesserungsvorschläge	Maßnahmen	-
	Verantwortlichkeit	-
Sonstiges		

Tabelle A2 – Kodierschema für Experteninterviews zum Thema Menschen mit Behinderung

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)
Zuständigkeitsbereich / Organisationsstruktur	-	-
Daten und Statistiken	Datenquellen	-
	mündliche Angaben	-
Erfassung von Behinderung/ Pflegebedürftigkeit	-	-
Bedarfssituation	Teilgruppen	-
	Zielgruppen	
Teilhabsituation	Allgemeine Situation	-
	Einschränkungen	
Leistungen und Maßnahmen	Zugang zu Leistungen	-
	Probleme mit Leistungen	
	Fehlende Leistungen	
Verbesserungsvorschläge	Maßnahmen	-
	Verantwortlichkeit	

Tabelle A3 – Kodierschema für problemzentrierte Interviews zum Thema Barrierefreiheit

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)
Barrieren in der Wohnung		-
Barrieren im Wohnumfeld		
Art der Beeinträchtigung		
Austausch zum Thema Barrierefreiheit		

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)
Bedarf an Barrierefreiheit	Entstehung des Bedarfs	-
	Aktuelle Bedarfslage	-
	Vorsorge für Barrierefreiheit	
Beratung	Angebote	-
	Qualität	
	Nutzung	
Fördermöglichkeiten	Angebote	-
	Qualität	
	Nutzung	
Kostenbelastung		
Umbau der Wohnung	Maßnahmen die Wohnung barrierefrei zu gestalten	geplant
	Möglichkeiten die Wohnung barrierefrei zu gestalten	durchgeführt
Versorgungslage mit barrierefreiem Wohnraum	-	-
Umzug	Suche (inkl. Aufwand/Schwierigkeiten)	Ja
		Nein
	Bedarfe	
	Hemmnisse	
Unterstützungsbedarfe		
Barrierefreiheit im öffentl. Raum		
Verbesserungsmöglichkeiten		
Sonstiges		

Tabelle A4 – Kodierschema für problemzentrierte Interviews mit speziellen Zielgruppen

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)
Behinderung/ Behinderungsgrund	-	-
Behinderungs-/Krankheitsverlauf	-	-
Nutzung von Hilfen	formelle Hilfen	Sach-/Geldleistungen
		Sonstige formelle Hilfen
	informelle Hilfen (Familie, Freunde)	-
Wohnsituation	-	-
Besonderheiten durch Corona	-	-
Teilhabeeinschränkungen und Einschränkungen im Alltag	-	-
Spezifisches bei Menschen mit Behinderung und Migrationshin- tergrund	-	-
Spezifisches bei Kindern und Ju- gendlichen mit Behinderung	-	-
Spezifisches bei pflegebedürftigen jüngeren Alters	-	-
Leistungszugang	-	-
Versorgungslücken	-	-
Verbesserungsmöglichkeiten	-	-
Sonstiges	-	-

Tabelle A5 – Abgleich soziodemografischer Merkmale zwischen Repräsentativbefragung und amtlichen Daten der Stadt Nürnberg

Geschlecht	Repräsentativbefragung	Amtliche Daten der Stadt Nürnberg*
	%	
Männlich	48,5	49,3
Weiblich	51,5	50,7
Gesamt	100,0	100,0
Alter	Repräsentativbefragung	Amtliche Daten der Stadt Nürnberg*
	%	
0 bis unter 3 Jahre	2,8	2,9
3 bis unter 6 Jahre	2,5	2,7
6 bis unter 10 Jahre	3,2	3,3
10 bis unter 15 Jahre	4,1	4,1
15 bis unter 18 Jahre	2,6	2,5
18 bis unter 25 Jahre	5,5	8,0
25 bis unter 30 Jahre	6,5	7,9
30 bis unter 45 Jahre	21,5	21,9
45 bis unter 60 Jahre	20,8	20,9
60 bis unter 65 Jahre	6,6	5,8
65 bis unter 75 Jahre	10,8	9,2
75 bis unter 80 Jahre	5,0	4,3
80 bis unter 85 Jahre	4,9	3,7
85 Jahre und älter	3,2	2,7
Gesamt	100,0	100,0
Staatsangehörigkeit	Repräsentativbefragung	Amtliche Daten der Stadt Nürnberg*
	%	
Deutsch	89,8	75,7
Andere	10,2	24,3
Gesamt	100,0	100,0
Haushaltsgröße	Repräsentativbefragung	Amtliche Daten der Stadt Nürnberg*
	Mittelwert	
Anzahl Personen	1,9	1,9

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020; Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth (vgl. https://www.nuernberg.de/internet/statistik/sta_1068.html, letzter Zugriff am 14.08.2020); eigene Berechnung.

Tabelle A6 – Anteil der Menschen mit Behinderung, die einen Behindertenausweis besitzen, nach Region

	Anteil der Menschen mit Behinderung im Besitz eines Behindertenausweises pro Haushalt in % – nach der Region
Südwesten	64,5
Südosten	65,1
Nordwesten	45,4
Nordosten	57,8
Gesamt	59,4
n	390

Signifikanztest: Einfaktorielle Varianzanalyse; $F = 3,322$; $p = 0,02$

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A7 – Anteil der Menschen mit Behinderung, die einen Pflegebedarf aufweisen, nach Region

	Anteil der Menschen mit Behinderung mit Pflegebedarf pro Haushalt in % – nach der Region
Südwesten	18,3
Südosten	14,8
Nordwesten	16,4
Nordosten	13,5
Gesamt	15,8
n	386

Signifikanztest: Einfaktorielle Varianzanalyse; $F = 0,327$; $p = 0,81$

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A8 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung

Wahrgenommene Beeinträchtigung: Zu Hause	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	20,9	18,9
2 Weniger stark	30,7	18,7
3 Mittel	26,0	39,6
4 Stark	17,9	15,1
5 Sehr stark	4,5	7,7
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	73	346
Mittelwert	2,5	2,7
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Bildung und Ausbildung	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	26,3	61,2
2 Weniger stark	16,0	10,9
3 Mittel	17,8	14,0
4 Stark	23,1	5,7
5 Sehr stark	16,7	8,2
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	60	167
Mittelwert	2,9	1,9
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Arbeit und Beruf	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	12,8	34,0
2 Weniger stark	10,4	10,6
3 Mittel	26,9	21,6
4 Stark	26,9	14,7
5 Sehr stark	23,0	19,1
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	55	212
Mittelwert	3,4	2,7

Wahrgenommene Beeinträchtigung: Bei sozialen und Freizeit- aktivitäten	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	10,3	15,2
2 Weniger stark	19,1	12,9
3 Mittel	33,2	30,7
4 Stark	21,1	25,2
5 Sehr stark	16,3	16,1
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	69	311
Mittelwert	3,1	3,1
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Öffentlicher Nah- und Fernverkehr	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	34,3	27,0
2 Weniger stark	20,3	17,8
3 Mittel	20,3	23,3
4 Stark	6,9	16,4
5 Sehr stark	18,3	15,5
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	67	297
Mittelwert	2,6	2,8
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Nutzung von Medien	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	53,9	55,3
2 Weniger stark	23,3	16,3
3 Mittel	7,6	13,7
4 Stark	6,7	6,8
5 Sehr stark	8,5	7,9
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	61	250
Mittelwert	1,9	2,0

Wahrgenommene Beeinträchtigung: Kontakt / Austausch mit anderen Menschen	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	44,0	40,2
2 Weniger stark	16,8	20,2
3 Mittel	10,1	24,4
4 Stark	18,5	8,6
5 Sehr stark	10,7	6,7
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	69	278
Mittelwert	2,4	2,2
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Bewegung im öffentli- chen Raum	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
1 Gar nicht	28,9	22,3
2 Weniger stark	19,5	14,1
3 Mittel	14,9	28,3
4 Stark	23,1	20,4
5 Sehr stark	13,6	15,0
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	72	329
Mittelwert	2,7	2,9

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A9 – Erreichter Schulabschluss nach der Behinderungsart

Erreichter Schulab- schluss	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
Kein Abschluss	4,8	5,3	0	11,9	5,5
Mittel- / Hauptschulab- schluss	45,7	56,3	47,8	31,2	44,5
Realschulabschluss	21,9	18,6	31,6	31,3	22,2
Abitur	27,7	19,8	20,6	25,6	27,8
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	195	57	31	76	49

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A10 – Wahrgenommene Teilhabeeinschränkungen – nach der Behinderungsart

Wahrgenommene Beeinträchtigung: Zu Hause	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	8,4	14,0	9,6	24,3	18,4
2 Weniger stark	20,8	15,3	18,4	18,8	18,4
3 Mittel	42,2	36,7	28,9	30,7	39,5
4 Stark	19,9	22,1	33,3	19,4	15,9
5 Sehr stark	8,7	11,9	9,6	6,8	7,8
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	214	64	31	76	238
Mittelwert	3,0	3,0	3,2	2,7	2,8
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Bildung und Aus- bildung	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	34,7	61,3	-	19,8	60,9
2 Weniger stark	7,0	3,2	-	15,3	11,7
3 Mittel	24,0	19,4	-	18,9	14,8
4 Stark	11,0	6,5	-	21,7	4,8
5 Sehr stark	23,2	9,7	-	24,3	7,7
Gesamt	100,0	100,0	-	100,0	100,0
Anzahl (n)	103	25	-	57	130
Mittelwert	1,9	2,0	-	3,2	1,9
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Arbeit und Beruf	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	10,7	35,6	29,9	19,3	33,7
2 Weniger stark	8,4	0	9,0	3,9	12,5
3 Mittel	33,7	28,9	16,4	12,4	24,1
4 Stark	27,0	4,4	24,6	27,3	14,8
5 Sehr stark	20,2	31,1	20,1	37,1	14,8
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	176	18	18	63	163
Mittelwert	2,8	3,0	3,0	3,6	2,6

Wahrgenommene Beeinträchtigung: Bei sozialen und Freizeitaktivitäten	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	10,7	8,0	2,0	10,2	17,7
2 Weniger stark	8,4	14,3	7,8	11,3	10,6
3 Mittel	33,7	25,7	20,6	29,1	30,6
4 Stark	27,0	26,5	40,2	25,6	25,1
5 Sehr stark	20,2	25,5	29,4	23,7	16,0
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	176	51	28	76	230
Mittelwert	3,4	3,5	3,9	3,4	3,1
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Öffentlicher Nah- und Fernverkehr	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	16,3	15,0	1,8	25,6	31,6
2 Weniger stark	16,6	16,5	6,8	15,3	18,2
3 Mittel	26,1	27,7	31,1	21,1	20,1
4 Stark	19,6	21,9	31,5	19,5	17,3
5 Sehr stark	21,4	19,0	28,8	18,6	12,8
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	181	55	30	71	217
Mittelwert	3,1	3,1	3,8	2,9	2,6
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Nutzung von Medien	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	55,8	30,1	9,2	49,7	58,0
2 Weniger stark	18,9	13,4	20,4	19,4	15,2
3 Mittel	8,5	20,1	11,7	14,7	13,7
4 Stark	7,8	20,7	33,5	5,9	6,9
5 Sehr stark	9,1	15,8	25,2	10,3	6,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	137	45	28	69	182
Mittelwert	2,0	2,8	3,5	2,1	1,9

Wahrgenommene Beeinträchtigung: Austausch mit anderen Menschen	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	41,7	24,1	25,5	21,0	45,9
2 Weniger stark	18,6	12,1	10,9	28,7	18,9
3 Mittel	23,3	29,9	19,1	15,9	20,9
4 Stark	6,6	19,1	23,6	19,8	7,5
5 Sehr stark	9,8	14,8	20,9	14,7	6,8
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	156	63	30	78	199
Mittelwert	2,2	2,9	3,0	2,8	2,1
Wahrgenommene Beeinträchtigung: Bewegung im öffentlichen Raum	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
1 Gar nicht	15,6	11,0	1,7	27,9	24,4
2 Weniger stark	11,0	4,6	9,0	12,4	15,8
3 Mittel	29,7	31,4	20,5	13,4	23,9
4 Stark	24,3	30,7	33,8	27,9	22,7
5 Sehr stark	19,4	22,4	35,0	18,3	13,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl (n)	203	60	32	80	233
Mittelwert	3,2	3,5	3,9	3,0	2,8

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A11 – Erwerbstätigkeit nach der Behinderungsart

Erwerbstätigkeit	Behinderungsart				
	Körperlich	Gehörlosig- keit u.Ä.	Sehbeein- trächtigung	Psychisch / seelisch	Chronische Erkrankung
	%				
Nicht erwerbstätig	50,7	-	-	54,5	34,1
Geringfügig	5,4	-	-	1,9	4,7
Teilzeit	12,4	-	-	10,7	14,4
Vollzeit	31,5	-	-	32,9	46,8
Gesamt	100,0	-	-	100,0	100,0
Anzahl (n)	75	-	-	66	134

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A12 – Erwerbstätigkeit nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung

Erwerbstätigkeit	Eintritt der Behinderung	
	Geburt / Kindheit	Erwachsenenalter
	%	
Nicht erwerbstätig	41,0	39,2
Geringfügig	3,0	4,6
Teilzeit	13,8	13,3
Vollzeit	42,2	42,9
Gesamt	100,0	100,0
Anzahl (n)	55	166

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A13 – Wohnausgaben und Haushaltsgröße

Anteil des Haushaltsnettoeinkommens, der für Wohnkosten ausgegeben wird, in Prozent – nach Haushaltsgröße	Menschen mit Behinderung im Haushalt	
	Ja	Nein
	Mittelwert (Anzahl (n))	Mittelwert (Anzahl (n))
Ein-Personen-Haushalte	37,6 (405)	28,6 (168)
Zwei-Personen-Haushalte	28,9 (162)	25,4 (336)
Drei-Personen-Haushalte und mehr	32,7 (56)	29,7 (234)
Mehrere Menschen mit Behinderung im Haushalt	26,7 (71)	–

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A14 – Deckung monatlicher Ausgaben und Haushaltsgröße

Anteil der Haushalte, die Schwierigkeiten haben, die monatlichen Ausgaben zu bestreiten – nach der Haushaltsgröße	Menschen mit Behinderung im Haushalt	
	Ja	Nein
	% (Anzahl (n))	% (Anzahl (n))
Ein-Personen-Haushalte	32,9 (210)	16,7 (449)
Zwei-Personen-Haushalte	20,1 (204)	13,9 (375)
Drei-Personen-Haushalte und mehr	40,3 (62)	24,9 (261)
Mehrere Menschen mit Behinderung im Haushalt	19,8 (88)	–

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A15 – Wohnausgaben und Haushaltszusammensetzung

Haushaltszusammensetzung	Anteil des Haushalts-Netto-Einkommens, das für Wohnkosten ausgegeben wird, in Prozent
	Mittelwert (Anzahl (n))
Von Körperbehinderung betroffene Person im Haushalt	34,5 (202)
Von Gehörlosigkeit o.Ä. betroffene Person im Haushalt	29,1 (65)
Von Sehbehinderung betroffene Person im Haushalt	34,6 (33)
Von psychischer Behinderung betroffene Person im Haushalt	38,7 (68)
Von chronischer Erkrankung betroffene Person im Haushalt	34,4 (224)
Gesamt – Mensch mit Behinderung im Haushalt	33,2 (387)
Gesamt – kein Mensch mit Behinderung im Haushalt	27,7 (975)

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A16 – Deckung monatlicher Ausgaben und Haushaltszusammensetzung

Haushaltszusammensetzung	Anteil der Haushalte, die Schwierigkeiten haben, die monatlichen Ausgaben zu bestreiten
	% (Anzahl (n))
Von Körperbehinderung betroffene Person im Haushalt	22,0 (246)
Von Gehörlosigkeit o.Ä. betroffene Person im Haushalt	16,0 (81)
Von Sehbehinderung betroffene Person im Haushalt	33,3 (39)
Von geistiger Behinderung betroffene Person im Haushalt	37,5 (16)
Von psychischer Behinderung betroffene Person im Haushalt	43,8 (89)
Von chronischer Erkrankung betroffene Person im Haushalt	33,6 (265)
Gesamt – Mensch mit Behinderung im Haushalt	28,4 (475)
Gesamt – kein Mensch mit Behinderung im Haushalt	17,8 (1.086)

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020

Tabelle A17 – Ergebnisse der Regressionsanalysen zum Einfluss der Barrierefreiheit auf die monatlichen Wohnkosten

Abhängige Variable: Monatliche Wohnkosten pro Haushalt^a	
Einflussgröße	β^b (se(β))
Barrierefreiheit gegeben: Ja (Referenz: Nein)	0,025* (0,013)
Wohnfläche: 41 bis 60 m ² (Referenz: Bis 40 m ²)	0,113*** (0,018)
Wohnfläche: 61 bis 80 m ² (Referenz: Bis 40 m ²)	0,234*** (0,018)
Wohnfläche: 81 bis 100 m ² (Referenz: Bis 40 m ²)	0,337*** (0,019)
Wohnfläche: 101 bis 120 m ² (Referenz: Bis 40 m ²)	0,448*** (0,027)
Wohnfläche: 121 bis 140 m ² (Referenz: Bis 40 m ²)	0,474*** (0,028)
Wohnfläche: 141 m ² und mehr (Referenz: Bis 40 m ²)	0,532*** (0,033)
Baujahr: 1949 bis 2000 (Referenz: Vor 1949)	0,010 (0,011)
Baujahr: Nach 2000 (Referenz: Vor 1949)	0,093*** (0,020)
Regionale Lage: Südosten (Referenz: Südwesten)	0,000 (0,014)
Regionale Lage: Nordwesten (Referenz: Südwesten)	0,017 (0,014)
Regionale Lage: Nordosten (Referenz: Südwesten)	0,025 (0,014)
Konstante	2,491 (0,022)
Anzahl (n)	807
Modellgüte (R ²) ^d	0,526

^a Die abhängige Variable enthält die monatlichen Wohnkosten pro Haushalt in logarithmierter Form; diese bestehen je nach Wohnform in der Kaltmiete (Mieter), den Darlehenskosten der Wohnung zuzüglich Hausgeld (Wohnungseigentümer) bzw. den Darlehenskosten des Hauses (Hauseigentümer);

^b Das „ β “ bezeichnet den unstandardisierten Regressionskoeffizienten. p-Werte < 0,05 und $\geq 0,01$ werden mit * gekennzeichnet, p-Werte < 0,01 und $\geq 0,001$ werden mit ** und p-Werte < 0,001 werden mit einem *** gekennzeichnet. Das „se(β)“ bezeichnet den Standardfehler des Regressionskoeffizienten;

^d Es wird das korrigierte R² berichtet;

Quelle: Repräsentativbefragung Menschen mit Behinderung und barrierefreies Wohnen in Nürnberg 2020



Informationsschreiben zur Studie »Wohnen in Nürnberg«

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

die Stadt Nürnberg hat das Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfES) und das Institut für Sozialforschung und Kommunikation (SOKO) damit beauftragt, eine Studie zum Thema „Wohnen in Nürnberg“ durchzuführen. In diesem Zusammenhang werden neben Menschen mit Behinderung, die in Nürnberg leben, auch Expertinnen und Experten, die in diesem Themenfeld tätig sind, über ihre Erfahrungen und Kenntnisse befragt.

Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang sehr herzlich einladen, an einem ca. 30- bis 45-minütigen telefonischen Interview teilzunehmen. Die Teilnahme ist freiwillig und anonym. Sollten Sie einer Teilnahme zustimmen, unterzeichnen Sie bitte die beiliegende Datenschutzerklärung und senden diese per E-Mail oder Post an das IfES zurück (bernhard.mederer@ifes.uni-erlangen.de; Institut für empirische Soziologie, Marienstraße 2, 90402 Nürnberg). Selbstverständlich werden alle Angaben mit größter Vertraulichkeit behandelt und nur für wissenschaftliche Zwecke verwendet.

Falls Sie an dem Interview teilnehmen möchten, werde ich mich demnächst telefonisch mit Ihnen in Verbindung setzen, um Zeit und Ort des Interviewtermins abzustimmen.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung. Sie erreichen mich per E-Mail oder telefonisch unter: bernhard.mederer@ifes.uni-erlangen.de, 0911.23565-34.

Nähere Informationen zum IfES und zum SOKO-Institut finden Sie unter <https://www.ifes.fau.de/> und <https://www.soko-institut.de/de/>.

Mit freundlichen Grüßen

Bernhard Mederer

Ort und Datum

Fragebogen für die repräsentative Haushaltsbefragung



Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

ich möchte Sie herzlich darum bitten, diesen Fragebogen sorgfältig auszufüllen. Bitte beantworten Sie alle Fragen für sich selbst und für Ihre Haushaltsmitglieder so genau wie möglich.

Das dauert nur 10 bis 15 Minuten.

Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig und anonym. Die Ergebnisse lassen keine Rückschlüsse darauf zu, welche Person welche Angaben gemacht hat. Die Angaben aller Befragten werden ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke verwendet und von der Stadt Nürnberg in statistisch aufbereiteter Form veröffentlicht.

Zum Ausfüllen des Fragebogens sind keine besonderen Kenntnisse erforderlich. Achten Sie bitte beim Ausfüllen jeweils auf die Hinweise zu den einzelnen Fragen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Beantworten Sie einfach jede Frage so, wie diese auf Sie persönlich und andere Haushaltsmitglieder zutrifft.

Wenn Sie Rückfragen haben, rufen Sie uns bitte unter folgender Nummer kostenlos an: 0800. 5254500.

Den Rückumschlag mit dem ausgefüllten Fragebogen werfen Sie bitte ohne Briefmarke in den gelben Briefkasten der Deutschen Post.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!



Dr. Henry Puhe

Wissenschaftlicher Leiter des SOKO Institutes

Ihre Wohnsituation ◀

Bitte beantworten Sie zuerst die folgenden Fragen zu Ihrer Wohnsituation.

1 Sind Sie in Nürnberg geboren?

- ☐ Ja
☐ Nein

2 Leben Sie ...

➤ Bitte kreuzen Sie *nur eine* zutreffende Möglichkeit an.

- ☐ ... in einer Mietwohnung als Mieter oder Untermieter.
☐ ... im eigenen Haus bzw. in einer Eigentumswohnung.
☐ Sonstiges: _____
☐ Weiß nicht

3 Leben Sie ...

➤ Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte kreuzen Sie *alles* Zutreffende an.

- ☐ ... in einer Wohngemeinschaft?
☐ ... im ambulanten bzw. betreuten Wohnen?
☐ ... in einem Wohnheim?
☐ Nichts davon trifft zu

4 Wie würden Sie gerne wohnen, wenn Sie wählen könnten?

➤ Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte kreuzen Sie *alles* Zutreffende an.

- ☐ In einer Wohngemeinschaft
☐ Im ambulanten bzw. betreuten Wohnen
☐ In einem Wohnheim
☐ Allein bzw. mit meinen Haushaltsmitgliedern in einer Privatwohnung

➤ **Hinweis:** Falls Sie zur Miete wohnen, dann machen Sie mit Frage 5 weiter.
 Ansonsten gehen Sie bitte direkt zu Frage 9.

► Ihre Wohnsituation

5 Wer ist Eigentümer/in der Wohnung, in der Sie wohnen?

► Bitte kreuzen Sie **nur eine** zutreffende Antwort an.

- ☐ Privatperson
- ☐ Wohnungsunternehmen
- ☐ Wohnungsgenossenschaft
- ☐ Gemeinnützige Organisation (Kirche, Stiftung)
- ☐ Sonstiges: _____
- ☐ Weiß nicht

6 Handelt es sich um eine Sozialwohnung?

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Weiß nicht

7 Befindet sich Ihre Wohnung ...

► Bitte kreuzen Sie **nur eine** zutreffende Möglichkeit an.

- ☐ ... in einem Mehrfamilienhaus? → Weiter mit Frage 8
- ☐ ... in einem Ein- oder Zweifamilienhaus? → Direkt weiter mit Frage 9
- ☐ Weiß nicht → Direkt weiter mit Frage 9

8 In welchem Stockwerk befindet sich Ihre Wohnung?

► Bitte kreuzen Sie **nur eine** zutreffende Möglichkeit an.

- ☐ Kellergeschoss
- ☐ Erdgeschoss
- ☐ Im ____ . Stock
- ☐ Die Wohnung hat mehrere Stockwerke (Maisonette)

9 Wie viel Wohnfläche hat Ihr Haus bzw. Ihre Wohnung?

_____ qm

10 Wie viele Wohnräume hat Ihr Haus bzw. Ihre Wohnung (ohne Bad, Küche, Flur)?

_____ Räume

Ihre Wohnsituation ◀

11 Wohnen Sie in einem Gebäude, das ...

➤ Bitte kreuzen Sie *nur eine* zutreffende Möglichkeit an.

- ☐ ... vor 1949 errichtet wurde?
- ☐ ... zwischen 1949 und 2000 errichtet wurde?
- ☐ ... nach 2000 errichtet wurde?
- ☐ Weiß nicht

→ Falls Sie das genaue Baujahr kennen, tragen Sie dies bitte hier ein: _____

12 Wie hoch sind Ihre monatlichen Wohnkosten ungefähr?

➤ Falls Sie bei einem angegebenen Kostenpunkt keine Kosten haben, dann geben Sie bitte 0 an.

→ Sie sind Mieter:

Kaltmiete (ohne Heiz- und andere Nebenkosten): _____ Euro pro Monat

→ Sie sind Wohnungseigentümer:

Darlehens-Kosten: _____ Euro pro Monat

Hausgeld: _____ Euro pro Monat

→ Sie sind Hauseigentümer:

Darlehens-Kosten des Hauses: _____ Euro pro Monat

13 Wie viel Prozent Ihres Haushalts-Netto-Einkommens gibt Ihr Haushalt jeden Monat ungefähr für die Wohnkosten aus?

_____ %

14 Gab es in den letzten 12 Monaten einmal eine Situation, in der es für Ihren Haushalt schwierig war, die Ausgaben für Lebensmittel, Miete und andere Rechnungen zu bezahlen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Weiß nicht

► Barrierefreiheit

In den folgenden Fragen geht es darum, inwieweit Ihre Wohnung bzw. Ihr Haus barrierefrei oder rollstuhlgerecht ist.

15 Für Menschen mit dauerhaften körperlichen Beeinträchtigungen oder für Menschen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ist meine Wohnung/mein Haus nicht gut geeignet, weil ...

➤ Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an.

- ☐ ... der Hauseingang nur über mehrere Stufen zu erreichen ist.
- ☐ ... Außenanlagen nur über Treppenstufen oder Schwellen erreichbar sind.
- ☐ ... einzelne Räume nur über Treppenstufen oder Schwellen erreichbar sind.
- ☐ ... Türen schwer zu öffnen bzw. zu schließen sind.
- ☐ ... Türen zu eng sind.
- ☐ ... Fenster nicht leicht geöffnet bzw. geschlossen werden können.
- ☐ ... kein Aufzug vorhanden ist.
- ☐ ... Dusche bzw. Badewanne nicht ebenerdig zugänglich sind.
- ☐ ... Waschbecken zu hoch sind.
- ☐ ... Toilettenräume zu klein oder schwer zugänglich sind.
- ☐ ... anderes zutrifft: _____

16 Welche Art von Veränderungen müssten Ihrer Meinung nach vorgenommen werden, damit Menschen mit dauerhaften körperlichen Einschränkungen oder Menschen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ohne Probleme in Ihrer Wohnung bzw. in Ihrem Haus wohnen könnten?

➤ Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an.

- ☐ Dafür wären keine Veränderungen notwendig.
- ☐ Es wären kleinere bauliche Veränderungen notwendig (z. B. Umgestaltung der Inneneinrichtung in Bad oder Küche o.Ä.).
- ☐ Es wären größere bauliche Veränderungen notwendig (z. B. Umgestaltung des Zugangs zur Wohnung oder zu einzelnen Räumen, Beseitigung von Treppenstufen, Einbau eines Aufzugs etc.).
- ☐ Das wäre in meiner Wohnung nicht möglich (z. B. aufgrund der Lage der Wohnung oder baulicher Voraussetzungen).
- ☐ Weiß nicht

Barrierefreiheit ◀

17	Was trifft Ihrer Meinung nach zu?
▶ Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile Ihre Einschätzung an.	
	Ja, vollständig Eher ja Eher nein Gar nicht
Ist Ihre Wohnung / Ihr Haus barrierefrei?	☐ ☐ ☐ ☐
Ist Ihre Wohnung / Ihr Haus rollstuhlgerecht?	☐ ☐ ☐ ☐

18	Haben Sie vor, in den nächsten 12 Monaten umzuziehen?
☐ Nein	→ Direkt weiter mit Frage 21
☐ Eher nein	→ Direkt weiter mit Frage 21
☐ Eher ja	→ Weiter mit Frage 19
☐ Ja	→ Weiter mit Frage 19

19	Hängt Ihr Umzugswunsch damit zusammen, dass Sie oder jemand aus Ihrem Haushalt eine barrierefreie bzw. rollstuhlgerechte Wohnung benötigen?
▶ Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an.	
☐ Nein	→ Direkt weiter mit Frage 21
☐ Ja, eine barrierefreie Wohnung wird benötigt.	→ Weiter mit Frage 20
☐ Ja, eine rollstuhlgerechte Wohnung wird benötigt.	→ Weiter mit Frage 20

20	Können Sie den Bedarf bitte kurz erläutern?

Haushaltsmitglieder ◀

In diesem Abschnitt geht es um Ihre Haushaltsmitglieder.

21	Wie viele Personen leben derzeit insgesamt in Ihrem Haushalt? (Sie selbst mit eingeschlossen)
_____ Personen	

► Haushaltsmitglieder

22 Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen a.) bis e.) in der Reihenfolge des Alters, für jede Person, die in Ihrem Haushalt wohnt, Sie selbst mit eingeschlossen. Kreuzen Sie dafür in jeder Spalte für die jeweilige Person die Zahlen aller zutreffenden Antworten an.					
Die Ankreuzmöglichkeiten zu den Personen (1 bis 5), finden Sie direkt in der jeweiligen Spalte darunter.					
Die Haushaltsmitglieder:	1. Person: älteste	2. Person: zweitälteste	3. Person: drittälteste	4. Person: viertälteste	5. Person: fünftälteste
a.) Wie alt ist diese Person in Ihrem Haushalt?	____ Jahre	____ Jahre	____ Jahre	____ Jahre	____ Jahre
b.) Welches Geschlecht hat diese Person?					
1 Weiblich	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
2 Männlich	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2
3 Divers	☐ 3	☐ 3	☐ 3	☐ 3	☐ 3
c.) Was trifft auf diese Person zu?					
4 Sie geht noch nicht zur Schule	☐ 4	☐ 4	☐ 4	☐ 4	☐ 4
5 Sie geht noch zur Schule	☐ 5	☐ 5	☐ 5	☐ 5	☐ 5
6 Sie hat die Schule ohne Abschluss beendet	☐ 6	☐ 6	☐ 6	☐ 6	☐ 6
7 Sie hat einen Abschluss auf der Mittel-/Hauptschule erworben	☐ 7	☐ 7	☐ 7	☐ 7	☐ 7
8 Sie hat einen Abschluss auf der Realschule erworben	☐ 8	☐ 8	☐ 8	☐ 8	☐ 8
9 Sie hat die Hochschulreife erworben	☐ 9	☐ 9	☐ 9	☐ 9	☐ 9
d.) Ist diese Person erwerbstätig bzw. in beruflicher Ausbildung?					
10 Nein	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10
11 Ja, geringfügig	☐ 11	☐ 11	☐ 11	☐ 11	☐ 11
12 Ja, in Teilzeit	☐ 12	☐ 12	☐ 12	☐ 12	☐ 12
13 Ja, in Vollzeit	☐ 13	☐ 13	☐ 13	☐ 13	☐ 13
e.) Hat diese Person die deutsche Staatsangehörigkeit?					
14 Ja	☐ 14	☐ 14	☐ 14	☐ 14	☐ 14
15 Nein	☐ 15	☐ 15	☐ 15	☐ 15	☐ 15

Bitte kreuzen Sie hier die Personennummer an, die sich auf Ihre eigene Person bezieht!

Auf mich treffen die Angaben unter folgender Personennummer zu:

☐ Person 1 ☐ Person 2 ☐ Person 3 ☐ Person 4 ☐ Person 5

Haushaltsmitglieder ◀

23	Haben Sie oder ein Mitglied Ihres Haushalts eine lang andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung oder Behinderung? (Also eine, die mindestens 6 Monate andauert oder voraussichtlich andauern wird.)				
➤ <i>Mehrfachnennungen sind möglich. Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an.</i>					
☐ Ja, ich ☐ Ja, ein anderes Haushaltsmitglied oder mehrere ☐ Nein, niemand → Weiter mit Frage 25					
24 A	Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen (wie in Frage 22) einzeln für jedes Haushaltsmitglied mit einer solchen Beeinträchtigung oder Behinderung, das in Ihrem Haushalt lebt, Sie selbst eingeschlossen. Für Haushaltsmitglieder, auf die das nicht zutrifft, lassen Sie die gesamte Spalte einfach frei.				
➤ <i>Die Ankreuzmöglichkeiten zu den Personen (1 bis 5), finden Sie wieder direkt in der jeweiligen Spalte darunter.</i>					
Die Haushaltsmitglieder:	1. Person: älteste	2. Person: zweitälteste	3. Person: drittälteste	4. Person: viertälteste	5. Person: fünftälteste
a.) Art der Behinderung / Beeinträchtigung? (Mehrfachnennung möglich)					
1 Körperliche Behinderung	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1	☐ 1
2 Gehörlosigkeit, Taubheit, Schwerhörigkeit	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2	☐ 2
3 Blindheit, starke Sehbehinderung	☐ 3	☐ 3	☐ 3	☐ 3	☐ 3
4 Geistige Behinderung	☐ 4	☐ 4	☐ 4	☐ 4	☐ 4
5 Lernbehinderung	☐ 5	☐ 5	☐ 5	☐ 5	☐ 5
6 Psychische bzw. seelische Behinderung	☐ 6	☐ 6	☐ 6	☐ 6	☐ 6
7 Chronische Erkrankung	☐ 7	☐ 7	☐ 7	☐ 7	☐ 7
8 Eine andere Art: ...	8: _____	8: _____	8: _____	8: _____	8: _____
b.) Wann trat die Behinderung / Beeinträchtigung ein? (Bei Mehrfachbehinderungen bitte die zuerst eingetretene Behinderung berücksichtigen)					
9 Sie trat bei der Geburt ein	☐ 9	☐ 9	☐ 9	☐ 9	☐ 9
10 Sie trat in der Kindheit ein	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10
11 Sie trat im Erwachsenenalter ein	☐ 11	☐ 11	☐ 11	☐ 11	☐ 11
c.) Besitzt sie einen Behindertenausweis?					
12 Nein	☐ 12	☐ 12	☐ 12	☐ 12	☐ 12
13 Ja	☐ 13	☐ 13	☐ 13	☐ 13	☐ 13
↳ Wenn ja, tragen Sie bitte den Grad der Behinderung (GdB) ein.	Mit Grad:	Mit Grad:	Mit Grad:	Mit Grad:	Mit Grad:
d.) Bezieht sie regelmäßig Leistungen der Pflegeversicherung / anderen Leistungsträger?					
14 Nein	☐ 14	☐ 14	☐ 14	☐ 14	☐ 14
15 Ja	☐ 15	☐ 15	☐ 15	☐ 15	☐ 15
↳ Wenn ja, kreuzen Sie bitte den Pflegegrad auf der Skala von 1 bis 5 an.	Pflegegrad: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Pflegegrad: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Pflegegrad: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Pflegegrad: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Pflegegrad: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

► Haushaltsmitglieder

24 B Des Weiteren interessiert uns die Stärke der Beeinträchtigung oder Behinderung. Bitte beantworten Sie auch noch die folgende Frage e) wieder einzeln für jedes Haushaltsmitglied mit einer Beeinträchtigung oder Behinderung, das in Ihrem Haushalt lebt, Sie selbst mit eingeschlossen. Für Haushaltsmitglieder, auf die das nicht zutrifft, lassen Sie den entsprechenden Block einfach frei.

► Die Ankreuzmöglichkeiten zu den Personen, finden Sie jeweils direkt im jeweiligen Antwortblock darunter.

e) In welchen Lebensbereichen ist die Person beeinträchtigt oder behindert?

Haushaltsmitglied: 1. Person: älteste	gar nicht	weniger stark	mittel	stark	sehr stark	weiß nicht
1 Zu Hause	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2 In Bildung und Ausbildung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3 In Arbeit und Beruf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4 Bei sozialen und Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5 Im öffentlichen Nah- und Fernverkehr	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6 Bei der Nutzung von Medien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7 Im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8 Bei der Bewegung im öffentlichen Raum	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Haushaltsmitglied: 2. Person: zweitälteste	gar nicht	weniger stark	mittel	stark	sehr stark	weiß nicht
1 Zu Hause	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2 In Bildung und Ausbildung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3 In Arbeit und Beruf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4 Bei sozialen und Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5 Im öffentlichen Nah- und Fernverkehr	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6 Bei der Nutzung von Medien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7 Im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8 Bei der Bewegung im öffentlichen Raum	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Haushaltsmitglied: 3. Person: drittälteste	gar nicht	weniger stark	mittel	stark	sehr stark	weiß nicht
1 Zu Hause	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2 In Bildung und Ausbildung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3 In Arbeit und Beruf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4 Bei sozialen und Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5 Im öffentlichen Nah- und Fernverkehr	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6 Bei der Nutzung von Medien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7 Im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8 Bei der Bewegung im öffentlichen Raum	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Haushaltsmitglieder ◀

24 B » Hier noch weitere Antwortblöcke zu Frage 24 B, e).

e) In welchen Lebensbereichen ist die Person beeinträchtigt oder behindert?

Haushaltsmitglied: 4. Person: viertälteste	gar nicht	weniger stark	mittel	stark	sehr stark	weiß nicht
1 Zu Hause	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2 In Bildung und Ausbildung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3 In Arbeit und Beruf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4 Bei sozialen und Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5 Im öffentlichen Nah- und Fernverkehr	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6 Bei der Nutzung von Medien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7 Im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8 Bei der Bewegung im öffentlichen Raum	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Haushaltsmitglied: 5. Person: fünftälteste	gar nicht	weniger stark	mittel	stark	sehr stark	weiß nicht
1 Zu Hause	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2 In Bildung und Ausbildung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3 In Arbeit und Beruf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4 Bei sozialen und Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5 Im öffentlichen Nah- und Fernverkehr	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6 Bei der Nutzung von Medien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7 Im Kontakt und Austausch mit anderen Menschen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8 Bei der Bewegung im öffentlichen Raum	☐	☐	☐	☐	☐	☐

- **Wir würden gerne** mit Ihnen oder einem anderen Haushaltsmitglied mit lang andauernder gesundheitlicher Beeinträchtigung oder Behinderung zu einem späteren Zeitpunkt ein persönliches Gespräch führen, um mehr über Ihre Lebens- und Wohnsituation, Ihre Bedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten beim Wohnen zu erfahren.

Wenn Sie zu einem Gespräch bereit wären, geben Sie hier bitte Ihre E-Mail und/oder Telefonnummer an, damit wir mit Ihnen in Kontakt treten können.

→ E-Mail: _____ → Telefonnummer: _____

Sie können uns dazu aber auch gerne anrufen oder mailen unter:

Thomas Roßnagel, E-Mail: thomas.rossnagel@ifes.uni-erlangen.de, Telefon: 0911. 23565-13

25 Bitte geben Sie Ihre Postleitzahl an.

Meine Postleitzahl lautet: 904 ____

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Untersuchung!

Bitte stecken Sie nun den Fragebogen in den Rückumschlag und werfen Sie ihn ohne Briefmarke in den gelben Briefkasten der Deutschen Post. Sie haben Zeit bis zum 31. Januar 2020.

Das Projektteam



► Auftraggeber:

Stadt Nürnberg
Der Oberbürgermeister
Rathausplatz 2
90403 Nürnberg

► Wissenschaftliche Begleitung:

Institut für empirische Soziologie (ifes)
an der Universität
Erlangen-Nürnberg Marienstraße 2
90402 Nürnberg

SOKO Institut
Voltmannstraße 271
33613 Bielefeld
Tel.: 0521.5242-215
Fax: 0521.5242-199
info@soko-institut.de
www.soko-institut.de

Begleitschreiben des Oberbürgermeisters



Stadt Nürnberg · Rathaus · 90403 Nürnberg
001

Stadt Nürnberg
Der Oberbürgermeister

Dezember 2019

Wohnen in Nürnberg

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

die Stadt Nürnberg hat das Ziel, die Lebens- und Wohnsituation in Nürnberg weiter zu verbessern. Deshalb hat sie das Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) und das Institut für Sozialforschung und Kommunikation (SOKO) damit beauftragt, eine repräsentative Bevölkerungsbefragung durchzuführen. Ihr Haushalt ist dafür nach dem Zufallsprinzip aus dem Einwohnermelderegister der Stadt Nürnberg ausgewählt worden.

Ich möchte Sie herzlich darum bitten, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen und im Rückumschlag portofrei zurückzuschicken. Sie können ihn auch online ausfüllen: <https://www.soko-institut.de/de/online-umfragen/>

Geben Sie bitte diese Nummer ein: **(Platzhalter)**

Bitte beantworten Sie alle Fragen für sich selbst und für Ihre Haushaltsmitglieder so genau wie möglich. Das dauert nur 10 bis 15 Minuten. Ihre Angaben sind wichtig, damit die Stadt Nürnberg statistisch fundierte Erkenntnisse über die Lebens- und Wohnsituation von Menschen mit und ohne Behinderungen in Nürnberg erhält, so dass sie begründete Maßnahmen zu ihrer Verbesserung ergreifen kann.

Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig und anonym. Die Angaben aller Befragten werden ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke verwendet und in statistisch aufbereiteter Form veröffentlicht.

Nähere **Informationen zur Befragung** erhalten Sie von Andrea Freismidl, andrea.freismidl@stadt.nuernberg.de, Sozialamt, 0911/231-23818, und Thomas Roßnagel, thomas.rossnagel@ifes.uni-erlangen.de, 0911/23565-13 und **zum Datenschutz**, wenn Sie die Hotline des SOKO Institutes anrufen: 0521/5242-215.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ulrich Maly

Dr. Ulrich Maly

