Abschlussbericht: "Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)"
Schröttle, Monika; Hornberg, Claudia; Zapfel, Stefan; Wattenberg, Ivonne; Vogt, Kathrin; Kellermann, Gudrun; Becker, Johanna

Veröffentlichungsversion / Published Version
Abschlussbericht / final report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Nutzungsbedingungen:
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.
Abschlussbericht

„Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)“

Kooperationsprojekt, Leitung:

Dr. Monika Schröttle
Institut für empirische Soziologie (IfeS)
Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg
Marienstraße 2 / IV
90402 Nürnberg

Prof. Dr. Claudia Hornberg
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF)
Universitätsstr. 25, 33615 Bielefeld

Mitarbeiter/-innen:

Dr. Stefan Zapfel, Ivonne Wattenberg, Kathrin Vogt, Gudrun Kellermann,
Johanna Becker

Nürnberg/Bielefeld, 07. Oktober 2014
# Inhalt

1 Einleitung .......................................................................................................................... 6

1.1 Hintergrund und Ziele der Vorstudie ........................................................................... 6
1.2 Gegenstand der Ausschreibung ..................................................................................... 8
1.3 Aufbau des Abschlussberichtes ................................................................................... 10

2 Teilhabefelder und Querschnittsthemen ......................................................................... 12

2.1 Teilhabefeld „Bildung“ ................................................................................................. 14
2.2 Teilhabefeld „Arbeit und Beschäftigung“ ..................................................................... 17
2.3 Themenbereich „Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“ ............................... 20
2.4 Themenbereich „Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation“ ................................................................ 22
2.5 Themenbereich „Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz“ ......................... 24
2.6 Teilhabefeld „Barrierefreie Umwelten (Mobilität, Wohnen, Kommunikation, öffentliche Gebäude und Behördenverkehr)“ ..................................................................... 26
2.7 Teilhabefeld „Gesellschaftliche Teilhabe (Kultur und Freizeit)“ .................................... 28
2.8 Teilhabefeld „Politische Teilhabe“ ................................................................................. 29
2.9 Teilhabefeld „Recht / Justiz“ .......................................................................................... 32
2.10 Themenbereich „Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte“ ........................................ 33
2.11 Themenbereich „Personale/strukturelle Diskriminierung“ ............................................. 35
2.12 Themenbereich „Körperliche, sexuelle und psychische Integrität/Gewaltfreiheit, Gewaltschutz“ .................................................................................................................. 37

3 Quantitativer Untersuchungsteil ...................................................................................... 39

3.1 Ziel der quantitativen Befragung ................................................................................... 39
3.2 Stichprobenkonzept ....................................................................................................... 39

3.2.1 Ziele und Anforderungen der Stichprobenziehung .................................................... 40
3.2.2 Stichprobenumfang .................................................................................................. 41
3.2.3 Vorgehensweisen der Stichprobenziehung ............................................................... 45
3.2.4 Fazit zur Stichprobenziehung .................................................................................. 65

3.3 Entwicklung der Erhebungsinstrumente und des Fragebogens .................................... 67

3.3.1 Anforderungen .......................................................................................................... 67
3.3.2 Vorgehen bei der Konzipierung des Fragebogens ..................................................... 68
3.3.3 Der Aufbau des Fragebogens – die Fragebogenmodule .............................................. 72
4 Konzept zur Befragung „schwer befragbarer“ Zielgruppen

4.1 Zielsetzung

4.2 Methodenauswahl für verschiedene Zielgruppen

4.2.1 Vorgehen bei der Konkretisierung des Konzeptes

4.2.2 Zielgruppe: Gehörlose Menschen

4.2.3 Zielgruppe: Taubblinde Menschen

4.2.4 Zielgruppe: Menschen mit unterschiedlichen Schweregraden kognitiver Beeinträchtigungen

4.2.5 Zielgruppe: Nutzer/-innen verschiedener Formen der Unterstützten Kommunikation (UK)

4.2.6 Zielgruppe: Personen mit schweren psychischen Erkrankungen

4.2.7 Zielgruppe: Menschen mit schwer körperlichen und/oder Mehrfach-behinderngen

4.2.8 Zielgruppen: Menschen mit einer Behinderung und Migrationshintergrund

4.2.9 Zielgruppe: nicht direkt befragbare Personen

4.3 Auswahl und Zuordnung der Zielpersonen über ein Screeningverfahren

4.4 Schulung von speziellen Einsatzteams für diesen Teil der Befragung

5 Qualitatives Forschungsdesign und Ergebnisse der Methodentestung

5.1 Zielsetzung und Mehrwert der qualitativen Zusatzbefragungen

5.2 Eckpunkte des qualitativen Designs

5.2.1 Themen und Erkenntnisgewinn

5.2.2 Methodenwahl

5.2.3 Sampling

5.2.4 Befragungsdurchführung und Erhebungsinstrumente

5.3 Testung der Methoden

6 Möglichkeiten der Nutzung und Erweiterung bestehender Großbefragungen zum Aufbau von Längsschnittdaten

6.1 Hintergrund und Ziel der Erweiterung

6.2 Vorgehensweise

6.3 Erweiterungsmöglichkeiten bestehender Surveys

6.4 Stufenkonzept der Erweiterung bestehender Großbefragungen

6.5 Fazit und Ausblick zur Nutzung bestehender Großbefragungen

7 Konzeptionelle Überlegungen zur Zusammenführung der Daten aus unterschiedlichen Quellen

8 Zusammenfassung, Handlungsempfehlungen und Ausblick

8.1 Allgemeine Handlungsempfehlungen
8.2 Handlungsempfehlungen für die Umsetzung der einzelnen Studienteile ............................................. 178

8.2.1 Quantitativer Survey ......................................................................................................................... 178

8.2.3 Qualitative Befragungen .................................................................................................................. 181

8.2.4 Schulung der Interviewer/-innen .................................................................................................... 183

8.2.5 Längsschnittdatenaufbau durch Erweiterung bestehender Großbefragungen .................................. 184

8.2.6 Nutzung der Daten und Informationen für ein systematisches Monitoring ........................................ 185

Literatur ..................................................................................................................................................... 186

Anhang ....................................................................................................................................................... 203

Anhang A: Quantitativer Fragebogen ......................................................................................................... 203

Anhang B: Zeitlicher Ablauf der Teilnehmer/-innengewinnung für die qualitativen Befragungen ........ 203

Anhang C: Tabellarische Übersicht der empfohlenen qualitativen Methoden nach Teilhabefeldern und Themenbereichen (u.a. Erkenntnisgewinn und Sampleeigenschaften) ........................................ 203

Anhang D: Gesprächsimpulse biographisch-narrative Interviews im kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und Beschäftigung und Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“ ........ ......... 203

Anhang E: Leitfaden für problemzentrierte Interviews im kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und Beschäftigung und Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“ ............................................... 203

Anhang F: Leitfaden für die Fokusgruppendiskussion zum kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und Beschäftigung und Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“ ........................................ 203

Anhang G: Stufenkonzept zur Erweiterung bestehender Befragungen ...................................................... 203
**Tabellen- und Abbildungsverzeichnis**

Tabelle 1: Überblick über ausgewählte Methoden für „schwer befragbare“ Zielgruppen

Tabelle 2: Übersicht der befragten Personen (Pretest Stellvertreter/-innenbefragungen)

Tabelle 3: Anzahl der Fokusgruppen und Einzelinterviews

Tabelle 4: Übersicht der Teilnehmer/-innen der problemzentrierten Testinterviews

Abbildung 1: Nettostichprobe für in Privathaushalten lebende Menschen mit Behinderung(en) (Anzahl von Personen) ..............................................................44

Abbildung 2: Screening-Optionen ........................................................................................................48

Abbildung 3: Einbeziehung stationärer Einrichtungen und Zugangswege ..................................60

Abbildung 4: Spezielle Stichprobenvarianten zur Erfassung schwer erreichbarer Gruppen .......61

Abbildung 5: Schwer erreichbare Gruppen ..........................................................................................65

Abbildung 6: Empfohlene Methodentriangulation (eigene Darstellung) .......................................113

Abbildung 7: Vorgehen bei der Analyse von Möglichkeiten der Nutzung und Erweiterung bestehender Großbefragungen ..............................................................144

Abbildung 8: Stufenkonzept der Erweiterung bestehender Großbefragungen um Behinderungs- und Teilhabeaspekte ..............................................................153
1 Einleitung

1.1 Hintergrund und Ziele der Vorstudie


Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat das Institut für empirische Soziologie (Ifes) (vertreten durch Frau Dr. Monika Schröttle) und die Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Arbeitsgruppe Umwelt & Gesundheit / Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) (vertreten durch Frau Prof. Dr. Claudia Hornberg) mit der „Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)“ beauftragt. Die in der Vorstudie zu konzipierende Befragung soll eine solide Datenbasis für politische Entscheidungen zur Verbesserung der Situation und gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en) in der Gesellschaft liefern und der Schließung bestehender Datenlücken dienen.

\(^1\) Das Forschungsteam bevorzugt die Bezeichnung "Menschen mit Behinderung(en)". Stellenweise wird auch der Begriff "behinderte Menschen" verwendet, der zwar auch kontrovers diskutiert wird, aber aus behindertenpolitischer Sicht dennoch allgemein akzeptiert ist, da damit ausgedrückt werden kann, dass Menschen durch die Umwelt behindert werden.

Um ein fundiertes Bild vom Stand der Inklusion behinderter Menschen in Deutschland zu erhalten, ist eine zielgruppenspezifisch aufbereitete Behindertenberichterstattung erforderlich, die Inklusions- und Exklusionsprozesse von Menschen mit Behinderung(en) sowie den Wirkungsgrad unterschiedlicher behindertenpolitischer Maßnahmen abbildet. Die Repräsentativbefragung soll erstmals umfassende Daten zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) und eine solide Datenbasis zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland liefern. Zusätzlich zur Konzipierung der quantitativen Repräsentativbefragung, welche durch das IfeS vorbereitet wurde, entwickelte die Universität Bielefeld im Rahmen der quantitativen Repräsentativbefragung ein Zugangskonzept für so genannte „schwer befragbare Gruppen“ sowie darüber hinaus für ergänzende qualitative Befragungen. Der qualitative Zugang soll die Inhalte des quantitativen Teilhabesurveys durch eine stärkere Vertiefung subjektiver Perspektiven erweitern und ergänzen, um detailliertere Aussagen zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) treffen zu können. Darüber hinaus wurde ein Vorschlag für die Erweiterung
der Datenbasis für ein Monitoring auf Basis bestehender Datenerfassungssysteme erarbeitet.


1.2 Gegenstand der Ausschreibung

Um die Teilhabeberichterstattung zu verbessern, soll in den nächsten Jahren bis 2016 eine repräsentative Befragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en) durchgeführt werden. Hierbei sollen die Lebenslagen und Belange, aber auch die Vielfalt von Menschen mit Behinderung(en) Berücksichtigung finden, indem nach Art und Grad der Behinderung differenziert, aber auch den geschlechtsspezifischen Unterschieden angemessen Rechnung getragen und die spezifischen Erfordernisse unterschiedlicher Personengruppen gesondert betrachtet werden.

Die Befragungen im Rahmen des geplanten Surveys sollen:

- möglichst treffsicher den Personenkreis der Menschen mit Behinderung(en) adressieren, der für das Monitoring einzubeziehen ist und diesen differenzieren;
- spezifizierte Aussagen zu den für die Analyse relevanten Merkmalskombinationen erlauben;
- die konkreten Hindernisse beschreiben, die Menschen mit Behinderung(en) bei der Teilhabe einschränken. Neben TeilhabebARRIEREN sollen dabei explizit verfügbare individuelle wie umweltbezogene Ressourcen (zum Beispiel unterstützendes soziales Umfeld, materielle Sicherheit) sowie Strategien zur Überwindung von strukturellen und sozialen Barrieren ermittelt werden, die zusammen mit den genannten Faktoren die individuelle Teilhabesituation prägen;
- die soziale Wirklichkeit von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen und Beeinträchtigungen differenziert nach möglichen diskriminierenden oder
förderlichen soziostrukturellen Merkmalen beziehungsweise Diversity-Kriterien (zum Beispiel Geschlecht, Alter, ethnischer und sozialer Herkunft, Bildung, aber auch Wohnsituation, Haushaltsstruktur, Art/Grad der Behinderung und weiteren relevanten Merkmalen) abbilden, wobei eine Bezugnahme auf die relevanten Teilhabefelder (laut UN-BRK und Nationalem Aktionsplan) erfolgen soll;

- objektive Aspekte der aktuellen Lebenssituation erheben, aber auch ergänzende Informationen zur subjektiv wahrgenommenen Lebenswirklichkeit der heterogenen Gruppen von Menschen mit Behinderung(en) und Beeinträchtigung(en) im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung(en) darstellen, um Erkenntnisse über soziale Ungleichheiten, Teilhabe einschränkungen und Ansatzpunkte für deren Überwindung zu gewinnen;

- möglichst alle Gruppen von Menschen mit Behinderung(en) und Beeinträchtigung(en) erreichen (d.h. Menschen mit und ohne Behindertenausweis, Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, Menschen mit kognitiven Behinderungen/Beeinträchtigungen, Menschen mit Schwer- und Mehrfachbehinderungen und schwer befragbare Gruppen etc.);

- durch den Bevölkerungsbezug Vergleiche zu Menschen ohne Behinderung(en) oder Beeinträchtigung(en) herstellen.

Im Rahmen der Vorstudie sollte eine Umsetzungsvariante für eine entsprechende repräsentative Befragung mit zusätzlichen qualitativen Befragungen konzipiert werden. Sie umfasst unter anderem:

- die Konzipierung des Forschungsdesigns und der Erhebungsinstrumente für den repräsentativen quantitativen Survey (im Folgenden als „eigenständiger Survey“ beziehungsweise „Teilhabesurvey“ bezeichnet). Hier sollen die Inhalte und Themenfelder, Grundüberlegungen zur Realisierung der Repräsentativität, relevante Teilpopulationen, die Stichprobenkonzeption und Zielgruppengewinnung sowie die Entwicklung eines geeigneten Fragebogens in Anlehnung an bestehende (inter-) nationale Surveys und andere Erhebungen konkretisiert werden.

---

2 Der Begriff "kognitive Behinderung/Beeinträchtigung" umfasst hier sogenannte "geistige Behinderungen" und Lernbehinderungen nach der früheren klassischen Definition der Behindertenpädagogik. Da die Organisation "Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V." die Bezeichnung "geistig behindert" für sich als diskriminierend ablehnt und stattdessen für den Begriff "Menschen mit Lernschwierigkeiten" eintritt, dieser Begriff im wissenschaftlichen Diskurs bislang jedoch nicht etabliert ist bzw. als zu wenig differenzierend kritisiert wird, entschied sich das Projektteam für eine neutralere wissenschaftliche Bezeichnung, die nicht negativ konnotiert ist.
die Erarbeitung der Methodik und Konzeption von weiter vertiefenden qualitativemn Befragungen (mit der Konzeption von Zielgruppen, Gewinnung der Befragten, konkreten Inhalten und Erhebungsinstrumenten der Befragungen).

die Prüfung bereits bestehender regelmäßiger bundesweiter Befragungen und Datenerhebungen, um festzustellen, wie ergänzend zum Survey (über Module, Ergänzungsfragen, Sonderauswertungen und die Befragung von Teilstichproben) ein Aufbau von Längsschnittdaten für das Monitoring erfolgen kann³ sowie die Entwicklung entsprechender Erweiterungsvorschläge.

1.3 Aufbau des Abschlussberichtes

Im Rahmen der Vorstudie wurden zunächst zentrale Teilhabefelder, Themenbereiche und Querschnittsthemen sowie konkrete Fragestellungen der Untersuchung präzisiert (Kapitel 2). Diese bilden die prägende konzeptionelle Basis für die nachfolgende Ausarbeitung der quantitativen und qualitativen Zugänge und Erhebungsdesigns der konzipierten Studienteile. Darauf aufbauend wurden im weiteren Projektverlauf Vorschläge für die methodische Umsetzung in Form von Stichprobenkonzepten, Fragebögen und Interviewleitfäden erarbeitet. Das für den quantitativen Studienteil erarbeitete Stichprobenkonzept (mit der Konkretisierung der einzubeziehenden Befragungsgruppen und Zugangswege, der Screening-Methoden, dem Vorgehen bei der Stichprobenziehung für ein repräsentatives wie barrierefreies Untersuchungsdesign) sowie die Ausarbeitung einzelner Module des Fragebogens sind Kapitel 3 zu entnehmen. Der erarbeitete Fragebogen für die quantitative Studie findet sich im Anhang. In Kapitel 4 werden das Konzept sowie die einzubeziehenden Methoden zur Befragung so genannter schwer befragbarer Gruppen dokumentiert (u.a. gehörlose Menschen, Menschen mit (schweren) kommunikativen oder kognitiven Einschränkungen, Nutzer/-innen „Unterstützter Kommunikation“). Eine Entwicklung modifizierter Methoden ist in diesem Kontext von grundlegender Bedeutung, um auch die oftmals besonders vulnerablen Gruppen von Menschen mit Behinderung(en) in die Teilhabestudie einbeziehen zu können, die mit etablierten qualitativen oder quantitativen Erhebungsmethoden bislang nicht fachlich fundiert befragt werden können. Die Eckpunkte des qualitativen Studienteils werden in Kapitel 5 dargestellt. Einerseits werden Themen beziehungsweise Teilhabebereiche benannt, die einer inhaltlichen Vertiefung bedürfen, andererseits werden die Methoden, Samplingsansätze sowie Erhebungsinstrumente für die Befragung von Gruppen und Einzelpersonen vorgestellt. Anschließend werden die Ergebnisse der Methoden-Testung vorgestellt.

³ Dabei ist eine Abstimmung mit den Erhebungsmethoden des Surveys eine wichtige Voraussetzung für die künftige Kompatibilität und Vergleichbarkeit der Daten.

In Kapitel 7 wird das Modell zur Zusammenführung der Daten aller Studienteile **im Sinne eines übergreifenden Monitorings** skizziert. Der vorliegende Abschlussbericht schließt mit **Handlungsempfehlungen** für die Hauptstudie (Kapitel 8).
2 Teilhabefelder und Querschnittsthemen


In den ersten Untersuchungsschritten wurde zunächst geprüft, ob die in der Ausschreibung festgelegten Themenbereiche alle wichtigen Teilhabeanfänge abdecken und ob diese der Systematik vorliegender empirischer Untersuchungen der Teilhabeforschung entsprechen. Dazu wurden bisherige nationale und internationale Surveys und Module systematisch daraufhin ausgewertet, welche unterschiedlichen Themenfelder und Fragestellungen sie thematisieren. Dabei zeigte sich, dass es zur Vervollständigung und themenspezifischen Konkretisierung sinnvoll ist, die ursprüngliche, in der Ausschreibung vorgeschlagene Struktur der Themen- und Teilhabefelder zu modifizieren und sie um einige weitere Themen zu ergänzen. Zudem wurde deutlich, dass es vor der Erstellung des Grundfragebogens und aller anderen quantitativen und qualitativen Erhebungsinstrumente notwendig ist, die zentralen Fragestellungen der Untersuchung einzugrenzen und zu konkretisieren.

In die Entwicklung der Teilhabe- und Themenfelder war der begleitende Beirat fortlauend involviert. Sowohl im Beirat als auch im Forschungssteam waren Menschen mit und ohne Behinderung(en) beziehungsweise Beeinträchtigung(en) aus verschiedenen Wissenschaftsbereichen beteiligt, um alle Fragestellungen der Studie zu operationalisieren.

Schließlich wurden auf diesem Wege insgesamt zwölf Teilhabe- und Themenfelder identifiziert, die nachfolgend aufgelistet sind:

4 Diese Vorarbeit wurde in einer ca. 70-seitigen tabellarischen Auflistung von Themenfeldern, Fragestellungen und zugehörigen Frageformulierungen aus quantitativen Fragebögen nationaler Teilhabestudien dokumentiert. Die Auflistung wurde im Rahmen der Studie mit dem Beirat diskutiert.

5 Hier werden lediglich die Teilhabe- und Themenfelder aufgeführt, die relevant für die Darstellung der aktiven Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) sind; sie sind nicht vollständig deckungsgleich mit den in
1. Teilhabefeld „Bildung“
2. Teilhabefeld „Arbeit und Beschäftigung“
3. Themenbereich „Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“
4. Themenbereich „Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation“
5. Teilhabefeld „Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz“
6. Themenbereich „Personale/strukturelle Diskriminierung“
7. Themenbereich „Körperliche, sexuelle und psychische Integrität/Gewaltfreiheit, Gewaltschutz“
8. Teilhabefeld „Barrierefreie Umwelten“
9. Teilhabefeld „Gesellschaftliche Teilhabe (Kultur und Freizeit)“
10. Themenbereich „Selbstbestimmung/Persönlichkeitsrechte“
11. Teilhabefeld „Politische Teilhabe“
12. Teilhabefeld „Recht und Justiz“

Zwar stellen die Themenfelder „Barrierefreie Umwelten“ und „Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte“ auch Querschnittsthemen dar, die sich durch viele andere Themenbereiche ziehen, es wurde jedoch als wichtig erachtet, diese mit zusätzlichen Fragen als eigenständige Themenfelder zu vertiefen. Als weitere Querschnittsthemen für alle Teilhabebereiche fungieren: Lebensabschnitte (Kindheit, Jugend, jüngeres und mittleres Erwachsenenalter, hohes Alter), Geschlecht, Migrationshintergrund, sexuelle Orientierung, Art und Grad der Behinderung, Alter beim Eintritt der Behinderung (und Verlauf der Behinderung), sozioökonomischer Status sowie regionale Aspekte (Stadt/Land, Bundesland). Diese wurden im Fragebogen des quantitativen Surveys anhand von Modulen zur Sozialstatistik und zur Konkretisierung der Behinderung sowie zum Migrationshintergrund mit eigenen Modulen aufgegriffen (vgl. Kapitel 3), sollen aber an dieser Stelle nicht vertieft werden.

Die einzelnen Teilhabe- und Themenfelder, deren Relevanz für den Teilhabesurvey und die konkretisierten Forschungsfragen werden im Folgenden dargestellt.

Kapitel 3 dargestellten Fragebogenmodulen, in denen ebenfalls weitere Bereiche wie soziodemographische Aspekte aufgegriffen werden.

6 In Kapitel 3 und im Fragebogen (siehe Anhang) werden die beiden Themenbereiche „Personale/strukturelle Diskriminierung“ und „Körperliche, sexuelle und psychische Integrität/Gewaltfreiheit, Gewaltschutz“ als ein zusammengeführtes Thema unter dem Titel „Diskriminierung und Gewalt“ behandelt.
2.1 Teilhabefeld „Bildung“


In diesem Zusammenhang sind von der Kindheit an behinderte Menschen besonders benachteiligt. Sie verlassen häufiger als nichtbehinderte Menschen die Schule ohne
Abschluss beziehungsweise erreichen niedrigere Schulabschlüsse oder Förderschulabschlüsse; dies wiederum reduziert die Chancen auf einen angemessenen Ausbildungsplatz. Im Jahr 2012 besuchten im Grundschulbereich etwa 44 % der Kinder, bei denen ein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt wurde, die allgemeine Schule, im Sekundarbereich I waren es nur noch 23 %. Diese Daten zeigen, dass die gemeinsame Beschulung von Kindern sowie Jugendlichen mit und ohne Behinderung(en) noch immer die Ausnahme ist (Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung 2014).


Bildung kann darüber hinaus auch eine Ressource zur Bewältigung des persönlichen Alltags, für Möglichkeiten der kulturellen und politischen Teilhabe und nicht zuletzt für die Entwicklung des Selbstwertgefühls sein.

Weiterhin ist für Menschen mit Behinderung(en) die Teilnahme an Weiter- und Fortbildungen aufgrund von baubedingten, sozialen und anderen Barrieren oft nur eingeschränkt möglich, so dass ihnen in vielen Fällen der Erwerb von karrierefördernden Zusatzqualifikationen verwehrt bleibt, was eine zunehmende Öffnung der Leistungsschere zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen zur Folge hat. Im Jahr 2012 nahmen 49 % aller Menschen an Weiterbildungen teil, ein Drittel (33 %) an betrieblichen und 12 % an individuell-berufsbezogenen Weiterbildungen (vgl. Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung 2014: 140). Menschen mit Behinderung(en) nutzten deutlich seltener berufsbezogene Weiterbildungsangebote, was allerdings auch in der geringeren


Aus diesen Vorüberlegungen heraus stehen bei der Datenerhebung zur Abbildung der Teilhabemöglichkeiten im Bereich Bildung die folgenden Fragestellungen im Zentrum:

- Welche Bildungsressourcen haben Menschen mit und ohne Behinderung(en)?
- Sind Menschen mit Behinderung(en) im Hinblick auf Bildungschancen benachteiligt?
- Welche Gruppen beziehungsweise Merkmalsträger/innen sind stärker oder weniger stark benachteiligt?
- Welche Rolle spielt die Behinderung, welche Rolle spielen andere Faktoren sozialer Ungleichheit in Bezug auf die Bildungsbeteiligung?
- Welche strukturellen und individuellen Bedingungen fördern und vermindern Bildungsbeteiligung und Bildungschancen?

Diese Fragestellungen sollen anhand von „objektiven“ und „subjektiven“ Kriterien untersucht werden, wobei „objektive“ Indikatoren sich eher auf klassische Sozialstrukturanalysen und „subjektive“ sich auf Einschätzungen und Bewertungen der Situation durch die Betroffenen beziehen; beide ergänzen sich und stehen als gleichwertige Informationsquellen nebeneinander beziehungsweise nicht in einem hierarchisierenden Verhältnis der Realitätsbeschreibung.

Zu den objektiven Indikatoren in Bezug auf das Teilhabefeld Bildung gehören vergleichende Analysen zu:

- erreichten Schulabschlüssen,
- Brüchen im Bildungs- und Ausbildungsweg (Schulwechsel, Ausbildungsabbruch),
- genutzten Schulformen (integrativ/exklusiv, Art der Schule),
- erlangten Ausbildungsabschlüssen,
Teilnahmen an weiterführender Bildung und Ausbildung sowie die Inanspruchnahme von Weiter- und Fortbildung,

Die subjektiven Indikatoren lassen sich festmachen an:

- der Zufriedenheit mit der Bildungssituation und wahrgenommene Möglichkeiten und Belastungen im Bildungssystem.

2.2 Teilhabefeld „Arbeit und Beschäftigung“


Unter Bezugnahme auf die genannten Fakten interessieren für den Teilhabesurvey insbesondere die folgenden Fragestellungen:

---

8 Das Statistische Bundesamt in Deutschland bezeichnet die in seinen Statistiken erfassten Menschen mit einem Grad der Behinderung ab 50 als „schwerbehindert“. Wenn hier im Forschungsbericht die Bezeichnung „schwerbehindert“ verwendet wird, handelt es sich dabei immer um Menschen mit Behinderung(en) gemäß der Definition des Statistischen Bundesamtes.
1. Bestehen gleiche beziehungsweise ungleiche Chancen im Hinblick auf
   - Erwerbsbeteiligung,
   - Einbindung in den ersten beziehungsweise zweiten Arbeitsmarkt,
   - Beschäftigungsumfang und -kontinuität,
   - Berufswahl, berufliche Positionierung,
   - berufliche (intra- und intergenerationale) Mobilität⁹,
   - Arbeitsplatzbedingungen,
   - Arbeitsplatzsicherheit und
   - Arbeitszufriedenheit?

2. Ist eine ausreichende Unterstützung und Förderung gegeben, um gleiche Chancen auf zufriedenstellende Arbeitsbedingungen und Beschäftigungsverhältnisse zu erlangen?

3. Welche Rolle spielt eine Behinderung, welche Rolle spielen andere Faktoren sozialer Ungleichheit im Hinblick auf die Verwirklichung beruflicher Möglichkeiten und Chancen?


quantitativen Fragebogen nur anhand von wenigen Einzelfragen erfasst; objektive Aspekte werden eingehender quantitativ vergleichend analysiert.

2.3 Themenbereich „Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“


Im Rahmen des Teilhabesurveys sollen auf der Grundlage dieser Vorüberlegungen folgende Fragen geklärt werden:

1. Bestehen gleiche beziehungsweise ungleiche finanzielle Ressourcen und ein identisches beziehungsweise nicht identisches Maß an sozialer Absicherung von Menschen mit im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung(en)?

2. Ist das Armutsrisiko von Menschen mit Behinderung(en) höher als bei Menschen ohne Behinderung(en)? Wenn ja, welche (Sub-)Gruppen sind hiervon besonders betroffen und welche Gründe lassen sich hierfür identifizieren? Welche Rolle spielt eine Behinderung, welche Rolle spielen andere Faktoren der sozialen Ungleichheit?

3. Welche finanzielle Belastung stellen erhöhte Aufwendungen (zum Beispiel Mehrbedarfe) in Zusammenhang mit einer Behinderung dar? Wird diese durch Transferleistungen ausgeglichen beziehungsweise in ausreichendem Maße kompensiert?

Bei der Analyse dieser Teilgebiete lässt sich wiederum zwischen objektiven Kriterien und subjektiven Einschätzungen unterscheiden. Zu den objektiven Kriterien gehören Eigentums-
und Vermögensverhältnisse, Haushalts- und persönliche Einkommen (inklusive deren Zusammensetzung und Verteilung), die Spartätigkeit, der Lebensstandard sowie die Verbreitung von relativer und absoluter Armut. Subjektiv stehen die Wahrnehmung und individuelle Bewertung der materiellen Situation, die empfundene soziale Sicherheit, Existenzsorgen sowie die Beurteilung sozialrechtlicher Leistungen und Maßnahmen im Fokus.

2.4 Themenbereich „Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation“


Für das Modul „Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation“ wurden die folgenden Fragestellungen entwickelt:

1. Besteht ein gleichberechtigter und barrierefreier Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, Prävention, Gesundheitsförderung, Pflege und Rehabilitation?
2. Ist ein wohnortnaher Zugang möglich?
3. Sind verlässliche, bedarfs- und bedürfnisgerechte Strukturen gegeben?
4. Wie gestaltet sich die Weiterleitung (von Patient/-innen mit und ohne Behinderungen beziehungsweise Beeinträchtigungen) im Versorgungssystem?
5. Wie gestalten sich die Chancen in Bezug auf die Förderung der gesundheitlichen Ressourcen und die Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen?
6. Welche Ungleichheiten ergeben sich in Bezug auf gesundheitsbewusstes Verhalten und Gesundheitszustand?
7. Sind die Voraussetzungen für eine barrierefreie und adäquate Versorgung erfüllt?

2.5 Themenbereich „Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz“


Sexualität für Menschen mit Behinderung(en) ist trotz zunehmender Thematisierung in der Öffentlichkeit (vgl. zum Beispiel Vernaldi 2010) nach wie vor tabuisiert. Auch wenn für behinderte Menschen Sexualberatungsstellen eingerichtet wurden und in den Medien über Sexualassistenz (teilweise sehr kontrovers) diskutiert wird, zeichnen sich hier nur vorsichtige


Auf Basis der vorangegangenen Überlegungen sollen folgende Fragestellungen im Rahmen des Teilhabesurvey bearbeitet werden:

1. Bestehen strukturelle, kulturelle oder andere Rahmenbedingungen, die das Eingehen von sozialen Beziehungen, selbstbestimmtes Zusammenleben, Paarbeziehungen sowie eine Familiengründung ermöglichen/behindern/erschweren?
2. Besteht eine gute soziale Einbindung oder eine erhöhte soziale Isolation?
3. Besteht eine höhere/gleiche/geringere Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen bei Menschen mit/ohne Behinderung(en)?
4. Fühlen sich Menschen selbstsicher, selbstbestimmt und kommunikativ kompetent, um soziale Beziehungen knüpfen zu können?
5. Welche Rolle spielt bei den oben genannten Fragen der Faktor Behinderung, welche Rolle spielen andere Faktoren?

Als objektive Indikatoren stehen in besagtem Themenbereich im Mittelpunkt:

das Netz sozialer Beziehungen, der Grad der sozialen Einbindung und Isolation, das Bestehen aktueller und früherer Paarbeziehungen, sexuelle Aufklärung und sexuelle Aktivität sowie eigene Kinder oder Kinderlosigkeit beziehungsweise Unterstützung bei der

2.6 Teilhabefeld „Barrierefreie Umwelten (Mobilität, Wohnen, Kommunikation, öffentliche Gebäude und Behördenverkehr)“


Mögliche Einschränkungen der Barrierefreiheit bestehen auch im Bereich des Zugangs zu Medien, vor allem zu den Massenmedien (Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehen, Radio, Internet) sowie zu Medien des alltäglichen Lebens (zum Beispiel Bedienungsanleitungen, Beipackzettel, Verträge, Wegweiser). Nach einer Studie der Filmförderungsanstalt im Jahr 2011 hatten 81% der beteiligten deutschen Kinosäle eine „behindertengerechte Ausstattung“, ohne allerdings zu spezifizieren, was darunter zu verstehen ist. Offenbar beschränkt sich diese auf mobilitätseingeschränkte Personenkreise, denn es boten lediglich jeweils 0,4% der Kinos Filme mit Untertitel und Audiodeskription an und bei nur 4% standen
„Hörhilfen" für hörgeschädigte Menschen – gemeint sind vermutlich Induktionsschleifen – zur Verfügung (Filmförderungsanstalt 2011).

Da der Themenbereich „Barrierefreie Umwelten“ äußerst unterschiedliche Aspekte umfasst, musste im Rahmen der Studie eine Auswahl einzubeziehender Problembereiche getroffen werden, die im Rahmen des Teilhabesurveys behandelt werden sollen. Es wurde entschieden, die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum (u.a. in Bahnhöfen und öffentlichen Verkehrsmitteln, in öffentlichen Gebäuden und Plätzen), die barrierefreie Ausstattung der eigenen Wohnräume beziehungsweise der mitgenutzten Räume und der Wohnumgebung, den Zugang zu Medien (Bücher, Internet, Fernsehen, Radio usw.) und die Kommunikation mit Behörden zu fokussieren. Diese Auswahl wird erweitert durch Querverbindungen zu anderen Themen- und Teilhabefeldern, zum Beispiel zur Nutzung von kulturellen Einrichtungen wie Theater, Museen, Kinos beim Themenbereich „Gesellschaftliche Teilhabe“ oder der barrierefreien Ausstattung des Arbeitsplatzes beim Teilhabefeld „Arbeit und Beschäftigung“.


Für den Teilhabesurvey ergeben sich für besagtes Querschnittsthema die folgenden konkretisierten Fragestellungen:

In welchem Maße besteht Barrierefreiheit im täglichen Leben im Hinblick auf

- Kommunikation,
- Mobilität,
- die aktuelle Wohnsituation (Innenausstattung der Wohnung, Wohnumfeldqualität),
- den öffentlichen Raum (Gehwege, Straßen, Plätze),
- den Zugang zu Gebäuden des täglichen Bedarfs (Geschäfte, Banken etc.) und
- den Zugang zu Behörden und zu öffentlichen Gebäuden?
Die Operationalisierung der Fragestellungen erfolgt somit über wahrgenommene Barrieren beziehungsweise Barrierefreiheit in Bezug auf Kommunikation, Mobilität, Wohnen und Wohnumfeld sowie über die Nutzung unterschiedlicher Kommunikationsmöglichkeiten und den Zugang zu Medien und Information.

2.7 Teilhabefeld „Gesellschaftliche Teilhabe (Kultur und Freizeit)“

Gesellschaftliche Teilhabe wird in der UN-Behindertenrechtskonvention vorwiegend in Artikel 30, ferner auch in Artikel 29, Absatz b aufgegriffen. Es handelt sich um ein elementares Thema für alle Menschen, bei dem insbesondere Menschen mit Behinderung(en) mit erheblichen Teilhabeeinschränkungen konfrontiert sind.


Aus verschiedenen Untersuchungen geht hervor, dass Menschen mit Behinderung(en) in ihren Freizeitaktivitäten eingeschränkt sind; zudem verbringen sie, je höher der Grad der Behinderung ist, die Freizeit häufiger allein (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013). Die Gründe hierfür liegen u.a. in einer eingeschränkten Mobilität, fehlenden Assistenzien, um bestimmte Freizeitaktivitäten ausüben zu können, in reduzierten sozialen Kontakten sowie in mangelhaften finanziellen und zeitlichen Ressourcen, die auch im Kontext der Arbeitssituation und der zusätzlichen Aufwendungen im Zusammenhang mit der Behinderung stehen.

Zwar bestehen Angebote von Sportgruppen für Menschen mit Behinderung(en) und werden behindertenspezifische sportliche Großereignisse wie Paralympics, Deaflympics und Special
Olympics durchgeführt. Sie haben jedoch aufgrund ihrer Begrenzung auf Menschen mit Behinderung(en) eher exkludierenden Charakter, so dass Menschen mit Behinderung(en) noch immer weitgehend von gemeinschaftlichen sportlichen Aktivitäten, die sich – eigentlich – an alle Menschen mit und ohne Behinderung(en) richten sollten, ausgeschlossen sind (vgl. u.a. diverse Buchbeiträge in Kiuppis/Kurzke-Maasmeier 2012; Radtke 2011).

Der Besuch kultureller Einrichtungen wie Theater, Kino, Museen als ein weiterer Aspekt gesellschaftlicher Teilhabe ist ebenso durch erhebliche Barrieren gekennzeichnet. Auch die Beteiligung in Organisationen ist insbesondere dort eingeschränkt, wo persönliche Assistenz benötigt, aber behördlich nicht zur Verfügung gestellt wird.

Im Bereich des Tourismus ist die Situation ähnlich ungünstig; zwar existiert eine Reihe von Bemühungen zur Umsetzung der Barrierefreiheit, beispielsweise im Kooperationsprojekt „Reisen für Alle“ des Deutschen Seminars für Tourismus Berlin e.V. und der Nationalen Koordinationsstelle Tourismus für Alle e.V. (vgl. Deutsches Seminar für Tourismus 2014); dennoch bestehen in der Breite für Menschen mit Behinderung(en) weiterhin nur sehr begrenzte Möglichkeiten, Urlaubsreisen zu unternehmen.

Im Themenbereich „Gesellschaftliche Teilhabe“ stehen folgende Fragestellungen im Fokus:

1. Bestehen gleiche/ungleiche Chancen und Möglichkeiten im Hinblick auf
   - außerhäusliches Freizeitverhalten und sportliche Aktivitäten?
   - gesellschaftliche und kulturelle Aktivitäten?

2. Welche Rolle spielt die Behinderung, welche Rolle spielen andere Aspekte?

Auf der objektiven Ebene erfolgt die Operationalisierung über Aussagen zur Teilhabe an unterschiedlichen Freizeitaktivitäten und zur Zugänglichkeit im Bereich Kultur wie Lokale, Kino, Theater, Museen, Sport- und Freizeitgruppen sowie zur Zugänglichkeit zu Selbshilfegruppen und Interessenvertretungen und zum Reiseverhalten. Auf der subjektiven Ebene erfolgt die Operationalisierung über die Zufriedenheit mit der aktuellen Freizeitgestaltung und gesellschaftlichen Teilhabe und die Erreichbarkeit beziehungsweise Barrierefreiheit in Bezug auf die erwähnten Aspekte.

2.8 Teilhabefeld „Politische Teilhabe“

In der UN-Behindertenrechtskonvention Artikel 29 ist das Recht auf „Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben“ verankert. Es umfasst die Zugänglichkeit zu Wahlverfahren, Wahleinrichtungen und -materialien, den Schutz des Wahlrechtes bei Wahlen und Volksabstimmungen und das Recht auf Kandidatur für politische Ämter, außerdem die Möglichkeit, politische Ämter und Funktionen in Parteien, Vereinigungen und Organisationen
auszuüben, die freie Meinungsäußerung und die Möglichkeit der aktiven Mitwirkung in (politischen) Organisationen.


Eingeschränkte Teilhabemöglichkeiten am politischen Leben haben zur Folge, dass Menschen mit Behinderung(en) ihre eigenen Rechte weitaus weniger offensiv als nichtbehinderte Menschen vertreten, so dass deren ohnehin ungünstige Position in der Gesellschaft zusätzlich geschwächt wird.

Aufgrund der hier dargestellten Aspekte soll im Rahmen des Teilhabesurveys untersucht werden, in welchem Umfang und aus welchen Gründen (kein) Gebrauch vom Recht der politischen Teilhabe gemacht wird. Daraus ergaben sich die folgenden Fragestellungen:

1. Bestehen gleiche beziehungsweise ungleiche Chancen und Möglichkeiten im Hinblick auf politische Teilhabe, insbesondere bei der
   - Beteiligung an Wahlen und politischen Ämtern?
   - politischen Partizipation in Parteien und Interessenvertretungen?
2. Bestehen zufriedenstellende Chancen in Bezug auf politische Mitbestimmung, auch in Bezug auf Belange, die Menschen mit Behinderung(en) betreffen?
3. Welche Rolle spielen Aspekte der Behinderung, welche andere Aspekte sozialer Ungleichheit?

   - Auf der objektiven Ebene erfolgt die Operationalisierung über die folgenden Indikatoren: Beteiligung an Wahlen (Zugänglichkeit von Wahllokalen und barrierefreie Beteiligung bei Wahlen), die Übernahme von politischen Ämtern, die politische
Partizipation in Parteien und Interessenvertretungen und den Zugang zu politischen Informationen.

- Zu den Indikatoren der subjektiven Ebene gehören: die eigene Wahrnehmung der politischen Teilhabe- und Mitbestimmungsmöglichkeiten und die Wahrnehmung von Chancen und Barrieren in diesem Bereich.

2.9 Teilhabefeld „Recht / Justiz“


Ein wesentliches Problem bei Menschen mit Behinderung(en) ist, dass sie von ihren Rechten häufig keinen Gebrauch machen, zum Beispiel weil Kenntnisse über Rechte und Regelungen fehlen, unbekannt ist, welche Anlaufstellen zuständig sind, oder weil sie den Kontakt mit Behörden scheuen oder aber weil sie sich durch energie- und zeitraubende bürokratische Auseinandersetzungen überfordert fühlen. Das Vermeidungsverhalten verstärkt sich zudem durch die Sorge, gerichtliche Verfahren und sonstige rechtliche Auseinandersetzungen zu verlieren, die je nach Gegenstand der Klage negative Folgen für die ökonomische Situation, für zwischenmenschliche Beziehungen und/oder für die eigene Lebenssituation nach sich ziehen können.
Mit spezifischer Fokussierung auf das Teilhabefeld „Recht und Justiz“ ergeben sich für den Teilhabesurvey folgende Fragestellungen:

- Besteht ein gleichberechtigter und barrierefreier Zugang zum Recht (Straf- und Zivilrecht)?
- Bestehen gleiche beziehungsweise ungleiche Chancen, eigene Rechtsansprüche durchzusetzen?

Zur Operationalisierung von subjektiven und objektiven Indikatoren gehören:

- die Kenntnis über eigene Rechtsansprüche, die subjektive Einschätzung des gleichberechtigten Zugangs zu Recht und Justiz,
- das Erleben von Situationen, in denen es schwer war beziehungsweise ist, Rechtsansprüche oder Rechtsschutz durchzusetzen, ebenso das Zögern, diese durchzusetzen,
- die Beschreibung zentraler Barrieren (zum Beispiel bei Behördenverkehr, Zugang zur Justiz) sowie Barrieren und Hemmnisse zum Beispiel bei der Beantragung von Behindertenausweis, Grad der Behinderung sowie bei der Durchsetzung von Ansprüchen auf persönliche Assistenz, persönliches Budget und anderer Rechte.

2.10 Themenbereich „Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte“


Im geplanten Teilhabesurvey sollen vor allem grundsätzliche Fragen zum Grad der Selbst- und Fremdbestimmung in verschiedenen Lebensbereichen und zur Wahrnehmung der Privatsphäre geklärt werden. Somit stehen folgende Fragestellungen im Fokus:

1. In welchem Maße besteht Kenntnis über das Recht auf Selbstbestimmung?
2. In welchem Maße kann selbst über weitreichende Lebensentscheidungen (informiert) entschieden werden? In welchem Maße und wo ist dies eingeschränkt? Inwiefern und durch wen?
3. In welchem Maße kann selbst über Aspekte des täglichen Lebens (Tagesplanung etc.) entschieden werden? In welchem Maße und wo ist dies eingeschränkt? Inwiefern und durch wen?
4. Welche Rolle spielt die Behinderung, welche Rolle spielen andere Aspekte?

Zu den objektiven beziehungsweise subjektiven Indikatoren, die zum Themenbereich „Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte“ gehören, zählen, der Schutz von Privatheit und Intimsphäre, die Wahrnehmung und Bewertung von Selbstbestimmungseinschränkungen im

10 Diskriminierungserfahrungen werden auch im Kontext anderer Themenfelder bearbeitet.
Allgemeinen und von speziellen Lebensbereichen sowie Verbesserungsvorschläge zur Stärkung der Selbstbestimmung.

2.11 Themenbereich „Personale/strukturelle Diskriminierung“

Menschen mit Behinderung(en) und Beeinträchtigung(en) erleben vielfältige Formen der personalen und strukturellen Diskriminierung, die auch auf subtiler Ebene stattfinden können und in diesem Fall nicht direkt beobachtbar sind. Nach dem Allgemeinen Gleichstellungsgesetz (AGG) meint Diskriminierung „die Benachteiligung von Menschen (1) aufgrund eines schützenswerten Merkmals (2) ohne sachliche Rechtfertigung (3)“. Diskriminierung findet auf verschiedenen Ebenen statt, so auf der personalen beziehungsweise individuellen wie interaktionalen Ebene, ebenso auf der institutionellen, der gesellschaftlichen und der strukturellen Ebene (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013: 36ff). Während die institutionelle Diskriminierung sich nicht nur auf Schwierigkeiten im Zusammenhang mit Kontakten zu Institutionen und Einrichtungen bezieht, sondern auch auf Gesetze und Regelungen, gehören zur strukturellen Diskriminierung in erster Linie „Benachteiligungen aufgrund der asymmetrischen Verteilung von Anerkennung, Ressourcen und Chancen“ (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013: 36ff). Wie die Kurzbeschreibung der Ebenen der Diskriminierung zeigt, lassen sich die unterschiedlichen Typen nicht ohne Weiteres voneinander abgrenzen, sondern sie überschneiden sich.


Nach einer Forsa-Umfrage unter amtlich schwerbehinderten Menschen im Jahr 2012 wünschten sich 51% der befragten Personen mehr Unterstützung beim Umgang mit Ämtern
und Behörden, 44% bei der Fortbewegung im Alltag, 43% bei der Freizeitgestaltung, 42% im Berufsleben beziehungsweise bei der Arbeitssuche, 32% bei Versicherungen, 24% bei der Wohnungssuche, 20% bei Bankgeschäften und 7% in der Schule beziehungsweise Hochschule (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2013b). In 280 dokumentierten Diskriminierungsfällen der Antidiskriminierungsstelle in Berlin im Bereich der Dienstleistungen betraf mehr als ein Drittel der Fälle Benachteiligungen bei Finanzdienstleistungen, ein Fünftel im Bereich der Mobilität, 18 % im Freizeit- und Kulturbereich und 15 % im Wohnumfeld (Mietverträge, Konflikte mit Nachbar/innen). In erster Linie wurden verweigerte Dienstleistungen (36 %) genannt, ferner mangelnde Barrierefreiheit (18 %), Ungleichbehandlung (12 %) und Belästigungen (10 %) (vgl. von Kardoff 2013: 13). Auch andere aktuelle Studien verweisen auf ein hohes Maß an direkter und indirekter Diskriminierung gegenüber Menschen mit Behinderung(en) beziehungsweise darauf, dass die große Mehrheit von Diskriminierungen betroffen ist (vgl. Schröttle/Hornberg et al. 2013 und Jungnitz/Puchert et al. 2013).


Auf Basis der vorangegangenen Ausführungen wurden für den Teilhabesurvey die folgenden zentralen Fragestellungen herausgearbeitet:

- In welchem Maße sind personale und strukturelle Diskriminierungen vorhanden und/oder erlebt worden? In welchen Teilhabebereichen wurden sie erlebt?
- Welche Rolle spielen Aspekte der Behinderung, welche Rolle andere Aspekte?
- In welchem Maße können/konnten Diskriminierungen (auch rechtlich) abgewendet werden?
2.12 Themenbereich „Körperliche, sexuelle und psychische Integrität/Gewaltfreiheit, Gewaltschutz“

Menschen mit Behinderung(en) sind erheblich häuﬁger als nicht-behinderte Menschen von körperlicher und sexualisierter Gewalt betroffen (vgl. Schröttle/Hornberg et al. 2013 und Jungnitz/Puchert et al. 2013). Wie eine Studie der Universität Bielefeld mit über 1.500 Frauen nachwies, waren Frauen mit Behinderung(en) zwei- bis dreimal häuﬁger als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt von körperlicher, sexueller oder psychischer Gewalt betroffen; auch Männer mit Behinderung(en) hatten insbesondere im Erwachsenenleben deutlich häuﬁger körperliche und psychische Gewalt erlebt als Männer ohne Behinderung(en) (ebd.). Besonders prekär ist die Situation auch bei Menschen, die in Einrichtungen leben (ebd.).


Folgende zentrale Fragestellungen sind für diesen Themenkomplex relevant:

- In welchem Maße sind körperliche, sexuelle und psychische Integrität, gewaltfreie Lebensbedingungen und Sicherheit gegeben?
- In welchem Maße wird/wurde Gewalt im Lebensverlauf und in unterschiedlichen Lebenszusammenhängen erlebt?
- Welcher Zusammenhang besteht mit der Behinderung, welcher mit anderen Aspekten sozialer Ungleichheit und erhöhter Vulnerabilität?
- In welchem Maße kann in/nach Gewaltsituationen Schutz und Unterstützung in Anspruch genommen werden?
- In welchem Maße besteht ein barrierefreier Zugang zu Recht im Gewaltfall?

Bedeutung der Themen- und Teilhabefelder sowie Fragestellungen für unterschiedliche Bereiche der Teilhabestudie

In diesem Kapitel wurden verschiedene Teilhabefelder und Themenbereiche sowie die zugehörigen Fragestellungen und Indikatoren thematisiert, die im Rahmen der quantitativen und qualitativen Erhebungen der Teilhabestudie relevant sind. Sowohl die methodische und inhaltliche Ausgestaltung des Fragebogens des quantitativen Surveys als auch die Inhalte der vertiefenden qualitativen Befragungen orientieren sich an dieser Systematik und den entwickelten Fragestellungen und Indikatoren.
3 Quantitativer Untersuchungsteil

3.1 Ziel der quantitativen Befragung


Neben der Fragebogenentwicklung war eine zentrale Aufgabe der Konzipierung des quantitativen Studienteils die Erarbeitung einer adäquaten Stichprobenkonzeption. Diese muss gewährleisten, dass durch die Datenerhebung repräsentative, empirisch belastbare und generalisierbare Aussagen über die Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) getroffen werden können. Voraussetzung dafür ist, dass keine relevante Gruppe durch das Stichprobendesign systematisch ausgeklammert wird und sowohl Menschen mit (verschiedenen) als auch ohne Behinderung (Vergleichsgruppe) in die Stichprobe eingehen.

Im Folgenden wird zunächst das Stichprobenkonzept für die quantitative Befragung mit seinen zentralen Elementen und Anforderungen beschrieben, um dann auf die Entwicklung und Inhalte des Fragebogens einzugehen.

3.2 Stichprobenkonzept

Zielsetzung des vorliegenden Stichprobenkonzepts ist es darzulegen, wie die Grundgesamtheit von Menschen mit Behinderung(en) in Deutschland repräsentativ im Rahmen einer beziehungsweise mehrerer Stichproben abgebildet werden kann, welcher Sample-Umfang – auch unter Berücksichtigung des erforderlichen Differenzierungsgrades der Datenanalyse (nach Alter, Geschlecht, Bundesland und Behinderungsart) – hierfür
erforderlich ist, welche Gruppen einzubeziehen und inwiefern sie erreichbar sind. Außerdem wurde geprüft, welche Vor- und Nachteile sich aus den unterschiedlichen, im Folgenden dargestellten methodischen Herangehensweisen ergeben.

Grundlage für die folgenden Ausführungen sind Erfahrungen aus anderen vergleichbaren Studien, der aktuelle Forschungsstand zum Vorgehen bei (repräsentativen) Stichprobenziehungen, Internetrecherchen sowie Erkenntnisse auf Basis telefonischer Rückfragen bei Institutionen (Einwohnermeldeämter, Wahlämter, Heimaufsichtsbehörden, Einrichtungen der Behindertenhilfe, Psychiatrien, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Landesjustizverwaltungen, Betreiber/-innen des Heimverzeichnisses, Betreiber/-innen des Krankenhausverzeichnisses), welche für die Umsetzung der verschiedenen Stichprobenverfahren relevant sind.

3.2.1 Ziele und Anforderungen der Stichprobenziehung


In Bezug auf das behandelte Forschungsthema ergeben sich daraus mehrere Herausforderungen, denn je nach Lebenssituation und individuellen beziehungsweise sozialstatistischen Merkmalen gestaltet sich die Erreichbarkeit von Menschen mit Behinderung(en) unterschiedlich. So variiert die Zugänglichkeit der verschiedenen Gruppen zum Beispiel danach, ob die betreffenden Personen in Privathaushalten leben, ob sie stationär untergebracht sind und ob sie spezifische Beeinträchtigungen aufweisen (zum Beispiel Gehörlosigkeit, Taubblindheit, Schwerkörperbehinderung, Mehrfachbehinderung, kognitive Beeinträchtigung). Im Hinblick auf die genannten Gruppen zeigen Erfahrungen anderer Studien, dass konventionelle Methoden der Stichprobenziehung, wie sie in allgemeinen repräsentativen Bevölkerungssurveys verwendet werden, einen nur geringen


3.2.2 Stichprobenumfang

Hinsichtlich des benötigten Stichprobenumfangs ist zunächst zwischen Brutto- und Nettostichprobe zu unterscheiden. Während die Nettostichprobe die Anzahl tatsächlich auswertbarer Fälle wiedergibt, meint die Bruttoprobengebung die Menge an Personen (beziehungsweise Untersuchungseinheiten), die gebeten werden, sich an der Befragung (oder einer anderen Form der Datenerhebung) zu beteiligen. Die Nettostichprobe ergibt sich also aus der Bruttoprobengebung abzüglich der Teilnahmeverweigerungen, der nicht erreichten Personen und der Zahl nicht auswertbarer Fälle (Henry 1990: 124).


Abhängig von Repräsentativitätserwägungen, vom prognostizierten Rücklauf, von der gewünschten Schätzgenauigkeit, den Messfehlern, der Anzahl der berücksichtigten Parameter und der Finanzierbarkeit sowie gegebenenfalls der erwarteten „Panelmortalität“
(Teilnehmer/-innenschwund im Zeitverlauf, falls Wiederholungsbefragungen angestrebt werden), weichen die Empfehlungen in der nationalen und internationalen Forschung über den benötigten **Umfang der Nettostichprobe** für die Erstellung eines (kontinuierlichen) Datensatzes zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderung(en) erheblich voneinander ab. In der britischen Debatte wurde 2005 für die Erstellung des *Life Opportunities Survey (LOS)* beispielsweise eine Stichprobengröße von 50.000 vorgeschlagen, um differenzierte Auswertungen durchführen zu können (bezogen auf Großbritannien und für die Konstruktion eines Panels, bei dem die „Panelmortalität“ mit erwogen wurde; Purdon et al. 2005: 12ff). Diese Empfehlung wurde später jedoch nicht umgesetzt; es wurden schließlich gut 31.000 Personen mit und ohne Behinderungen befragt. Differenzierte Regionalvergleiche bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Alter, Geschlecht und Behinderungsart waren damit allerdings nicht möglich. Zur Erfassung der Behinderung wurden in der britischen Studie relativ breite Definitionsgrundlagen verwendet, einerseits „impairment“ (mindestens mäßige physische oder psychische Funktionsbeeinträchtigung, die Schwierigkeiten beim Lesen, Hören, Stufen steigen o.A. verursacht; Vine et al. 2011: 16f), andererseits die Definition von „disability“ nach dem britischen *Equality Act* von 2010: „A Person (P) has a disability if P has a physical or mental impairment, and the impairment has a substantial and long-term adverse effect on P’s ability to carry out normal day-to-day activities“ (Equality Act 2010: 5). Unter Bezugnahme auf die erste sehr breite Begriffsbestimmung waren 29 % der Bevölkerung (ca. 9.000 Personen des Samples), nach der zweiten immerhin 26 % (ca. 8.000 Personen des Samples) von einer Behinderung betroffen (Vine et al. 2011: 8ff). Würde ein engerer und trennschärferer Behinderungsbegriff zugrunde gelegt, der sich auf starke und dauerhafte Beeinträchtigungen bezieht (was in Deutschland nach bisherigen Untersuchungen und Schätzungen etwa auf 10-12% der Bevölkerung zutrifft), müsste die Bruttostichprobe deutlich größer sein, um eine ausreichend große Nettostichprobe von Menschen mit Behinderung(en) zu erreichen.


Erfahrungen des bundesweiten Gesundheitsmonitorings Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) des Robert-Koch-Instituts zeigen, dass 22.000 Fälle bei Gesundheitsthemen in Deutschland nicht ausreichen, um für alle Bundesländer repräsentative Aussagen, getrennt nach Alter und Geschlecht, zu erhalten (Robert Koch-Institut 2012: 12). Die angestrebte Fallzahl muss für den hier konzipierten Teilhabesurvey demnach höher liegen, wenn auch bundeslandspezifische Auswertungen möglich sein sollen. Bei disproportionaler Verteilung von 24.000 Fällen entfallen auf jedes Bundesland 1.500 Befragte. Sollen diese noch in 5 Altersgruppen und 2 Geschlechtsgruppen unterteilt werden, so ergibt sich eine Besetzung von 150 Fällen pro Zelle, zum Beispiel Frauen im Alter über 65 in NRW. Sollen diese 150 Frauen noch nach 5 Behinderungsgruppen unterteilt werden, so bleiben in jeder Zelle nur noch 30 Fälle, was die Mindestbasis für statistische Auswertungen darstellt. Diese idealtypische Betrachtung setzt eine sicherlich nicht überall gegebene Gleichverteilung der Merkmale in den Zellen voraus.

Die Einschätzung, dass eine höhere Fallzahl benötigt wird, auch um differenzierte Auswertungen und die Option einer Panelbefragung nicht vorab auszuschließen, wurde auch vom die Studie begleitenden Beirat auf dem Workshop vom 15.11.2013 geteilt.

Die endgültige Festsetzung des Stichprobenumfangs hängt jedoch nicht nur von der Ermöglichung differenzierter Auswertungen, sondern auch von der damit einhergehenden
Kostenbelastung ab. Je höher das Volumen der Nettostichprobe ist, desto differenziertere Analysen lassen sich durchführen und umso höher fallen die finanziellen Kosten aus. Abbildung 1 veranschaulicht die Konsequenzen der Höhe des Nettostichprobenumfangs für den Differenzierungsgrad der Datenanalyse und die Kostenbelastung.

**Abbildung 1: Nettostichprobe für in Privathaushalten lebende Menschen mit Behinderung(en) (Anzahl von Personen)**

Für die Durchführung der Befragung von Menschen mit Behinderung(en) in Haushalten wird aus den genannten Gründen eine Stichprobe von (mindestens) 24.000 Personen empfohlen. Nicht einkalkuliert und deshalb aufzuaddieren sind dabei Menschen ohne Behinderungen (als Vergleichsgruppe), Menschen mit Behinderung(en), die in stationären Einrichtungen leben sowie schwer erreichbare Gruppen, die über Zusatzstichproben gezogen werden müssen (s.u.). Zu den letztgenannten Populationen gehören einerseits seltene Gruppen mit besonderen Behinderungsformen oder -konstellationen, andererseits aber auch Menschen, die mit herkömmlichen Sampling- und Befragungsmethoden schwer erreicht werden können (taubblinde und gehörlose sowie kognitiv beeinträchtigte Menschen; siehe auch Kapitel 4), außerdem obdachlose Menschen mit Behinderung(en), die nicht über eine Begehung von Privathaushalten oder stationären Einrichtungen zu gewinnen sind. Ihre Einbindung hängt auch von spezifischen Sampling-Methoden ab, die für die Erfassung seltener oder schwer erreichbarer Populationen entwickelt wurden (siehe Unterpunkt c in diesem Kapitel).

Vor dem Hintergrund der Empfehlungen und Erfahrungen anderer Surveys und Studien sowie der Einschätzungen des Projektteams und des Projektbeirates wird für den geplanten Teilhabesurvey eine Nettostichprobe von insgesamt 41.000-43.000 Personen vorgeschlagen. Berücksichtigt sind hierbei Personen, die eine Behinderung aufweisen und in Privathaushalten leben (ca. 24.000), Menschen, die in stationären Einrichtungen untergebracht sind (ca. 7.000),[12] sowie Menschen ohne Behinderung in Privathaushalten, die

---

als Vergleichsgruppe fungieren sollen (8.000-10.000). Ziel des Vergleichsgruppenansatzes ist einerseits, Unterschiede und Gemeinsamkeiten vor dem Hintergrund verschiedener behinderungsspezifischer und sozialstatistischer beziehungsweise regionaler Merkmalsausprägungen festzustellen; andererseits soll eruiert werden, welche Unterschiede in den gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Teilhabe einschränkungen auf eine Behinderung und welche auf andere Faktoren zurückzuführen sind (vgl. dazu zum Beispiel Jaenichen 2002: 387). Hinzu kommen Zusatzstichproben für besonders schwer oder in geringer Fallzahl erreichbare Gruppen (ca. 6 Zielgruppen à 300-400 Personen: gehörlose, blinde, taubblinde, schwerkörper- und mehrfachbehinderte Menschen, Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Obdachlose; siehe Unterpunkt c in diesem Kapitel).

3.2.3 Vorgehensweisen der Stichprobenziehung

In Anbetracht der divergenten Erreichbarkeit verschiedener Gruppen von Menschen mit Behinderung(en) empfiehlt sich eine kombinierte Stichprobenkonzeption, mit der sich sicherstellen lässt, dass dauerhaft beeinträchtigte Personen sowohl in Privathaushalten als auch in stationären Einrichtungen beziehungsweise Heimen erfasst werden können und zudem Menschen ohne Behinderung als Vergleichsgruppe Zugang zum Sample erhalten. Darüber hinaus muss über Zusatzstichproben gewährleistet werden, dass einige relevante, aber schwer erreichbare und/oder üblicherweise in geringer Fallzahl vertretene Gruppen in ausreichender Fallzahl einbezogen sind, um auch über deren Teilhabe einschränkungen fundierte Aussagen treffen zu können (vgl. auch Schröttle/Hornberg et al. 2013: 9).

Um den genannten Anforderungen gerecht zu werden, sind verschiedene Stichprobenverfahren erforderlich, die zur Erstellung von unterschiedlichen Datensätzen führen werden. Diese Fragmentierung ist erforderlich, weil

- für die Zugehörigen der verschiedenen Gruppen in Abhängigkeit von Art und Schwere der Behinderung unterschiedliche Erhebungsmethoden zur Anwendung

Die Einrichtungen der Behindertenhilfe teilen sich auf in Wohnheime für kognitiv beeinträchtigte Menschen (ca. 2/3 bis ¾) und für überwiegend psychisch Erkrankte (ca. 1/3 bis ¼; siehe auch Schröttle/Hornberg et al. 2013). Menschen mit Schwerkörper- und Mehrfachbehinderungen stellen auch hier eine Minderheit dar. Überdies ist es möglich, Menschen, die stationär in Psychiatrien oder in Justizvollzugsanstalten untergebracht sind, zu berücksichtigen.

13 Diese Anzahl ist mindestens erforderlich für systematische differenzierte Vergleiche, welche zentrale sozialstatistische Merkmale berücksichtigen. Sie kann als ausreichend betrachtet werden, wenn entweder bestimmte Bundesländer (wie etwa Bremen und Niedersachsen) bei der Vergleichsrechnung zusammengelegt, oder wenn Menschen ohne Behinderung als Vergleichsgruppe in ausgewählten (größeren) Gebietsclustern einbezogen werden.

14 Erfahrungen mit den Zusatzstichproben im Rahmen der Studie von Schröttle/Hornberg et al. (2013) zeigen, dass bei kleineren Stichproben die Tiefe und Differenzierung der Auswertung stark eingeschränkt ist.
kommen werden (zum Beispiel durch den Einsatz von Interviews in vereinfachter Sprache für kognitiv beeinträchtigte Personen).

- das tatsächliche Größenverhältnis zwischen Heim- beziehungsweise Einrichtungsbewohner/-innen und in Privathaushalten lebenden Menschen mit Behinderung(en), das für eine gemeinsame repräsentative Stichprobe berücksichtigt werden müsste, aber auch jenes der schwer erreichbaren zu anderen Gruppen, nicht bekannt ist.

Dies und die relative Seltenheit von stationär untergebrachten Personen und Menschen mit schwerer Behinderung (gemessen an der Gesamtbevölkerung, aber auch an der Population der Menschen mit Behinderung/en) sprechen zudem für partiell disproportionale \(^\text{15}\) Stichproben, um ausreichend hohe Fallzahlen für differenzierte Auswertungen zu erhalten.

**a) In Privathaushalten lebende Personen mit und ohne Behinderung**

Der **Zugang** zu in Privathaushalten wohnenden Menschen mit Behinderung(en) gestaltet sich unter anderem deshalb schwierig, weil dieser Personenkreis zu großen Teilen nicht institutionell erfasst ist, d.h., dass keine vollständigen Auflistungen der Personengruppen vorliegen, anhand derer eine einfache Zufallsauswahl vorgenommen werden könnte.\(^\text{16}\) In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass Stichprobenziehungen, die sich allein auf amtlich gemeldete beziehungsweise Versorgungsämtern bekannte Menschen mit Behinderung(en) stützen, eine Vielzahl von relevanten Merkmalsträger/-innen ausklammern, weil Schwerbehindertenausweise auch bei Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen häufig nicht beantragt werden (bei Männern etwa 40 %, bei Frauen ca. 60 %; vgl. Schröttle/Hornberg et al. 2013 sowie Puchert/Jungnitz et al. 2013).

Da also im Vorfeld unbekannt ist, welche in Privathaushalten lebenden Menschen in Deutschland eine Behinderung nach der Definition des Forschungsprojektes aufweisen (Vorliegen einer stark beeinträchtigenden und dauerhaften gesundheitlichen oder funktionellen Einschränkung – basierend auf Selbsteinschätzung),\(^\text{17}\) ist zunächst die

\(^{15}\) Wird die Grundgesamtheit nach bestimmten Merkmalen oder Merkmalskombinationen in mehrere Teilpopulationen zerlegt (so genannten „Schichten“) und danach eine Auswahl von Stichprobenelementen je Schicht vorgenommen, handelt es sich um eine „geschichtete Stichprobe“. Entspricht die Auswahlhäufigkeit je Schicht dem jeweiligen Anteil in der Grundgesamtheit, liegt eine „proportional geschichtete“, ansonsten eine „disproportional geschichtete Stichprobe“ vor (Hartmann 1997: 2; Frankel 1983: 37; Kish 1965: 83).

\(^{16}\) „Frequently, the study of social and public health problems requires access to populations that are outside existing institutional or clinical settings. Such populations are socially invisible or “hidden” in the sense that their activities are [...] concealed from the view of mainstream society and agencies of social control [...]“ (Watters/Biernacki 1989: 417).


Da mit dem Screening zugleich festgestellt wird, welche Personen nicht von einer lang anhaltenden Behinderung oder Beeinträchtigung betroffen sind, lassen sich aus den ermittelten Informationen auch die Mitglieder der Vergleichsgruppe (Menschen ohne Behinderung) rekruitieren.


Insgesamt sollen auf Grundlage des Screenings im Rahmen der Haushaltsbefragung 24.000 Personen mit (davon 6.000 Ältere ab 65 Jahren) und ca. 8.000-10.000 Personen ohne eingeschränkt für das Forschungsanliegen, da diese auch bei grundsätzlicher Erfüllung der gesundheitlichen Voraussetzungen häufig nicht beantragt werden (Niehaus et al. 2012: 44; Schröttle/Hornberg et al. 2013).

18 Der für den Teilhabesurvey erarbeitete Screening-Bogen befindet sich im Anhang des vorliegenden Berichtes.


Verschiedene Varianten zur Durchführung des Screenings stehen zur Verfügung: Die Auswahl über Einwohnermeldeämter, das Random-Route-Verfahren (nach sampling points) und ein telefonisches, bundesweites Screening ohne Random-Route (vgl. Abbildung 2).

**Abbildung 2: Screening-Optionen**

Option 1: Screening über Einwohnermeldeämter

Eine Möglichkeit besteht darin, eine **personenbezogene Stichprobe** von Einwohnermeldeämtern (nach Hauptwohnsitz) ziehen zu lassen, daraufhin Screening-Bögen an die ausgewählten Personen zu versenden und die ausgefüllt zurückgesandten Fragebögen danach auszuwerten, welche Respondent/-innen eine Behinderung haben und welche nicht. (Alternativ wäre auch eine persönliche Kontaktaufnahme mit telefonischem oder Face-to-face Screening möglich).

Den Meldeämtern liegen personenbezogene Informationen sowohl von in Privathaushalten als auch in Einrichtungen lebenden Menschen vor (Vor- und Nachname, Doktorgrad, Anschrift, Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit/en, gesetzliche Vertreter/-innen von


Im Unterschied zu anderen Ländern existiert in Deutschland kein zentrales Melderegister.\footnote{Das Einwohnermelderecht gehört zu den landeshoheitlich geregelter Angelegenheiten. Eine gewisse Vereinheitlichung wird vom neuen Bundesmeldegesetz erwartet, das am 01.05.2015 in Kraft treten wird. Die Schaffung eines Bundesmelderegisters ist jedoch auch dort nicht vorgesehen (Bundesministerium für Inneres 2013: o.S.).} Es müssten daher zunächst zufällig Regionen (Landkreise, kreisfreie Städte) ausgewählt werden, um daraufhin die zuständigen Meldeämter auszufinden zu machen und diese um eine Stichprobenziehung zu ersuchen. Das Screening könnte daraufhin auf Basis der Adressstichprobe durchgeführt werden.

Von \textbf{Vorteil} bei einem über Melderegister verlaufenden Screening ist generell, dass Einwohnermeldeämter mit derartigen Anfragen häufig konfrontiert werden und die Ziehung einer Zufallsstichprobe aufgrund der dort verfügbaren institutionellen Erfahrung in der praktischen Umsetzung kaum auf Schwierigkeiten stoßen dürfte. Außerdem könnte nach dem Adressbezug immer noch entschieden werden, ob das Screening telefonisch, schriftlich, persönlich oder kombiniert stattfinden soll.


\begin{footnotesize}
\begin{enumerate}
\item \footnote{Um das Problem der Nicht-Unterscheidbarkeit einer Privat- oder Einrichtungsadresse einzuzgrenzen, ist es möglich, zunächst die Einrichtungsanschriften im Zuständigkeitsbereich der Einwohnermeldeämter zu recherchieren und diese Adressen aus der Stichprobenziehung auszuklammern.}
\item \footnote{Ist die anfragende Stelle keine öffentliche Einrichtung, wird mitunter zusätzlich die Zustimmung der zuständigen Bezirksregierung für die Datenübermittlung verlangt.}
\end{enumerate}
\end{footnotesize}


Option 2: Screening über das Random-Route-Verfahren in den Sampling points


Im Rahmen des geplanten Teilhabesurveys müssten dabei zunächst eine bestimmte Anzahl von Regionen (proportional) aus dem deutschen Bundesgebiet und danach Bezirke

---


In Deutschland existieren ca. 400 Landkreise beziehungsweise kreisfreie Städte, von denen für das Forschungsvorhaben etwa 10% unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Größe nach dem Schrittziffern-Verfahren zufällig gezogen werden sollten. Dies ermöglicht eine ausreichend breite regionale Streuung. In einem nächsten Schritt würde daraufhin per Zufallsauswahl festgelegt werden, welche Subgebiete (Gebietseinheiten unterhalb der Kreisebene) konkret der Haushaltsbegehung unterzogen werden. Im Rahmen der vorliegenden Voruntersuchung wurde diesbezüglich geprüft, ob sich entsprechende Subgebiete auf Gemeinden beziehungsweise Städte oder Stimmbezirke beziehen sollten und welche Vor- und Nachteile sich damit jeweils verbinden. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass die Bezugnahme auf Gemeinden/Städte jener auf Stimmbezirke aus verschiedenen Gründen vorzuziehen ist.

**Stimmbezirke** umfassen in der Regel nicht mehr als 2.500 Wahlberechtigte. Abweichungen von dieser Zahl sind möglich, weil für die Festlegung der Stimmbezirke die jeweilige Einwohner/-innenzahl zugrunde gelegt und von da aus die Menge an Wahlberechtigten geschätzt wird, wobei die Zahl der Einwohner/-innen (zum Beispiel

27 Die Notwendigkeit, mehrere Standorte auszuwählen, liegt auch in der potentiellen ortsbezogenen sozialen Homogenität begründet: „[…] respondents who live in the same geographical areas (sampling points) often are more similar to each other than respondents selected at random from the population as a whole. […] There is also good reason to assume that people who live in small spatial clusters share similar attitudes because of the similar circumstances in which they live“ (Schnell/Kreuter 2005: 391).

28 Nicht enthalten sind Nicht-Wahlberechtigte, etwa Nicht-EU-Bürger/-innen (vgl. Art 28 Abs. 1 GG), deutsche Staatsangehörige, die weniger als drei Monate eine Wohnung in Deutschland innehaben oder die minderjährig sind (vgl. § 12 BWahlG) oder solche, denen das Wahlrecht entzogen wurde (§§ 45, 92a, 101, 108c, 109i StGB).

In der Praxis ist es (zum Beispiel beim „ADM-Verfahren“)30 häufig der Fall, den Random-Route-Prozess an Stimmbezirke zu koppeln. So kann nach Festlegung der Landkreise und kreisfreien Städte eine gewisse Anzahl von Stimmbezirken ausgewählt und sodann innerhalb dieser Ortseinheiten ein Startpunkt samt zugehörigen Begehungsanweisungen bestimmt werden, wobei darauf zu achten ist, dass die Bezirksgrenzen während des Random-Route-Prozesses nicht überschritten werden.31

Die Vorgehensweise über Random-Route (mit oder ohne Stimmbezirke) hat den Vorteil, dass auch in Deutschland nicht wahlberechtigte oder nicht gemeldete Personen (zum Beispiel bestimmte Subgruppen von Migrant/-innen) für das Sample ermittelt werden können, die durch eine einfache Ziehung durch die Meldeämter unberücksichtigt blieben. Die relevanten Daten der Stimmbezirke (zum Beispiel Straßenzüge) können in der Regel kostenfrei über die Homepages der Wahlämter bezogen werden.

Von Nachteil ist, dass die Stimmbezirksseinteilung nicht laufend aktualisiert wird und die Ausgangsinformation über die Anzahl der Wahlberechtigten zum Erhebungszeitpunkt nicht immer korrekt ist. Hinzu kommt, dass die Größe der Stimmbezirke nach der Zahl der Wahlberechtigten heterogen sein kann. Ist die Größe der Stimmbezirke (Anzahl der Wahlberechtigten) bekannt, kann dieser Kennwert in die (proportionale) Auswahl vor dem Random-Route-Verfahren einbezogen werden, wenn nicht, muss sich die Ziehung am Durchschnittswert orientieren. Erweist sich ein Stimmbezirk für die anvisierte Anzahl zu screenender Haushalte als zu klein, wäre eine Zusammenlegung mit einem anderen Stimmbezirk notwendig, um einer unerwünschten beziehungsweise zu starken Stichprobenklumpung zu entgehen.

Es spricht insgesamt jedoch einiges dafür, für die vorliegende Studie statt der Stimmbezirke andere Gebietseinheiten (Gemeinden, kreisfreie Städte) heranzuziehen. Zum einen sind die für die Untersuchung relevanten Geodaten, die nach der Datenerhebung in den Auswertung mitberücksichtigt werden könnten (zum Beispiel zur barrierefreien Infrastruktur,

29 Die Einteilung richtet sich (neben der Einwohnerzahl) nach den örtlichen Gegebenheiten (v.a. im Hinblick auf die möglichst einfache Erreichbarkeit des Wahllokals), nicht etwa nach der Postleitzahl o.Ä. Die Wahlkreise können quer zu Gemeinde- beziehungsweise Stadtgrenzen verlaufen. Dies geschieht, wenn Gemeinden neu gebildet oder zusammengefasst werden.

30 Das ADM-Verfahren ist ein dreistufiges Stichprobendesign, bei dem zunächst Wahlbezirke, dann Haushalte und schließlich Personen in diesen Haushalten ausgewählt werden (Terwey 2012: 10f).

31 Dasselbe gilt für jede andere Gebietseinheit, die auch in anderer Form festgelegt werden kann.
Dichte von Versorgungseinrichtungen, ärztlichen Versorgung, zu Sonderkinderkrippen, zu betreutem Wohnen etc.) eher über Gemeinden und regionale Gebietseinheiten erhältlich. Zum anderen könnte so auch die parallele Ziehung von stationären Einrichtungen besser an die Gebietseinheiten gekoppelt werden, da diese nach Gemeinde- und städtischen Gesichtspunkten zugeordnet sind (s.u.).

Option 3: Telefonisches bundesweites Screening (ohne Random-Route)

Alternativ wäre auch eine bundesweite telefonische Durchführung des Screenings über eines der Institute, das über ausreichend große Telefonstudios verfügt und entsprechende Zusatzitems in bestehende Omnibusumfragen einflechten könnte, vorstellbar und auf den ersten Blick sogar vorteilhaft; diese Variante zur Auswahl der Zielpersonen wäre zeit- und kostensparender als das Random-Route-Prozedere, das immer mit einem vergleichsweise hohen praktischen, organisatorischen, personellen und finanziellen Aufwand verbunden ist.


müsstten telefonische Screenings zunächst einen großen Umfang von Zielpersonen ermitteln, um dann vor der Durchführung der Hauptherhebung, die in Face-to-face Form geplant ist, eine geographische Clusterung zu erlauben, damit die Reisekosten kontrollierbar bleiben (vgl. Kalton/Anderson 1986: 67).


**Zwischenfazit**


Im Hinblick auf das Random-Route-Verfahren scheint es sinnvoll, von der Bezugnahme auf Stimmbezirke abzusehen (potentielle Nicht-Aktualität beziehungsweise Wandelbarkeit und Umfangsheterogenität der Bezirksgröße, Zuordnungsprobleme von Geodaten) und stattdessen die sampling points in regionalen Gebietseinheiten auf „klassischem“ Wege zu ermitteln.
Insofern wird nach Abwägung der unterschiedlichen Alternativen zur Durchführung der Haushaltsbefragung einem Random-Route-Verfahren mit Haushaltsbegehung an mindestens 30 (besser jedoch 40) proportional und zufällig ausgewählten Standorten der Vorzug gegeben (Gebietsstreuung, bundesweite Generalisierbarkeit der Aussagen, bundeslandspezifische Auswertungen, erhöhte Erreichbarkeit).

Konkret wird vorgeschlagen, zunächst 40 Landkreise beziehungsweise kreisfreie Städte proportional zu ihrer Einwohnerzahl bundesweit zu ziehen, daraufhin auf Ebene der Gemeinden beziehungsweise kreisfreien Städte sampling points – ebenfalls nach Zufallsverfahren – zu bestimmen, sodann Privathaushalte nach einem Zufallsweg zu kontaktieren und schließlich zu interviewende Personen für das Screening anhand der Geburtstagsfrage zu eruieren.

**Überlegungen zu Rücklauf und Umfang der Bruttostichprobe**

Erfahrungen zum erwartbaren Rücklauf, die Hinweise auf die benötigte Bruttostichprobe geben, liegen insgesamt nur spärlich vor, doch liefert die Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland“ hierfür wertvolle Ansatzpunkte. Schröttle/Hornberg et al. (2013: 20f) erzielten bei vergleichbarer Vorgehensweise mit dem Random-Route-Verfahren einen Screening-Rücklauf von 49 % (13.700 von 28.000 Haushalten), wobei in 12 % der gescreenten Haushalte Frauen mit Behinderung(en) im Alter von 16 bis 65 Jahren lebten und an der Haupterhebung 50 % dieser Frauen teilnahmen. Die Ausschöpfungsquote der Gesamtstichprobe belief sich demnach insgesamt auf 3%.

Im Hinblick auf das vorliegende Forschungsvorhaben muss diese Bezifferung insofern angepasst werden, als dass auch Männer und nicht nur die Altersgruppe der 16- bis 65- Jährigen von Interesse sind.33 Unter Berücksichtigung der Geschlechtszugehörigkeit müssten demnach 400.000 (=24.000/0,06) Haushalte im Screening kontaktiert werden, um letztlich 24.000 Interviews mit Menschen mit Behinderung(en) zu realisieren. Zudem können nach dieser Kalkulation alle in der Vorherstichprobe identifizierten Menschen mit Behinderung(en) in die Befragung einbezogen werden, während für die deutlich häufiger anzutreffende Vergleichsgruppe der Menschen ohne Behinderung eine einfache Zufallsauswahl der gescreenten Personen erfolgen kann.

33 Die „fiktive“ Ausschöpfungsquote der erwähnten Studie liegt bei Einbeziehung von Männern mit Behinderung bei 6 %. Das Ausmaß der notwendigen Bruttostichprobe wird insofern überschätzt, als diesmal keine Altersbegrenzung vorgesehen ist und der Anteil behinderter Menschen unter Älteren höher ist.
Menschen mit Migrationshintergrund


b) Stationär untergebrachte Menschen mit Behinderung(en)


vollstationäre Einrichtungen in den Blick genommen – ist diese Information jedoch unabdingbar, um überschneidungsfrei mit der Stichprobe der Privathaushalte zu bleiben.

Im Rahmen der Recherchen für die vorliegende Konzeption wurde festgestellt, dass ein Zugang über Heimaufsichtsbehörden\textsuperscript{35} zu einer besseren (im Sinne von umfassenderen und aktuelleren) Datenbasis führen kann. Für das bezeichnete Forschungsanliegen empfiehlt es sich, an die verschiedenen Heimaufsichtsbehörden auf Landesebene heranzutreten und um die Übermittlung entsprechender (Landes-)Listen\textsuperscript{36} stationärer Einrichtungen zu bitten, bei denen die genannten Komplikationen weitgehend entfallen.\textsuperscript{37} Teilweise werden solche Listen über die Websites der zuständigen Behörden zum freien Download bereitgestellt. Ist das nicht der Fall, kann die Information über den Verwaltungsweg unschwer beschafft werden. Finanzielle Kosten sind – soweit bekannt – nicht damit verbunden.


\textsuperscript{35} Die Bezeichnungen für die Heimaufsichtsbehörden weichen von Bundesland zu Bundesland voneinander ab. Gebräuchlich sind beispielsweise auch „Fachstellen für Pflege- und Behindereteinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht“, „Betreuungs- und Pflegeaufsicht“, „Amt für Versorgung und Soziales – Dezernat Abteilung Heimgesetz“ oder „Betreuungs- und Pflegebehörde nach dem Landesheimgesetz“.

\textsuperscript{36} Die konkreten rechtlichen Grundlagen der Heimaufsicht werden durch Landesgesetze geregelt. Die organisatorische Zuordnung der Behörden kann höchst unterschiedlich sein. Sie kann beispielsweise Teil eines Landesministeriums sein (zum Beispiel Saarland), einem Regierungspräsidium angehören (zum Beispiel Hessen), die Zuständigkeit für ein ganzes Bundesland innehaben (ebenfalls Saarland) oder unterhalb der Landesebene operieren (zum Beispiel Bayern). Eine Bundesliste von Heimen liegt offenbar nicht vor.

\textsuperscript{37} Seniorenheime sind von gesondertem Interesse. Die Adressen dieser Einrichtungen können ebenfalls von den Heimaufsichtsbehörden bezogen werden.

\textsuperscript{38} In Deutschland sind sämtliche Krankenhäuser dazu verpflichtet, jährlich einen Qualitätsbericht abzugeben (vgl. § 137 SGB V). Das gilt ebenso für Krankenhäuser, die eine psychiatrische Fachabteilung unterhalten und für Kliniken, die auf psychiatrische Behandlung spezialisiert sind. Die Aufnahme von Krankenhäusern in das Krankenhausverzeichnis basiert auf den abgegebenen Qualitätsberichten. Nach Auffassung der Betreiber/-innen des Krankenhausverzeichnisses werden Psychiatrien in Deutschland vollständig erfasst.

Vom begleitenden wissenschaftlichen Beirat wurde außerdem befürwortet, auch Justizvollzugsanstalten in die Stichprobenziehung einzubeziehen. Entsprechende Auflisterungen (einschließlich der Kontaktdaten der Einrichtungen und teilweise auch der Information der Zielgruppenausrichtung) werden von den zuständigen Landesjustizverwaltungen auf den neuesten Stand gebracht und regional gehalten.39


39 Die Kontaktdaten sämtlicher Landesjustizverwaltungen können vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz zugänglich gemacht werden.

40 Zum Beispiel http://www.justizvollzug-bayern.de/JV/Anstalten/Verzeichnis.
Um die regionale Vergleichbarkeit mit in Privathaushalten lebenden Menschen zu wahren, ist es sinnvoll, im Rahmen der Einrichtungsbefragung nur Einrichtungen zu berücksichtigen, die sich in denselben Regionen befinden, in denen auch das Screening der Privathaushalte erfolgt. Sowohl die Einrichtungsrecherche als auch die Auswahl der einzubeziehenden Einrichtungen (Behindertenhilfe, Senioren-/Pflegeheime, Psychiatrien, Justizvollzugsanstalten) orientiert sich damit an der Auswahl der Standorte, an denen auch die Befragung der Privathaushalte stattfindet. Referenzpunkte sind die Grenzen der ausgewählten Landkreise bzw. kreisfreien Städte.


41 Eine Begrenzung auf darunterliegende Subgebiete wird als zu rigide angesehen.
Es wird empfohlen, die Bevölkerungsgruppe der Einrichtungsbewohner/-innen in erhöhter Fallzahl und disproportional zu ihrem Bevölkerungsanteil einzubeziehen, um fundierte Aussagen über diese besonders vulnerable Gruppe treffen zu können. Insgesamt sollen für den Teilhabesurvey durch das vorgeschlagene Prozedere mindestens 7.000 Personen aus Einrichtungen gewonnen werden.

c) Schwer erreichbare Zielgruppen von Menschen mit Behinderung(en)\textsuperscript{43}


**Abbildung 4: Spezielle Stichprobenvarianten zur Erfassung schwer erreichbarer Gruppen**

Um für diese Gruppen ausreichend hohe Fallzahlen für die Datenauswertung zu erhalten, sind im Rahmen von Zusatzstichproben (bezogen auf Privathaushalte)\textsuperscript{44} spezielle Auswahlverfahren notwendig. Hierzu können unterschiedliche Alternativen erwogen werden (siehe Abbildung 4). So ist etwa die Gewinnung von Interviewpartner/-innen über „partielle“ Listen von Interessentvertretungen (zum Beispiel Gehörlosen- oder Blindenverband) insbesondere für Populationen, die in hohem Maße organisiert sind, sinnvoll. „Für seltene

\textsuperscript{43} An dieser Stelle wird in Bezug auf schwer erreichbare beziehungsweise schwer befragbare Gruppen (s. auch Abbildung 5) nur das Stichprobenkonzept thematisiert. Aspekte des methodischen Zugangs und der Befragungsmethoden für diese Zielgruppen werden in Kapitel 4 dieses Berichtes vertieft.

\textsuperscript{44} Hierunter fällt auch ambulantes betreutes Wohnen.

Darüber hinaus sind weitere spezifische Zugangswege bei entsprechenden Forschungshürden gebräuchlich, die jedoch meist den Preis geringer Generalisierbarkeit der Forschungsergebnisse aufgrund von Repräsentativitätseinschränkungen verlangen.45


45 „Nearly all studies of hidden populations are carried out in circumstances that do not permit true random sampling“ (Watters/Biernacki 1989: 427)

46 „The set of observation units linked to the same selection units is a cluster, and the set of selection units linked to the same observation units is a network. The number of selection units linked to an observation unit network is the multiplicity of the observation unit. The same observation unit may be linked to more than one cluster but is linked to one and only one network“ (Sirken 2005: 1).
daher eher als allerletztes Mittel denn als Methode mit reproduzierbaren Ergebnissen anzusehen“ (Schnell et al. 2013b: 8).

Eine das network sampling verkürzende Variante besteht im so genannten „snowball sampling“47, das dementsprechend ebenfalls eher für qualitative und explorativ ausgerichtete als für repräsentativ-quantitative Studien geeignet ist. Auch hier werden (im Screening) vermerkte Merkmalsträger/-innen gebeten, weitere Ansprechpartner/-innen (im selben Gebiet) zu benennen, die identische Behinderungen beziehungsweise Beeinträchtigungen aufweisen wie die Ausgangspersonen. Diese zusätzlichen Ansprechpartner/-innen werden daraufhin in das Sample integriert.48 Es gibt auch in dieser Variante wegen der sozialen Verknüpfung der Untersuchungseinheiten eine Verletzung der Annahme einer echten Zufallsauswahl. Um dieses Problem beherrschbar zu machen, ist es möglich, nur die ersten Ansprechpartner/-innen im Ausgangssample um die Benennung einer weiteren Person zu bitten, womit eine weitreichende Netzwerkverknüpfung in der Stichprobe vermieden wird.

Weitere, in anderen Studien verwendete Varianten sind das key informant sampling, das location sampling beziehungsweise das damit verwandte (aufwändigere) targeted sampling. Da vor allem die beiden letztgenannten Methoden für die zu konzipierende Studie relevant sind, wird das key informant sampling an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt.

Beim location and targeted sampling werden bestimmte Orte ins Auge gefasst, an denen die interessierenden Merkmalsträger/-innen gehäuft vorzufinden sind – das betrifft vornehmlich Institutionen, die mit der Betreuung des Personenkreises befasst sind (zum Beispiel ambulante Einrichtungen oder Institutionen, die Assistenz vermitteln oder auch Zentren für Selbstbestimmtes Leben).49 Es ist also sinnvoll, in einem ersten Schritt diese Orte, Dienste beziehungsweise Organisationen innerhalb eines festgelegten Gebiets möglichst vollständig zu ermitteln, um anschließend – nach Festsetzung des Erhebungsgebietes – nach bestimmten Selektionskriterien Individuen vor Ort auszuwählen. Hierbei sind Öffnungszeiten, Kontaktinformationen, örtliche Gegebenheiten u.ä.m. zu berücksichtigen (Quaglia/Vivier 2010: 17f; Semaan 2010: 62).50

47 Das snowball sampling ist die zweite Variante des respondent driven sampling (RDS). „Studies that use RDS rely on the social network structure of participants to achieve the desired sample size by inviting participants to refer (i.e., recruit) their peers […] to the study site to be subsequent participants and recruiters“ (Semaan 2010: 64).

48 „A necessary condition for a successful application of snowballing is that members of a rare population know each other. This condition does not hold for all rare populations, but it may hold for certain rare ethnic minorities, religious groups, persons with disabilities (e.g. deaf people), etc.” (Kalton/Anderson 1986: 77).

49 Eine gesonderte Berücksichtigung von Obdachlosen lässt sich ebenfalls durch ein targeted sampling an den ausgewählten Standorten bewerkstelligen – etwa in Institutionen, die spezielle Übernachtungs möglichkeiten bereitstellen oder Suppenküchen.

50 Verkompliziert wird die Stichprobenziehung im Falle des Einsatzes mobiler Betreuungsteams. Ferner verursachen Furcht vor Stigmatisierung und Diskriminierung sowie Schwellenängste Selektionsprobleme, da

Bei Menschen mit schweren physischen oder mehrfachen Behinderungen beziehungsweise mit kognitiver Beeinträchtigung können Verfahren des location beziehungsweise targeted sampling zur Anwendung kommen (zum Beispiel ambulante Einrichtungen oder Institutionen, die Assistenz vermitteln), die um eine Erweiterung der Zufuhr von relevanten Untersuchungseinheiten durch Teilnahmeaufrufe in Zeitungen oder anderen Medien wie durch listenbasierte Ziehungsvorgänge und durch ein snowball sampling ergänzt werden können. Damit wird zwar keine konsequente Zufallsauswahl erreicht, die Fallzahl lässt sich jedoch erhöhen und Verzerrungen, die mit den Einzeloptionen verbunden sind, insgesamt reduzieren.

In Bezug auf die Auswahl von Befragungspersonen aus dem Kreis dieser schwer erreichbaren Gruppen sollen möglichst verzerrungsfreie Zugänge zunächst Priorität erhalten. Sofern diese nicht erfolgreich sind, sollten weitere Verfahren schrittweise hinzugezogen werden. Auch die Erhebung bei schwer erreichbaren Gruppen soll sich auf die Standorte beschränken, die für die Haushaltsbefragung und Personen mit Behinderung(en) in stationären Einrichtungen ausgewählt wurden.

dann nicht alle Merkmalsträger/-innen den institutionellen Kontakt suchen und deswegen keinen Zugang zum Sample erhalten können (Quaglia/Vivier 2010: 17ff).
Durch die Sonderziehungen sollen dem Teilhabsurvey netto weitere 2.000 Personen zuziehen. Es wird davon ausgegangen, dass es sich um jeweils ca. 300-400 Gehörlose beziehungsweise stark hörgeschädigte, blinde beziehungsweise stark sehbehinderte, taubblinde, schwerkörper- beziehungsweise mehrfachbehinderte, kognitiv beeinträchtigte und obdachlose Personen mit Behinderung(en) handeln wird.\textsuperscript{51}

\textbf{Abbildung 5: Schwer erreichbare Gruppen}

\begin{figure}[h]
\centering
\includegraphics[width=\textwidth]{schwer_erreichbare_gruppen.png}
\caption{Schwer erreichbare Gruppen}
\end{figure}

\subsection*{3.2.4 Fazit zur Stichprobenziehung}


Für die Ermittlung von in Privathaushalten lebenden Menschen mit Behinderung(en) empfiehlt sich ein Random-Route-basiertes Haushaltsscreening – orientiert an

\textsuperscript{51} Im Rahmen der Haushalterhebung sollen auch Personen, die nur mit „Unterstützter Kommunikation“ befragt werden können, einbezogen werden. Es wird anvisiert, zumindest 100 Personen auf diese Art und Weise zu befragen. Sollte dieser Wert nicht schon auf Basis des Haushaltsscreenings realisiert werden können, wird empfohlen, ihn durch entsprechende Formen der Nachrekrutierung – wie oben beschrieben – anzustreben.
Gebietseinheiten (Gemeinden und kreisfreien Städten) –, weil der Erfassungsgrad der relevanten Untersuchungseinheiten bei dieser Variante am größten ist, methodenverursachte Verzerrungen vergleichsweise gering gehalten und zudem Geodaten besser einbezogen werden können. Dabei ist darauf zu achten, die Größe der sampling points zu begrenzen, um so den Begehungsaufwand (und die damit verbundenen finanziellen Kosten) der Befragung zu vermindern.


Für die Ziehung von Zusatzstichproben im Hinblick auf schwer erreichbare Gruppen (siehe Unterpunkt c, Kapitel 3.2.3) ist es sinnvoll, unterschiedliche zielgruppenorientierte, spezifische Sampling-Methoden anzuwenden, die (wie beschrieben) insgesamt die geringstmöglichen Verzerrungen verursachen, auch wenn diese nicht völlig zu vermeiden sind.

3.3 Entwicklung der Erhebungsinstrumente und des Fragebogens

Die Entwicklung des standardisierten Fragebogens für den Teilhabesurvey folgte in der konkreten Ausgestaltung mehreren Faktoren entlang den Zielen der Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en) und den generellen methodischen Umsetzungsanforderungen für quantitative Befragungsstudien.

Die folgende Darstellung gibt zunächst einen kurzen Überblick über die an den quantitativen Fragebogen gerichteten Anforderungen und Ziele, bevor das Vorgehen im Hinblick auf seine Konzipierung konkretisiert wird, um anschließend den Aufbau des Fragebogens vorzustellen und in diesem Zusammenhang auch einige Details in Bezug auf seine Ausarbeitung und Inhalte darzulegen. Der vollständige Grundfragebogen findet sich im Anhang A dieses Berichtes.

3.3.1 Anforderungen

Aufgabe des standardisierten Fragebogens ist es, möglichst umfassende Daten zu Teilhabekonstellationen und -chancen von Menschen mit Behinderung(en) hervorzubringen, dabei alle relevanten Themenbereiche abzudecken, differenzierte Analysen nach verschiedenen Merkmalen und Merkmalskombinationen (zum Beispiel Stadt/Land, behinderungsbezogene Merkmale, Alter, Geschlecht u.Ä.) zu ermöglichen und zugleich dafür Sorge zu tragen, dass die Befragungsdauer praktisch umsetzbare Zeithorizonte (eineinhalb bis zwei Stunden) nicht überschreitet. Hinzu kommt die Zielsetzung, die Anschlussfähigkeit an das deutsche Sozialrecht (u.a. SGB IX) und andere in Deutschland bereits durchgeführte Untersuchungen im interessierenden Themenfeld sicherzustellen, gleichzeitig aber auch die Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit weiteren nationalen und internationalen Großerreihungen zu ermöglichen. Dies ist nicht zuletzt auch in Zusammenhang mit dem weiter unten dargestellten Längsschnittdatenkonzept wichtig, weil durch die (mögliche) Aufnahme bestimmter behinderungsspezifischer Fragen in solchen Surveys und Panels regelmäßig Informationen über Teilhabe einschränkungen und -chancen von Menschen mit Behinderung(en) verfügbar gemacht werden sollen. Dabei kann der Aussagegehalt der erzielten Forschungsbefunde auf Basis der verschiedenen Datenerhebungen nur adäquat beurteilt und abgeglichen werden, wenn die angewendeten Erhebungsmethoden miteinander kompatibel sind. Diese Voraussetzung ist nur erfüllt, wenn sichergestellt ist, dass die verschiedenen Frageformulierungen und standardisierten Antwortvorgaben identisch oder zumindest vergleichbar sind.

Andere Anforderungen der Fragebogenkonstruktion wiederum haben mit den Regeln seriöser Praxis empirischer Sozialforschung zu tun – etwa der logischen Abfolge der
behandelten Themen, der Verständlichkeit der eingesetzten Fragen, der Gewährleistung, dass die integrierten Antwortkategorien plausibel, disjunkt und erschöpfend sind u.ä.m. (vgl. dazu u.a. Schnell et al 2013a).

3.3.2 Vorgehen bei der Konzipierung des Fragebogens


Im Einzelnen wurden für die Festlegung der zu berücksichtigenden Teilhabefelder und Querschnittsthemen vor allem folgende Dokumente der Prüfung unterzogen (chronologisch sortiert):
die UN-Behindertenrechtskonvention, „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung(en)“ / „Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)“ vom 13.12.2006, in Kraft getreten am 03.05.2008,

die Schattenübersetzung zur UN-Behindertenrechtskonvention, „Schattenübersetzung des NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. Korrigierte Fassung der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung(en)“ (Netzwerk Artikel 3 e.V., November 2009),

der Endbericht zur „Vorstudie zur Neukonzeption des Behindertenberichtes“ (Hornberg/Schröttle, März 2011),


der Staatenbericht zur UN-Behindertenrechtskonvention, „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung(en). Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, August 2011),

der „Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, September 2011) sowie

der Parallelbericht „Für Selbstbestimmung, gleiche Rechte, Barrierefreiheit, Inklusion! Erster Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland“ (BRK-Allianz – Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-Behindertenrechtskonvention, Januar 2013).

Für die im Teilhabesurvey interessierenden Teilhabefelder und Themenbereiche wurden auf der Grundlage der angeführten Dokumente überdies zentrale Fragestellungen der Untersuchung weiter eingegrenzt und konkretisiert. Darauf aufbauend wurden sodann bestehende beziehungsweise bereits durchgeführte Surveys dahingehend analysiert, ob geeignete Frageformulierungen für die Bearbeitung der für den Teilhabesurvey relevanten Fragestellungen identifiziert und (gegebenenfalls in modifizierter Form) übernommen werden können. In Bereichen, für die keine geeigneten Items gefunden werden konnten, wurden adäquate Fragen durch das Projektteam entwickelt und ebenfalls auf ihre Brauchbarkeit hin getestet.
Zu den für den standardisierten Fragebogen des Teilhabesurveys geprüften Quellen für die Entwicklung von Fragen und damit verknüpften Antwortvorgaben gehören bereits vorhandene Erhebungsinstrumente von nationalen und internationalen Großerehebungen sowie universitären Forschungsprojekten in Deutschland, welche sich in den vergangenen Jahren mit Teilhabebelangen von Menschen mit Behinderung(en) befasst haben. Zu nennen sind unter den nationalen, breit angelegten Erhebungen insbesondere:

- der Deutsche Alterssurvey (DEAS),
- die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS),
- die Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA),
- der Mikrozensus Deutschland 2013,
- das Panel Arbeitsmarkt und Soziale Sicherung (PASS) sowie
- das Sozio-ökonomisches Panel (SOEP).

Darüber hinaus wurden folgende relevante nationale universitäre Forschungsprojekte bei der Fragebogenentwicklung einbezogen:


Unter den im internationalen Raum durchgeführten Großerehebungen, die für die Fragebogenentwicklung zu nennen sind, finden sich:

- der “Australian Survey of Disability, Ageing and Carers“ (SDAC),
- der “Canadian Survey on Disability“ (CSD),
- der “Danish Health and Morbidity Survey“ (DHMS),
- der “European Health and Social Integration Survey” (EHSIS),
- der “Life Opportunities Survey“ (LOS),
- der “Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe” (SHARE) und
der Mikrozensus von Statistik Austria (genauer: „Erwerbstätigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Modul der Arbeitskräfteerhebung 2011“).

Die in Frage kommenden Items und Antwortvorgaben wurden sowohl im Forschungsteam als auch mit dem begleitenden Beirat der Vorstudie fortlaufend diskutiert, ergänzt und modifiziert; weiterhin wurden neue, in anderen Surveys und Panels bisher nicht eingesetzte Fragen formuliert, die ebenfalls einem laufenden Analyse- und Fortentwicklungsprozess unterzogen wurden, um eine vollständige Operationalisierung der Fragestellungen des Teilhabsurveys zu erwirken. Daraufhin wurde der Fragebogen in mehreren Wellen und an verschiedenen Standorten (Dortmund, Nürnberg,) sowohl mit Menschen mit als auch mit Menschen ohne Behinderung(en) sowie mit Personen mit unterschiedlichen Behinderungsarten und -graden getestet und weiter überarbeitet.

Als in Zusammenhang mit dem ersten (umfassenden) Fragebogentwurf ersichtlich wurde, dass das Fragebogenvolumen insgesamt zu umfangreich war, um die Befragungsdauer auf einen Zeitraum von eineinhalb bis zwei Stunden zu begrenzen, wurden überdies notwendige Kürzungen vorgenommen. War beim ersten Fragebogentwurf noch von einer mehrstündigen Befragungszeit auszugehen, ist nun nach diversen Überarbeitungs- und Kürzungsvorgängen, wie Erfahrungen der letzten Testinterviews zeigen, die Befragung in eineinhalb bis zwei Stunden praktikabel.

Grundlagen für Modifikationen am Fragebogen lieferten also nicht nur Vergleiche zwischen Erhebungsinstrumenten bereits durchgeführter Befragungen, kritische Auseinandersetzungen im Projektteam und Diskussionen mit dem Projektbeirat, sondern auch Erfahrungen aus Probeinterviews (Pretests), mit denen eruiert werden konnte,

- welche der gewählten Frageformulierungen für die Interviewpartner/-innen verständlich sind,
- ob die vorgesehenen Antwortmöglichkeiten verstanden wurden und außerdem disjunkt und erschöpfend sind,
- welche Fragen „heikel“ sind (in dem Sinne, dass sie nicht, ungern oder möglicherweise nicht korrekt beantwortet werden),
- welche Probleme oder Fehler in der Filterführung auftreten,
- wie lange die Befragung von Menschen mit und ohne Behinderung(en) mit dem eingesetzten Fragebogen tatsächlich dauert,
- welche Komplikationen beim Ausfüllen des Fragebogens bei den Interviewer/-innen auftreten können (einschließlich der Gründe hierfür) und

3.3.3 Der Aufbau des Fragebogens – die Fragebogenmodule


Der Fragebogen besteht in seiner vorgeschlagenen Endfassung aus insgesamt 15 Modulen, deren Inhalte nachfolgend kurz skizziert werden:

Modul 0.1 Sozialstatistik

Modul 0.2 Behinderung


Modul 0.3 Migrationshintergrund


Die Erfassung des Migrationshintergrundes beruht im Rahmen des standardisierten Fragebogens zum einen auf der Staatsangehörigkeit (beziehungsweise den Staatsbürgerschaften), zum anderen auf dem in der soziologischen und epidemiologischen Forschung gebräuchlichen Mindestindikatorensatz, dem zufolge Menschen dann eine Migrationsgeschichte aufweisen, wenn entweder beide Elternteile oder die betreffende Person selbst und mindestens ein Elternteil im Ausland geboren wurden, oder wenn die Muttersprache nicht Deutsch ist (vgl. dazu Schenk et al. 2006: 857ff).
Enthalten sind im Modul außerdem das Herkunftsland und die Muttersprache(n) der Interviewpartner/-innen und ihrer Eltern wie auch die bisherige Aufenthaltsdauer der Befragten in Deutschland.

Modul 1 Bildung


Modul 2 Arbeit und Beschäftigung


Beschäftigung lokalisiert ist, Angaben zur inter- und intragenerationalen Mobilität (individuelle Karriereverläufe und berufliche Auf- beziehungsweise Abstiege, auch im Vergleich zur Elterngeneration), die Art der beruflichen Tätigkeit und die Qualität der Beschäftigung (Normalarbeitsverhältnis, atypische oder prekäre Beschäftigung).

Modul 3 Ökonomische Situation und materielle Sicherheit


Modul 4 Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation

Im Fokus des Moduls „Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation“ stehen der subjektive Gesundheitszustand, der Umgang mit der eigenen Gesundheit (gesundheitsbewusstes beziehungsweise -abträgliches Verhalten), deren Förderung und Erhalt (Gesundheitsförderung), Pflege und Rehabilitation, die Wirksamkeit gesundheitspolitischer Maßnahmen und bestehende Defizite in der Gesundheitsversorgung. Erfasst werden darüber hinaus sowohl der physische als auch der psychische Gesundheitszustand, krankheitsbedingte Arbeitsausfälle, die Kenntnis von und Teilnahme an

Modul 5 Nutzung von Diensten / Leistungen für Menschen mit Behinderung(en)


Modul 6 Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz


Im Zentrum des Moduls stehen vor allem die soziale, insbesondere lebensweltliche Einbindung und Isolation sowie die Zufriedenheit mit der persönlich-privaten Situation. Mit diesen Aspekten lässt sich das Sozialkapital der Interviewpartner/-innen erfassen, unter welchem „[…] die Gesamtheit der aktuellen und potentiellen Ressourcen, die mit dem Besitz eines dauerhaften Netzes von mehr oder weniger institutionalisierten Beziehungen gegenseitigen Kennens und Anerkennens verbunden sind“ (Bourdieu 2005: 63) verstanden wird.

Einen relativ breiten Raum nimmt die Frage der Verwirklichung der Elternrolle ein, d.h. ob ein bestehender Kinderwunsch von Menschen aus dem näheren sozialen Umfeld unterstützt oder abgelehnt wird, ob Elternassistenz (falls notwendig) zur Verfügung gestellt wird oder

Modul 7 Gewalt und Diskriminierung


Modul 8 Barrierefreie Umwelten (Mobilität, Wohnen, Kommunikation, öffentliche Gebäude und Behördenverkehr)

Je nach Begriffsbestimmung kann „barrierefreie Umwelt“ sehr unterschiedliche Lebensbereiche umfassen. Um die Praktikabilität der Datenerfassung zu gewährleisten und da soziale und andere Barrieren auch im Kontext anderer Module behandelt werden, wurde entschieden, im Modul 8 speziell die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, von Bahnhöfen und öffentlichen Verkehrsmitteln und die barrierefreie Ausstattung der eigenen Wohnräume beziehungsweise der genutzten Räume sowie den Zugang zu Medien (Bücher, Internet, Fernsehen, Radio usw.) und Kommunikation in den Blick zu nehmen und sich in der Abfrage auf wesentliche Aspekte zu beschränken.

52. Das betrifft im Bereich Bildung etwa damit verknüpfte Einschränkungen der Schulwahl und Studienerschwierigkeiten, in Zusammenhang mit politischer Teilhabe zum Beispiel die Zugänglichkeit von Wahllokalen, aber auch eine fehlende Barrierefreiheit von Gerichtsgebäuden („Recht und Justiz“) oder eine ungeeignete Gestaltung des Arbeitsplatzes und -umfeldes („Arbeit und Beschäftigung“).
Modul 9 Gesellschaftliche Teilhabe (Kultur und Freizeit)

Im Mittelpunkt des Moduls „Gesellschaftliche Teilhabe“ stehen Möglichkeiten und Grenzen des außerhäuslichen Freizeitverhaltens (auch bezogen auf Sport und Reisen) sowie bei gesellschaftlichen und kulturellen Aktivitäten. Hierbei liegen gemeinsame Schnittmengen mit den Modulen „Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz“ und „Barrierefreie Umwelten (Mobilität, Wohnen, Kommunikation, öffentliche Gebäude und Behördenverkehr)“ vor, etwa was Kontakte (und dabei auftretende Hürden) mit Nachbar/-innen, Freund/-innen, Bekannten und Angehörigen, die Teilnahme an kulturellen oder politischen Veranstaltungen oder kollektives Freizeitverhalten angeht. In diesem Sinne ergänzen sich besagte Module wechselseitig.

Modul 10 Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte


Da sich die Bedingungen einer selbstbestimmten Lebensführung auch maßgeblich je nach Wohnform (Privathaushalt oder stationäre Einrichtung) unterscheiden, wird auch der Wohnkontext thematisiert. Zudem ist die eventuelle Verletzung der Privat- und Intimsphäre in diesem Modul ein Thema.
Modul 11 Politische Teilhabe


Ebenfalls in Modul 11 integriert sind Fragen zum individuellen Interesse an politischen Ereignissen, zu verwendeten Informationskanälen, um sich mit Politik auseinanderzusetzen, zur Zufriedenheit mit politischen Mitbestimmungsmöglichkeiten, wie auch zum aktiven Engagement für die Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderung(en).

Modul 12 Recht und Justiz


Aufgrund des Umstandes, dass Recht und Justiz in anderen Großerebungen eine nur untergeordnete Rolle spielen, wurde für die Konstruktion dieses Moduls besonders auf den ersten „Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland“ (BRK-Allianz 2013) und die UN-BRK zurückgegriffen.
4 Konzept zur Befragung „schwer befragbarer“ Zielgruppen

4.1 Zielsetzung


In zurückliegenden Untersuchungen bei Menschen mit Behinderung(en) (MmB) wurden unterschiedliche Gruppen als schwer oder nicht mit konventionellen Methoden befragbar identifiziert. Zu diesen gehören:

- Gehörlose Menschen
- Taubblinde Menschen
- Menschen mit unterschiedlichen Schweregraden kognitiver Beeinträchtigungen
- Nutzer/-innen unterschiedlicher Formen der Unterstützten Kommunikation (UK)54
- Schwer psychisch erkrankte Personen
- Schwer körperlich / mehrfach beeinträchtigte Menschen
- Menschen mit Behinderung(en) und Migrationsgeschichte.

Eine weitestgehend barrierefreie Befragung der vorgenannten Zielgruppen zu ermöglichen, ist für den geplanten Teilhabesurvey hoch relevant. Zum einen umfassen sie mitunter große Bevölkerungsanteile, die zudem im Kontext von ‚Teilhabe‘ besonders vulnerabel sind und für die sich Strukturdefizite im Gesundheits- und Sozialwesen besonders prekär darstellen können. Zum anderen unterstreicht die Tatsache, dass diesen Personen, auch aufgrund bestehender Kommunikationsbarrieren, häufig die Teilnahme an Untersuchungen nicht ermöglicht wird, die Wichtigkeit, sie im Rahmen des Teilhabesurveys verstärkt zu berücksichtigen.

53 Begrifflichkeit angelehnt an Rechberg (2010)
54 Umfasst unter anderem Personen mit Erkrankungen des Nervensystems, jedoch auch weitere Personen mit Behinderungen, die Formen der UK als Kommunikationshilfe nutzen.


- **Face-to-face Befragung**
  - mit dem Original-Befragungsinstrument
    - in Deutscher Gebärdensprache (DGS)
    - mit unterstützenden Kommunikationsmitteln
    - mündlich, in weiteren Sprachen
    - unter Einbezug von Assistenz
  - in gekürzter Form, zusätzlich
    - mündlich, in Standardsprache
    - mündlich, in vereinfachter Sprache
    - in Lormen / taktile Gebärdener
    - mit unterstützenden Kommunikationsmitteln
    - unter Einbezug von Assistenz

- **Onlinebefragung**
  - mit dem Original-Befragungsinstrument (in originaler Länge) in DGS mit zusätzlichem Einbezug von Schriftsprache

- **Umfeldbefragungen**

- **Teilnehmende Beobachtungen**
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>1) Quantitatives</th>
<th>2) Befragungsmodus</th>
<th>Zusätzlicher Einbezug von Assistenzen (optional)</th>
<th>3) Umfeld-befragung &amp; teilnehmende Beobachtung (optional)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Originalfragebogen</td>
<td>Face-to-face</td>
<td>Online</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Original</td>
<td>gekürzt</td>
<td>vereinfacht</td>
<td>mündlich DGS Lormen / taktile Gebärdens Einbezug UK DGS &amp; Schriftsprache</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gehörlos</td>
<td>x*</td>
<td>x*</td>
<td>x*</td>
<td>x*</td>
</tr>
<tr>
<td>Taubblind</td>
<td>x*</td>
<td>x*</td>
<td>x*</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>unterschied. Schweregrade kogn. Beeinträchtigungen</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>Nutzer/-innen UK</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>schwere psychische Erkrankungen</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>schwer / mehrfach</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
</tr>
<tr>
<td>+ Migrationsgeschichte</td>
<td>in weiteren Sprachen</td>
<td>x</td>
<td>(x)</td>
<td>(x)**</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Inhalte an die jeweilige Kommunikationsform angepasst (beispielsweise Reduktion der Komplexität bei Übersetzung in Lormen) ** je nach Ausprägungsstärke der Behinderung

---

55 In dieser Tabelle finden sich die vorgeschlagenen Methoden für die jeweiligen Zielgruppen (zur weiteren Prüfung innerhalb der Hauptstudie). In der weiteren Durchführung kann es in Abhängigkeit von Art und Schwere der Behinderung zu Ausnahmen oder modifizierten Befragungsmethoden kommen (beispielsweise die Möglichkeit der Befragung in einfacher Sprache einer schwer / mehrfach beeinträchtigten Person).


4.2 Methodenauswahl für verschiedene Zielgruppen

4.2.1 Vorgehen bei der Konkretisierung des Konzeptes


Bei der Testung des quantitativen Erhebungsinstruments hinsichtlich der hier gewählten Methoden wurden zwei wesentliche Bereiche berücksichtigt: zum einen die Befragung
unterstützt kommunizierender Personen und zum anderen die Befragung von Stellvertreter/-innen beziehungsweise Personen des Umfelds von betroffenen Personen.

Auf den expliziten Einbezug unterstützter kommunizierender Personen wurde ein starker Fokus gelegt, da sich durch Gespräche mit unterschiedlichen Expert/-innen gezeigt hat, dass diese Thematik in Forschungs- und Handlungskontexten bislang weitestgehend unberücksichtigt geblieben ist.


4.2.2 Zielgruppe: Gehörlose Menschen

Um eine möglichst breite Einbeziehung von gehörlosen Menschen zu gewährleisten, wird der Einsatz einer interaktiven Onlinebefragung empfohlen, da mit dieser Methode in vergangenen Untersuchungen bereits gute Erfahrungen gemacht werden konnten.\textsuperscript{56} So konnten innerhalb der GINKO-Befragung\textsuperscript{57} mehr als 5.000 Personen\textsuperscript{58} auf diese Weise erreicht werden (vgl. Schröder 2001); Höcker konnte im Rahmen seiner Dissertation knapp 900 vollständig ausgefüllte Fragebögen\textsuperscript{59} auswerten (vgl. Höcker 2010).

\textsuperscript{56} Die zu befragenden Personen sollten über ein versiertes Stichprobenverfahren ausgewählt werden (siehe Kapitel 3.2).

\textsuperscript{57} Untersuchung zur Gesetzeswirkung bei der beruflichen Integration schwerhöriger, ertaubter und gehörloser Menschen durch Kommunikation und Organisation

\textsuperscript{58} Hier inbegriffen: schwerhörige, ertaubte und gehörlose Personen

\textsuperscript{59} Hierbei wurden ausschließlich gehörlose Personen einbezogen.


Eine weitere Herausforderung besteht in der Sicherstellung, dass der Fragebogen nicht in Anwesenheit Dritter ausgefüllt wird. Dieses Problem besteht grundsätzlich bei schriftlichen sowie bei Onlinebefragungen und muss bei der weiteren Studienkonzeption und – testung gegebenenfalls noch methodisch geprüft und berücksichtigt werden. Kritisch anzumerken ist zudem die fehlende Niedrigschwelligkeit des Zugangs: Menschen, die nicht über die technische Ausstattung verfügen, um an einem Online-Survey teilzunehmen oder dem Medium Computer eher kritisch gegenüber stehen, sind durch die Methode ausgeschlossen. Einiges spricht deshalb dafür, die Onlinebefragung als eine von mehreren Alternativen
einzusetzen und zusätzlich auch Face-to-face Interviews in DGS einzusetzen, um entsprechende Selektionen und negative Untersuchungseinflüsse zu umgehen. Die Face-to-face Interviews sollten ebenfalls in Deutscher Gebärdensprache durch gehörlose Interviewer/-innen durchgeführt werden, die mit der Gehörlosenkultur vertraut sind. Die Sicherstellung der Anonymität wäre in diesem Kontext auch im Hinblick auf den methodischen Zugang zu gewährleisten.


4.2.3 Zielgruppe: Taubblinde Menschen

Schätzungen zufolge leben in Deutschland etwa 2.500 bis 6.000 Menschen, die taubblind oder hörsehbehindert sind (vgl. Krämer 2012). Da diese Behinderungsform mit sehr spezifischen Teilhabebarrieren einhergeht (vgl. GFTB 2010), sollte für Menschen mit Taubblindheit unbedingt sichergestellt sein, dass ein Einbezug in den Survey in der von ihnen jeweils präferierten Kommunikationsform möglich ist.


60 Kommunikationsform für Taubblinde, „Tast-Alphabet“ – wird mit den Fingern in die Hand geschrieben
61 Abtasten gebärdensprachlicher Äußerungen
Betracht gezogen werden, wenn auf keine vorgeschlagene Kommunikationsform zurückgegriffen werden kann oder dies ausdrücklich von der zu befragenden Person erwünscht wird. Eine detaillierte Beschreibung kritischer Aspekte zur Anwesenheit Dritter in Befragungssituationen findet sich in Kapitel 4.2.4.


**4.2.4 Zielgruppe: Menschen mit unterschiedlichen Schweregraden kognitiver Beeinträchtigungen**

Für diese Zielgruppe wird nach intensivem Austausch mit Expert/-innen sowie Reflexionen eigener Erfahrungen aus vergangenen Studien die Entwicklung einer möglichst genauen und zum Originalfragebogen vergleichbaren Übersetzung des Fragebogens in vereinfachter Sprache empfohlen. Es sollte sich hier auch um eine gekürzte Version handeln, um Belastungen für stärker beeinträchtigte Personen möglichst gering zu halten. Inhaltlich sollte das Instrument daraufhin geprüft und modifiziert werden, inwiefern Fragen und

---

62 Dies kann dann geschehen, wenn Betroffene auf vollkommen individuelle Kommunikationsformen zurückgreifen, die lediglich durch Personen des nahen Umfelds verstanden werden.
Antwortkategorien für Personen, die in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung(en) leben, geeignet sind.


Auch im Rahmen der Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen in Deutschland“ (Schröttle/Hornberg et al. 2013) konnte bei der Konzipierung der Interviews für Frauen mit kognitiven Behinderungen keine Vereinfachung durch den Einsatz offener Fragen oder leitfadengestützter Interviews festgestellt werden. Im Gegenteil war die Beantwortung vollstrukturierter Interviews für die Befragten leichter. Diese wurden in vereinfachter Sprache (mit erhöhter Flexibilität bei Erläuterungen und im Frageablauf) durch ein spezifisch geschultes Team von Interviewer/-innen durchgeführt und ermöglichten eine hohe Vergleichbarkeit mit dem Basisfragebogen.


63 Bewertungskarten können Symbole der Zustimmung oder Ablehnung enthalten (wie Smilies oder Daumen) oder symbolische Skalen (beispielsweise durch eine unterschiedliche Anzahl an Sternen).
Einbezug von Assistenz


Die Wahl würde jedoch nur im Ausnahmefall auf die assistierte Methode fallen und nur wenn:

- die Befragten dies ausdrücklich wünschen
- dies zur Übersetzung und Interpretation der Fragen und Antworten sehr hilfreich beziehungsweise notwendig ist (beispielsweise durch Interpretation der Mimik, Gestik, sonstiger Reaktionen)
- eine individuelle Assistenz zur Anwendung bestimmter Kommunikationsformen (beispielsweise UK) erforderlich ist.

4.2.5 Zielgruppe: Nutzer/-innen verschiedener Formen der Unterstützten Kommunikation (UK)

Unter Nutzer/-innen verschiedener Formen der Unterstützten Kommunikation (UK) werden unterschiedliche Personengruppen, die aufgrund ihrer Behinderung oder Erkrankung in der sprachlichen Kommunikation eingeschränkt sind, gefasst. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei nach Tetzchner und Martinsen (2000) um drei Zielgruppen:

- Menschen, die Lautsprache gut verstehen, aber unzureichende Möglichkeiten besitzen, sich auszudrücken (UK als expressives Hilfsmittel)
- Menschen, die Unterstützung beim Lautspracherwerb benötigen beziehungsweise deren lautsprachliche Fähigkeiten nur dann verständlich sind, wenn sie bei Bedarf über ein zusätzliches Hilfsmittel verfügen (UK als Unterstützung für die Lautsprache)
- Menschen, für die Lautsprache als Kommunikationsmedium zu komplex ist und die daher eine geeignete Alternative benötigen (UK als Ersatzsprache) (Braun 2012: 01.003.001).

Auf UK angewiesen sein können sowohl Menschen mit angeborenen (zum Beispiel kognitiven Beeinträchtigungen, frühkindlichen Hirnschäden) als auch fortschreitenden Erkrankungen oder Beeinträchtigungen sein (zum Beispiel Muskeldystrophien, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)), sowie Menschen, die etwa aufgrund von Unfällen oder Verletzungen vorübergehende oder langfristige Einschränkungen des Sprachvermögens (zum Beispiel Schädel-Hirn-Traumata, Verletzungen der Sprechorgane) aufweisen.

Zu den Formen Unterstützter Kommunikation zählen neben Gebärdensprache auch nicht-elektronische und elektronische Kommunikationshilfen, die unterschiedlich in Befragungen unterstützt werden könnten.

*Nicht-elektronische Kommunikationshilfen*

Nicht-elektronische unterstützende Hilfsmittel können sowohl schrift- als auch symbolbasiert sein. Hier inbegriffen sind:

- Kommunikationstafeln beziehungsweise Kommunikationsbücher: Thementafeln oder Bücher mit verschiedenen Antwortmöglichkeiten zur Auswahl, auf die gedeutet werden kann
- Schriftsprachbasierte Tafeln: enthalten Buchstaben und ermöglichen den Nutzer/-innen freies Buchstabieren und somit Zugang zu einem unbegrenzten Wortschatz

---

64 Hierzu gehören sowohl die Deutsche Gebärdensprache als auch individuelle so genannte körpereigene Kommunikationsformen (vgl. ISAAC 2012).


Elektronische Kommunikationshilfen


Ein Kontakt zur Außenwelt kann weiterhin durch zusätzliche Schnittstellen der Geräte zum Internet ermöglicht werden, was wiederum die Option einer Beteiligung an einer Onlinebefragung zulassen würde. Da hierzu jedoch das Vorhandensein technischer Hilfsmittel sowie bestimmter Kompetenzen der Handhabung vorausgesetzt würden, ginge diese Variante mit einer sehr starken Selektion der Nutzer/-innen einher.

Neben den aufgeführten Kommunikationshilfen besteht die Möglichkeit, mit Hilfe von Kommunikationsassistenzen zu kommunizieren. Hierbei handelt es sich um Personen aus dem nahen Umfeld, die die individuelle Lautsprache verstehen und deuten und somit als dolmetschende Personen fungieren können.

Eingesetzt werden unterstützende Kommunikationsmittel vor allem im privaten Bereich, aber auch in Förderschulen, Therapie, Beratung, Werkstätten oder Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung(en) (vgl. ISAAC 2012). Den Expert/-innen nach sind unterstützende Kommunikationsmittel noch nicht adäquat verbreitet, es herrsche vielmehr
eine Unterversorgung. In den letzten Jahren sei die Aufmerksamkeit für diese Thematik jedoch gestiegen.

Bei unterstützt kommunizierenden Personen handelt es sich um eine sehr heterogene Zielgruppe, was sowohl Kommunikations- als auch vorliegende Beeinträchtigungsformen betreffen kann. Zudem können unterschiedliche Schweregrade kognitiver Beeinträchtigungen vorliegen, was für einen Einbezug in Befragungen mit unterschiedlichen Herausforderungen einhergehen kann.


Für einen ersten Austausch wurden zunächst verschiedene Beratungsstellen als auch die Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (ISAAC65) kontaktiert und um einen Austausch gebeten. Um betroffene Personen einbeziehen zu können, wurden zudem verschiedene Gerätehersteller/-innen kontaktiert und um Weiterleitung des vorliegenden Anliegens an Nutzer/-innen unterstützender Kommunikationsformen sowie deren Angehörige gebeten. Bereits innerhalb der ersten Kontaktaufnahme zeigten sich eine sehr positive Resonanz und Interesse.

**Ergebnisse der Expert/-innenbefragung und Testung**


---

65 ISAAC: International Society for Augmentative and Alternative Communication (Internationale Gesellschaft für ergänzende und alternative Kommunikation)
Beeinträchtigungen, so dass die Konzeption eines einzigen Instruments zum Erreichen aller Nutzer/-innen unterstützender Kommunikationsmittel auch aus diesem Grund nicht umzusetzen ist. Insofern empfiehlt sich eine jeweilige inhaltliche und methodische Anpassung an die zu befragende Zielperson, die sich möglichst eng am Originalfragebogen orientiert. Durch den Austausch mit Expert/-innen konnten bereits erste hilfreiche Hinweise gesammelt werden, die in der Vorbereitung der Instrumente vor allem für die Zielgruppe der Nutzer/-innen elektronischer Kommunikationshilfen⁶⁶ (so genannte Talker) Berücksichtigung finden sollen:

- Aufgrund der längeren Befragungsdauer⁶⁷ sollte ein **gekürztes Instrument** verwendet werden,
- welches hinsichtlich Sprache und Komplexität⁶⁸ **vereinfacht** wird und
- weitestgehend **wiederholende Antwortkategorien** enthält⁶⁹.
- Es sollten hauptsächlich **geschlossene Fragen** gestellt werden, da diese einfacher und auch schneller zu beantworten sind.
- **Offene Fragen** sollten der Zielperson im Vorfeld zugesandt werden, damit diese bereits ihren Sprachcomputer hierauf vorbereiten können.
- Bei sehr individuell kommunizierenden Personen muss gegebenenfalls ein **Einbezug einer assistierenden Person** gewährleistet werden.
- Vor der Befragung sollten **Zeichen** für den Wunsch nach einer Pause, dem Überspringen einer Frage oder der Beendigung des Interviews vereinbart werden.
- Je nach genutzten Medien der Zielperson könnte auch eine Befragung mittels einer **Onlineversion des Fragebogens** in Betracht gezogen werden.⁷⁰

Inhaltlich ist davon auszugehen, dass eine gesonderte Betrachtung von Nutzer/-innen unterstützender Kommunikationsformen in der Hauptuntersuchung mit einer großen Bereicherung einhergeht und der bisherige Forschungsstand zur Zielgruppe verbessert

---
⁶⁷ Nach Einschätzung verschiedener Expert/-innen müsste mit einer 3-10fachen Befragungsdauer gerechnet werden, wobei die Testung gezeigt hat, dass die Befragungszeiten je nach Schwere der Beeinträchtigung stark variieren.
⁶⁸ Hier handelt es sich um Modifizierungen, wie die Nutzung vereinfacher Sprache, eine Eingrenzung der Skalenniveaus oder das Stellen gezielter, klar beantwortbarer Fragen
⁶⁹ Als Antwortkategorien werden eher Zahlen (beispielsweise Schulnoten) als begriffliche Einschätzungen empfohlen, da diese sowohl gut verständlich als auch schnell einzugeben seien.
⁷⁰ Da die Teilnahme an einer Onlinebefragung sowohl das Vorhandensein einer entsprechenden technischen Ausstattung als auch Lese- und Schreibkompetenzen voraussetzt, könnte hierdurch nur ein geringer Teil des Personenkreises erreicht werden.
werden kann und muss. Eine gesonderte Betrachtung als Zusatzstichprobe wird demnach als gewinnbringend betrachtet und für die Hauptuntersuchung empfohlen (siehe Kapitel 3.2).

**Einbezug von Assistenz**


**Empfehlung:**


Was bislang noch nicht bestimmt werden kann, ist die Größe der Zusatzstichprobe, da es hierzu bisher weder im nationalen noch internationalen Raum Untersuchungen gibt, auf die Bezug genommen werden kann. Die Meinungen der Expert/-innen, bei wie vielen Personen ein Einbezug erfolgreich erzielt werden könnte, gingen – u.a. in Abhängigkeit von der Qualität der Befragungsmethode – stark auseinander.\(^{71}\) Anvisiert werden sollte aber

\(^{71}\) Ein Experte schätzte die Anzahl auf 30, was von einer weiteren Expertin als eine zu geringe Anzahl gewertet wurde. Hierbei spiele vor allem die Definition von UK- Nutzer/-innen eine Rolle (wer definiert sich als solche/r und
mindestens eine Zahl von 100 Personen, um erste brauchbare Erkenntnisse gewinnen zu können.

Bei der Gewinnung der Zusatzstichprobe ist jedoch zu beachten, dass diese mit unterschiedlichen Herausforderungen einhergeht. Nicht alle Nutzer/-innen unterstützender Kommunikationsformen definieren sich selbst als solche und auch Einrichtungen betrachten unterstützt kommunizierende Personen nicht unbedingt im Hinblick auf besondere Erfordernisse. Bei der Ansprache von Werkstätten und Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung(en) muss demnach präzise abgeklärt werden, welche Personengruppe für die Befragung gesucht wird. Als mögliche Zugänge kämen in Frage:

- Förderschulen
- Integrierte Gesamtschulen
- (große) Wohneinrichtungen für MmB
- Werkstätten für MmB
- Rehabilitationszentren
- Fachkliniken (beispielsweise für Menschen mit ALS)
- Gerätehersteller / Hilfsmittelfirmen
- ISAAC
- Verschiedene UK-Beratungsstellen
- Soziale Netzwerke (Facebook)
- Interessenvertretungen und Internetforen
- Fachbereiche an Hochschulen, die auf unterstützte Kommunikation spezialisiert sind.

Zudem wird empfohlen, ein speziell geschultes Interviewer/-innen- sowie Berater/-innenteam für diese Zielgruppe zusammenzustellen, um individuelle Befragungsabläufe und weitere Modifizierungen des Befragungsinstruments flexibler gestalten und gewährleisten zu können.

Die Schulungen sollen sowohl über verschiedene Behinderungsformen und Krankheitsbilder sowie verschiedene Formen und Anwendungen der Unterstützten Kommunikation welche Gruppen sollen in der Untersuchung berücksichtigt werden) sowie die Ausgestaltung des Erhebungsinstruments und dessen flexible Modifizierungsmöglichkeiten innerhalb der Untersuchung.

72 Beispielsweise würde ein Mensch, der die Blicksteuerung verwendet, diese nicht unbedingt als Form der UK definieren (Information aus Expert/-innenraustausch).

73 Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
informieren, als auch über Möglichkeiten des Einbezugs dieser Zielgruppe in die Untersuchung. Einbezogen werden sollten sowohl Nutzer/-innen elektronischer, nicht-elektronischer als auch individueller Kommunikationsformen; die Interviewer/-innen sollten für Modifizierungen im Befragungsablauf offen und auf diese vorbereitet sein. Begleitet würden diese durch eine entsprechend versierte Berater/-innengruppe, bestehend aus sowohl betroffenen Personen als auch Personen, die durch ihre Berufspraxis im Umgang und der Kommunikation mit der Zielgruppe versiert sind.


4.2.6 Zielgruppe: Personen mit schweren psychischen Erkrankungen


4.2.7 Zielgruppe: Menschen mit schwer körperlichen und/oder Mehrfachbehinderungen

4.2.8 Zielgruppen: Menschen mit einer Behinderung und Migrationshintergrund

Für Menschen mit Behinderung(en) und Migrationshintergrund, die nicht in der deutschen Sprache befragt werden können, sollen zudem muttersprachliche Interviewer/-innen eingesetzt werden, um auch hier einen Einbezug sicherzustellen. Um zu vermeiden, dass ein immenser finanzieller Mehraufwand mit niedrigem Ergebnismehrwert entsteht, wird vorgeschlagen, die Übersetzung in drei weiteren Sprachen vorzunehmen. Die Auswahl der Sprachen soll sich an der Bevölkerungszusammensetzung der Sample Points74 orientieren. Nach Festlegung der Befragungsorte sollte geprüft werden, welche Personengruppen mit Migrationsgeschichte am häufigsten in das Sample gelangen könnten. Für diese sollten dann übersetzte Fragebögen vorbereitet und entsprechende Interviewer/-innen geschult werden (siehe hierzu auch Kapitel 3.2.3, Unterpunkt „Menschen mit Migrationshintergrund“ sowie Kapitel 3.3.3 Modul 0.3 Migrationshintergrund).

4.2.9 Zielgruppe: nicht direkt befragbare Personen

Um auch Personen einzubeziehen, die durch keine der zuvor beschriebenen Formen in die Befragung eingebunden werden können, wurden alternative Methoden geprüft, die von direkten Befragungen abweichen. Für diese Voruntersuchung wurden sowohl Befragungen von Stellvertreter/-innen beziehungsweise des Umfelds als auch die teilnehmende Beobachtung in Betracht gezogen. Da, wie bereits zuvor erläutert, vor allem Stellvertreter/-innenbefragungen sehr kontrovers diskutiert werden, wird empfohlen, diese Methode speziell für das hier entwickelte Erhebungsinstrument zu testen.

Der konkreten Testung des Erhebungsinstruments im Rahmen der vorliegenden Vorstudie ging zunächst eine umfangreiche Befragung verschiedener Expert/-innen voraus, deren Erfahrungen bei der Ergebnisauswertung berücksichtigt wurden. Hierbei handelte es sich um Expert/-innen aus der Wissenschaft, die bereits Stellvertreter/-innen- und / oder Umfeldbefragungen, teilweise kombiniert mit teilnehmenden Beobachtungen, in ihrer Forschung angewendet und hierfür spezielle Instrumente genutzt und zum Teil auch selbst entwickelt hatten (vgl. u.a. Helmkamp 2001; Seifert 2006).


74 Zur genauen Erläuterung siehe Kapitel 3.
betroffener Personen nach deren eigenen Einschätzungen über die Zielperson zu befragen. Der entscheidende Unterschied liegt hierbei in der Übernahme der Perspektive der Zielperson: es sollte geprüft werden, inwiefern Perspektiven von betroffenen Personen eingenommen werden können und für welche Teilhabebereiche dies einfacher beziehungsweise schwieriger fällt. Hierbei wurde wie folgt vorgegangen:

Gewinnung von Befragungspersonen

Für die Testung der Stellvertreter/-innenbefragung (SV) wurde es zunächst als wichtig eingeschätzt, eine möglichst große Bandbreite verschiedener Stellvertreter/-innen zu befragen, die in unterschiedlichen Beziehungen zur Zielperson (ZP) standen. Es sollten sowohl Personen aus dem familialen Umfeld (Eltern, Geschwister, Partner/-innen, Freund/-innen) als auch Personen aus dem professionellen Umfeld (Betreuer/-innen, Assistent/-innen) in die Befragung einbezogen werden. Hinsichtlich der Zielpersonen wurde es als wünschenswert erachtet, zum einen auch hier eine möglichst große Vielfalt bezüglich Alter, Geschlecht, vorliegender Behinderung und Behinderungseintritt einzubeziehen, zum anderen sollte es sich um Personen handeln, die teilweise auch selbst mit dem Untersuchungsinstrument befragt werden konnten. Hierdurch bot sich die Möglichkeit, Antworten von Stellvertreter/-innen mit denen der Zielperson selbst zu vergleichen und die für Stellvertreter/-innen schwierig zu beantwortenden Bereiche zu eruieren. Für die Identifizierung geeigneter Personen wurden unterschiedliche Stellen angesprochen mit der Bitte, das beigefügte Informationsschreiben zur Stellvertreter/-innenbefragung an mögliche Interessierte weiterzuleiten. Zu diesen Stellen zählten Behindertenbeauftragte, Werkstätten und Freizeiteinrichtungen für Menschen mit Behinderung(en) sowie Interessen- und Angehörigenvertretungen für unterschiedliche Behinderungsformen.

Die Ziele dieser Testung bestanden darin zu prüfen,

- wie verschiedene Stellvertreter/-innen ihre eigenen stellvertretenden Antwortkompetenzen generell sowie hinsichtlich einzelner Teilhabebereiche einschätzen,
- inwiefern die Antworten der Stellvertreter/-innen von denen der Zielpersonen abweichen und
- welche Teilhabefelder für Stellvertreter/-innen einfach beziehungsweise schwierig einzuschätzen sind.

Die befragten Personen wiesen folgende Merkmale auf:
Tabelle 2: Übersicht der befragten Personen (Pretest Stellvertreter/-innenbefragungen)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nr.</th>
<th>SV*</th>
<th>Alter / Geschlecht der ZP**</th>
<th>Behinderung(seintritt)</th>
<th>Befragt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Ehefrau</td>
<td>47 J., männlich</td>
<td>chronische Erkrankung, Organtransplantation (seit 16. Lj.)</td>
<td>SV + ZP</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Schwester</td>
<td>34 J., männlich</td>
<td>Depression / Tuberöse (Hirn-)Sklerose (angeboren)</td>
<td>SV + ZP</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Mutter</td>
<td>31 J., männlich</td>
<td>Tuberöse Sklerose (seit 1. Lj.)</td>
<td>SV + ZP</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Vater</td>
<td>43 J., männlich</td>
<td>kognitiv / Epilepsie (angeboren)</td>
<td>SV + ZP</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Eltern</td>
<td>35 J., männlich</td>
<td>progressive Epilepsie (angeboren, Ausbruch ab dem 7. Lj.)</td>
<td>SV</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Mutter</td>
<td>22 J., männlich</td>
<td>schwer/mehrfachbehindert (angeboren)</td>
<td>SV</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Betreuerin (Wohn- einrichtung)</td>
<td>48 J., männlich</td>
<td>kognitiv (angeboren)</td>
<td>SV</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*SV: Stellvertreter/-in; **ZP: Zielperson

**Vorgehen innerhalb der Befragung**

Der genutzte Fragebogen wurde zunächst stellenweise gekürzt, wobei darauf geachtet wurde, dass sowohl Fragen mit einem hohen als auch mit einem niedrigen subjektiven Einschätzungsgrad vorhanden waren. Die Kürzung wurde als notwendig erachtet, um die zeitliche Zumutbarkeit der Befragung für Stellvertreter/-innen gewährleisten zu können, vor allem vor dem Hintergrund, dass der Fragebogen um Zusatzfragen ergänzt wurde, die lediglich den Stellvertreter/-innen gestellt wurden.

In den Fällen, in denen zusätzlich die Zielperson selbst befragt werden konnte, wurde diese mit dem gleichen Instrument (ohne Zusatzfragen) befragt, um die Antworten mit denen der Stellvertreter/-innen vergleichen zu können.

Vor der Befragung wurden die Stellvertreter/-innen ausführlich über Methoden und Ziele der Testung informiert. Es wurde vor allem eingehend erläutert, dass es um eine stellvertretende Beantwortung der Fragen – also eine Beantwortung im Sinne der Zielperson (und nicht über die Zielperson) – geht.

In einem weiteren Schritt wurden die Stellvertreter/-innen gebeten, Sätze im Sinne der Zielperson zu beantworten. Dieses Verfahren ist an die Vorgehensweisen Helmkamps (2001, in Anlehnung an Schumacher 1985) angelehnt und dient der Perspektivübernahme der Zielperson. Folgende Sätze sollten in diesem Befragungsteil vervollständigt werden:
Nach Vervollständigung der Sätze wurden die Befragten zusätzlich gefragt, wie gut sie sich in die Zielperson hineinversetzen können. Diese Frage wurde zum Abschluss der Befragung wiederholt, um zu prüfen, ob sich die Einschätzung nach Beantwortung der Fragen ändert.

Nach jedem befragten Teilhabefeld wurden die Stellvertreter/-innen außerdem um ihre Einschätzung bezüglich des Schwierigkeitsgrads und der Beantwortbarkeit des jeweiligen Bereichs gebeten75 sowie um eine Beurteilung, welche Fragen für sie leicht beziehungsweise schwer zu beantworten waren.

Im Anschluss an die Befragung folgte ein genereller Austausch über die Befragungssituation.

**Auswertung**


---

75 „Wie schwer oder einfach ist es Ihnen gefallen, stellvertretend Fragen zum Thema xy zu beantworten? a) sehr schwer, b) schwer, c) eher schwer, d) eher einfach, e) einfach, f) sehr einfach“
Ergebnisse aus der Expert/-innenbefragung


Ergebnisse der Testung

Innerhalb der Testung war zunächst beobachtbar, dass sowohl von Seiten der Zielpersonen als auch von Seiten der Stellvertreter/-innen ein immens starkes Mitteilungsbedürfnis bestand, was die eigenen Problemlagen bezüglich der verschiedenen Teilhabebereiche anbelangt. Es stellte sich heraus, dass auch seitens des Umfelds eigene Problembereiche und Handlungsbedarfe bestehen, die ebenfalls wertvolle Ergebnisse für die Hauptstudie darstellen können. Hierzu zählten beispielsweise gerichtliche Verfahren für die Durchsetzung bestimmter Leistungen für Angehörige mit Behinderungen, Schwierigkeiten bei der Beantragung bestimmter Leistungen oder auch Diskriminierungserfahrungen von Angehörigen einer behinderten Person. Vor allem bei Zielpersonen, die selbst nicht in der Lage sind, sich zu ihrer Lebenssituation zu äußern, könnten derartige Informationen des Umfeldes aufschlussreich sein.

Bei der Einschätzung der eigenen stellvertretenden Antwortkompetenzen fiel zunächst auf, dass Personen des privaten Umfelds diese sehr viel positiver einschätzen als die befragte
Betreuungsperson. Während Personen aus dem familialen Bereich alle Teilhabebereiche größtenteils einfach bis sehr einfach einzuschätzen fanden\textsuperscript{76}, beurteilte die befragte Betreuerin mehr als die Hälfte der abgefragten Bereiche als schwer oder sehr schwer beantwortbar ein. Auch die Potenziale, sich in die Zielperson hineinversetzen zu können, wurden von Personen aus dem privaten Umfeld positiver beantwortet\textsuperscript{77}. Begründet wurde dies zum einen durch den (kumulierten) Betreuungszeitraum. Länger zurückliegende Ereignisse – wie die erlebte Unterstützung während der Schulzeit – können nicht eingeschätzt werden, wenn zu diesem Zeitpunkt das Betreuungsverhältnis noch nicht bestand. Zum anderen wurden Bereiche als schwierig zu beantworten eingeschätzt, die nicht im eigenen Beobachtungsbereich lagen, wie beispielsweise die Bereiche Arbeit und Beschäftigung sowie Fort- und Weiterbildungen, oder die nicht zur Lebenssituation in Wohneinrichtungen passten, wie beispielsweise das Thema materielle Sicherheit.

Die zu vervollständigenden Einstimmungssätze zu Beginn der Befragung wurden unterschiedlich bewertet. Zum Teil wurden diese als hilfreich erlebt, die Perspektive der Zielperson zu übernehmen, zum Teil wurden diese auch als schwierig aufgefasst oder auch als überflüssig bewertet.


Je nach Beziehung zur Zielperson wurden auch weitere Bereiche als sensibel beziehungsweise belastend erlebt. Dies betraf beispielsweise Fragen zum Kinderwunsch an eine Ehefrau oder aber zum psychischen Gesundheitszustand an die Eltern eines Kindes, bei dem die Behinderung erst im Kindesalter aufgetreten ist\textsuperscript{78}.

Die Frage nach dem Sexualleben wurde nur vereinzelt als zu sensibel, jedoch als schwierig zu beantworten eingeschätzt, da hierüber das faktische Wissen fehlte.

Als gut zu beantworten wurden vor allem objektive Angaben zur Person eingeschätzt, wie die Art der Beeinträchtigung, der Bildungs- oder Berufsweg.

\textsuperscript{76} Lediglich eine Person gab für zwei Teilhabebereiche an, dass sie diese „teilweise einfach / teilweise schwer“ zu beantworten fand.

\textsuperscript{77} Dies könnte auch mit einer weniger kritischen Distanz nahestehender Personen zusammenhängen.

\textsuperscript{78} Dieses stellte ein schwieriges Thema dar, da ihr Sohn seit Behinderungseintritt seine „Ausgelassenheit“ verloren habe.
Je nach Behinderungsform konnte die Befragung von Stellvertreter/-innen auch mit einem Erhalt zusätzlicher Informationen einhergehen, wenn die Zielperson selbst über bestimmte Lebensbereiche über kein Wissen verfügte. Dies zeigte sich bei Themen wie Antragstellungen, Gerichtsprozesse und zum Teil auch bei Informationen zu vorliegenden Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten.

Generell stellte die Beibehaltung der Perspektive der Zielperson eine sehr große Herausforderung dar, was zum Teil ausgesprochen und reflektiert wurde. Es wurde beispielsweise in manchen Bereichen hervorgehoben, dass die eigene Meinung von der der Zielperson abweichen würde. An anderen Stellen ist implizit davon auszugehen, dass eher die Perspektive der Stellvertreter/-innen und nicht der Zielpersonen abgebildet wurde79.

Ein weiterer Aspekt der Testung bestand im Vergleich der Antworten von Stellvertreter/-innen und Zielpersonen (vgl. Tabelle 2). Hierbei wurden jene Antworten als auffällig divergent identifiziert, die um mindestens zwei Skalenwerte voneinander abwichen.

Erneut hervorzuheben ist an dieser Stelle, dass die Ergebnisse lediglich einer vorsichtigen Interpretation zu unterziehen sind. Aufgrund des Einbezugs von Menschen, die sich selbst zu ihrer Situation äußern können – im Gegensatz zu den Personengruppen, die für diese Methode in der Hauptuntersuchung einbezogen würden – dürften auch den Stellvertreter/-innen mehr Informationen zur Lebenssituation der Zielperson vorliegen. Dennoch werden diese Vergleiche als bereichernd betrachtet, um erste Tendenzen zur Beantwortbarkeit der einzelnen Teilhabebereiche zu erhalten.


Nach allgemeinen Teilhabe einschränkungen in den verschiedenen Bereichen gefragt, stellten sich folgende Bereiche als insgesamt gut einschätzbar heraus:

79 Beispielsweise auf die Frage, ob der Sohn sich eine Partnerin wünschen würde: „Das wäre schon schön, wenn da jemand wäre“.
80 Dies war vor allem deutlich bei einer Zielperson erkennbar, die neben der chronischen Erkrankung auch eine psychische Erkrankung hatte. Im Kontext von Teilhabebarrieren stand diese für die Zielperson im Vordergrund, während die stellvertretende Person eher Bezug zur chronischen Erkrankung nahm.
Bei präziseren Nachfragen innerhalb einzelner Teilhabebereiche kam es zu Abweichungen im Bereich der gewünschten Unterstützung in der Schule, aber auch im Umgang mit Behörden. Hier wünschten sich die Zielpersonen mehr Unterstützung als dies die Stellvertreter/-innen vermuteten.


Ebenfalls Abweichungen zeigten sich in den Antworten nach der Zufriedenheit mit sozialen Kontakten. Die Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen sowie Schwierigkeiten, Freund/-innen oder Partner/-innen zu finden, wurde durch die Stellvertreter/-innen ebenfalls negativer beziehungsweise stärker bewertet als durch die Zielperson selbst.

Als schwierig zu beurteilen stellte sich zudem der Bereich der Zufriedenheit mit den Möglichkeiten der politischen Mitbestimmung heraus. Diese wurde teils positiver, teils negativer im Vergleich zur Zielperson eingeschätzt.

Schließlich ließ sich beobachten, dass auf Seiten der Stellvertreter/-innen kaum Wissen darüber bestand, welche Gesetze und Regelungen über die Rechte von Menschen mit

**Empfehlung:**


Die Gewinnung der Interviewpartner/-innen und Stellvertreter/-innen soll in einem ersten Schritt über das bereits vorgestellte Stichprobenkonzept verlaufen. Bei einbezogenen Personen, die sich als nicht befragbar herausstellen, soll die behandelte Methode Anwendung finden, so dass für die Zielpersonen zwei Personen des Umfelds für die Befragung bestimmt werden. Diese sollten die Lebenssituation der Zielperson – bestenfalls aus unterschiedlichen Kontexten – möglichst gut kennen. Die Wahl zweier Personen dient der Ergebnissicherung und ermöglicht es, Fehleinschätzungen bestmöglich auszuschließen bzw. zu kontrollieren. Folgende Personen des Umfelds könnten hierzu geeignet sein:

- Betreuer/-innen
- Familienmitglieder
- Freund/-innen, Bekannte, Mitbewohner/-innen
- Personen aus dem Arbeitsumfeld (Kolleg/-innen, Vorgesetzte)
Die Personen aus dem persönlichen Umfeld sollen hierbei gebeten werden, den Originalfragebogen dahingehend zu beantworten, wie sich **aus ihrer Sicht** die Teilhabesituation der Zielperson darstellt. Der hohe Anspruch, diese Antworten stellvertretend aus der Perspektive der Zielperson zu geben, bleibt hierbei unberücksichtigt. Dies hat den Vorteil, dass Herausforderungen, die mit stellvertretenden Befragungen einhergehen (wie zum Beispiel Unsicherheiten im Antwortverhalten oder Probleme, die Perspektive der Zielperson beizubehalten) umgangen werden könnten.


**Optional: Kombination mit teilnehmenden Beobachtungen**


Dennoch stellt die teilnehmende Beobachtung aus unterschiedlichen Gründen eine lediglich optionale Methode dar. Bei dieser Methode muss in Betracht gezogen werden, dass die Anwendung mit einem immensen Mehraufwand einhergeht – sowohl was den organisatorischen, zeitlichen, finanziellen als auch den personellen Aspekt anbelangt. Die Vorbereitung als auch die Durchführung sind mit sehr hohem Aufwand verbunden, gleiches
gilt für die Auswertung der erhobenen Informationen. Zusätzlich käme ethischen Aspekten eine besondere Bedeutung zu, wird beispielsweise bedacht, dass für den Erhalt informierter Zustimmungen Lösungen gefunden werden müssen.

Sollte die Wahl auf zusätzliche teilnehmende Beobachtungen fallen, so sollten folgende Empfehlungen durch Expert/-innen zur Qualitätssicherung der Methode in Betracht gezogen werden:


Optional: Ziehung einer Zusatzstichprobe „Umfelder“

Eine zusätzliche Stichprobe von persönlichen Umfeldern wird optional in Betracht gezogen, da durch die Befragung gezeigt werden konnte, dass ein zusätzlicher Informationsgewinn gegeben ist. Hierzu zählten auch inhaltlich relevante Problemdefinitionen (wie zum Beispiel Diskriminierungserfahrungen) der Umfelder selbst. Vor allem auch für die Zielgruppe

81 Schulungen wären mit Einbeziehung von Videos denkbar, anhand derer geübt wird, Beobachtungen systematisch zu durchzuführen.
unterstützt kommunizierender Menschen könnten hierdurch relevante Ergebnisse eingeholt und auf bestehende Forschungslücken reagiert werden.

4.3 Auswahl und Zuordnung der Zielpersonen über ein Screeningverfahren

Eine erste Zuordnung der Zielpersonen zu unterschiedlichen Befragungsmethoden soll zunächst über ein noch zu entwickelndes Screeningverfahren vorgenommen werden. Dabei wird entschieden, ob die betreffende Person mündlich mit dem Basisfragebogen oder alternativ mit anderen Methoden befragt werden kann oder nicht. Im ersten Fall würde mittels eines u.U. vereinfachten strukturierten Grundfragebogens befragt, im zweiten Fall fiele die Wahl auf andere, weiter oben beschriebene alternative beziehungsweise assistierte Methoden oder notfalls auf Umfeldbefragungen, optional kombiniert mit teilnehmenden Beobachtungen.


4.4 Schulung von speziellen Einsatzteams für diesen Teil der Befragung

Für die Befragung der „schwer befragbaren“ Zielgruppen wird die Bildung spezifischer Einsatzteams sinnvoll sein, die intensiv speziell für die einzelnen Befragungsmethoden geschult werden.
**Teamzusammensetzungen**

Es werden Einsatzteams aus entsprechend geschulten Fachkräften gebildet, die sich durch verschiedene fachliche Schwerpunkte auszeichnen:

- Schwerpunkt Unterstützte Kommunikation
- Schwerpunkt DGS/Lormen
- Schwerpunkt kognitive Beeinträchtigungen, unterteilt in
  
  a) Expert/-innen für die Befragung mit Hilfe des Fragebogens in vereinfachter Sprache
  
  b) Expert/-innen für Umfeldbefragungen und teilnehmende Beobachtung

Der Auswahl der Interviewer/-innen und wissenschaftlichen Mitarbeiter/-innen liegt ein partizipativer Forschungsansatz zugrunde. Das heißt, dass für diesen Befragungsteil die Teams aus sowohl beeinträchtigten als auch nicht-beeinträchtigten Personen zusammengesetzt sein sollen. Dies ist zum einen notwendig, um die Interviews in den präferierten Kommunikationsformen durchführen zu können. Vor allem gehörlose und taub(blind)e Interviewer/-innen sind hier von entscheidender Relevanz, um eine direkte Befragung (ohne Dolmetscher/-innen) in der von der/dem Befragten präferierten Sprache zu ermöglichen. Zum anderen wird im Sinne der partizipativen Qualitätsentwicklung (PQR) ein partizipatives Forschungsvorgehen angestrebt, um den Forschungsprozess von Betroffenen selbst beurteilen lassen zu können. Dies betrifft in diesem Untersuchungsteil vor allem die Fragebogeninhalte und das Verständnis ebendieser als auch die Durchführung der Befragungen.

**Schulungen**

Die Schulungen dienen vor allem einem Vertrautmachen mit und einem fachlich versierten Umgang im Einsatz der Methoden. Zudem sollen Kenntnisse und praktische Erfahrungen zu allen Aspekten der Befragung der jeweiligen Zielgruppe vermittelt werden. Die konkreten Schulungsinhalte werden dem jeweiligen Schwerpunkt der Einsatzteams angepasst. Sie beinhalten u.a. die Fragen:

- Welche Zielgruppen werden in diesem Untersuchungsteil angesprochen?
- Welche Methoden werden eingesetzt?
- Was sind die Besonderheiten der jeweiligen Methode?
- Wichtige Hinweise zur praktischen Durchführung der Interviews/Beobachtungen
Setting

Benötigte Materialien

Kommunikationstechnik/Anforderungen an Interviewer/-in

➢ Welche Haltung wird von den Interviewer/-innen verlangt?

➢ Praktische Einübung in die Interviewdurchführung.

Zusätzlich soll ein Handbuch erstellt werden, in welchem die einzelnen Methoden sowie die zugehörigen Schulungsinhalte detailliert beschrieben werden, um den Interviewer/-innen auch nach der Schulung ein Instrument zur Qualitätssicherung während der Interviewphase an die Hand geben zu können (zur Schulung von Interviewer/-innen siehe auch Kapitel 8.2.4).
5 Qualitatives Forschungsdesign und Ergebnisse der Methodentestung

Im Folgenden wird das Konzept des qualitativen Studienteils vorgestellt. Sein Ziel besteht in der Vertiefung und Erweiterung der Inhalte und Erkenntnisse des quantitativen Teils, um detailliertere Aussagen zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) treffen zu können. In diesem Zusammenhang soll der qualitative Teil eine tiefergehende Einordnung der im quantitativen Teil erhobenen Fakten durch eine stärkere Berücksichtigung subjektiver Beschreibungen ermöglichen.

Im Folgenden werden Hintergrund und Ziele, Inhalte und der erwartbare Erkenntnisgewinn der Zusatzbefragungen sowie das qualitative Befragungskonzept – inklusive eines Vorschlags für die Befragungsmethoden und die Befragungsinstrumente –, das Sampling, sowie die Befragungsdurchführung erläutert. Anschließend werden die Ergebnisse der Methoden-Testung vorgestellt.

5.1 Zielsetzung und Mehrwert der qualitativen Zusatzbefragungen

Wie in Abbildung 6 ersichtlich, ergänzen sich die vorgeschlagenen Methoden und Zugänge im Rahmen des Monitorings wechselseitig und liefern alle einen bedeutenden Beitrag für die Abbildung der Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en). Daneben wird auch innerhalb der qualitativen Methoden ein Methodenmix empfohlen, der nachfolgend dargestellt wird.

Qualitative Forschungsverfahren begründen ihr Vorgehen in Abgrenzung oder Ergänzung zu quantitativen Verfahren mit dem besonderen Charakter des Forschungsinteresses und der Forschungsziele: sie bilden vertiefend persönliche, individuelle Erfahrungen ab und rekonstruieren damit subjektive Sichtweisen (vgl. Helfferich 2011). Qualitative Verfahren setzen besonders dicht an den Perspektiven der individuellen Akteur/-innen an und sind deswegen besonders geeignet, deren Wahrnehmungen, Deutungen und Relevanzmuster zu erfassen. So ist es möglich, Lebenswelten aus Sicht der handelnden Menschen zu beschreiben und zu einem besseren Verständnis sozialer Wirklichkeit(en) beizutragen. Mit dem vorgelegten Konzept der qualitativen Befragung können u.a. persönliche Erfahrungen


Das vorgestellte qualitative Design zeichnet sich außerdem durch eine hohe Alltagsnähe aus: subjektive Aspekte wie Einstellungen, Meinungen, Wünsche und Bedürfnisse sowie Vorschläge zur Situationsverbesserung können umfangreicher und weniger vorstrukturiert erhoben werden als das mit quantitativen Methoden allein möglich ist. Durch die Berücksichtigung der Perspektiven der Beteiligten in ihrer Vielschichtigkeit können die quantitativen Ergebnisse somit umfangreich erweitert werden und die Relevanz und Schwerpunktsetzung der quantitativen Fragestellungen im Hinblick auf Wiederholungsbefragungen nochmals überprüft werden.

In Ergänzung zum quantitativen Studienteil, der einen umfassenden und repräsentativen Überblick zur Teilhabesituation von Menschen mit und ohne Behinderungen geben soll, ermöglicht der qualitative Teil der Studie somit zusammenfassend:

- die Vertiefung einzelner relevanter Themenbereiche, die in der quantitativen Erhebung tendenziell nur in Eckpunkten abgebildet werden können (zum Beispiel Paarbeziehung, Gesundheit oder Gewalterfahrungen),
die Abbildung der Vielfalt der Lebens- und Teilhabesituationen von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen, unter besonderer Berücksichtigung sozialer, struktureller und behinderungsspezifischer Barrieren (Abbildung der faktischen Inklusion und ihrer Begrenzungen),

tiefergehende Analysen zu Ursachen und Entwicklungsprozessen von subjektiv erlebten Teilhabemöglichkeiten und -hindernissen bei Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen, differenziert nach Diversity-Faktoren wie Alter, Geschlecht und Migration,

die Abbildung von persönlichen, individuellen Erfahrungen in verschiedenen Lebenskontexten sowie deren Bewertung (Subjektivität) sowie der Zufriedenheit mit den individuellen Lebensbedingungen, ebenso wie von persönlichen Wünschen, Bedürfnissen und Vorschlägen zur Teilhabeverbesserung,

eine Identifizierung von Hintergründen und Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Teilhabebarrieren sowie zwischen Teilhabebarrieren und -chancen und personenbezogenen Faktoren durch die Berücksichtigung der Lebenslauf-Perspektive,

eine stärkere Berücksichtigung der Ressourcenperspektive und damit die Möglichkeit der Ableitung zielgruppenspezifischer Maßnahmen zur Verbesserung der Inklusion und Prävention von Exklusion sowie

Hinweise und Ansatzpunkte für die weitere Konkretisierung von Praxisarbeit und Sozial-, Gesundheits-, Arbeits- und Umweltpolitik auch, um

aus Sicht der Befragten Erfordernisse an gesellschaftliche und politische Veränderungsbedarfe zu formulieren.

5.2 Eckpunkte des qualitativen Designs

5.2.1 Themen und Erkenntnisgewinn

Die Inhalte der qualitativen Befragung sind durch den quantitativen Fragebogen insofern vorgezeichnet, als dass die benannten Teilhabefelder auch bei den qualitativen Befragungen aufgegriffen und vertieft werden sollen. Auf Basis der Vorarbeiten sowie Einschätzung befragter Expert/-innen ist für alle Teilhabefelder durch einen zusätzlichen qualitativen Zugang ein inhaltlicher Mehrwert zu erwarten. Um ähnliche Themen zu bündeln und innerhalb der Befragungen verschiedene Aspekte ansprechen zu können, wird jedoch vorgeschlagen, einzelne Teilhabefelder zu kombinieren. Folgende acht Themenbereiche werden für die qualitative Befragung vorgeschlagen:
1. Bildung, Arbeit und ökonomische Situation
2. Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung
3. Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz
4. Barrierefreie Umwelten
5. Politische Teilhabe und gesellschaftliche Teilhabe
6. Gewalt und Diskriminierung
7. Recht und Justiz
8. Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte


Einen Überblick zum erwarteten Erkenntnisgewinn einzelner Bereiche der qualitativos Befragung nach Themen und Teilhabefeldern liefert die Tabellarische Übersicht der empfohlenen qualitativen Methoden nach Teilhabefeldern und Themenbereichen (siehe Anhang C).

82 Es wird empfohlen, die drei Teilhabefelder gemeinsam zu behandeln, da diese inhaltlich sehr eng verknüpft sind und sich die Teilhabesituation in diesen Bereichen auf alle anderen Teilhabefelder auswirken kann.
83 Es wird empfohlen, die Themen politische und gesellschaftliche Teilhabe innerhalb der qualitativen Befragungen aufgrund der engen inhaltlichen Verknüpfung gemeinsam zu behandeln.
Da die qualitativen Befragungen insgesamt einen offenen Zugang wählen, in denen die Befragten selbst interessierende Teilhabemöglichkeiten und -einschränkungen thematisieren können, ist die tabellarische Auflistung bezogen auf den Erkenntnisgewinn nicht als abschließend zu bewerten. Vielmehr werden innerhalb der Interviews wahrscheinlich weitere Aspekte sichtbar, die innerhalb der Literatur oder vergleichbaren Studien bisher nicht behandelt wurden. Weitere qualitativ zu vertiefende Inhalte können zudem im Zuge der Auswertungen des quantitativen Surveys benannt werden.

Empfehlung:


Es wurde geprüft, ob innerhalb der Hauptstudie alle Teilhabefelder thematisiert werden oder einzelne thematische Schwerpunkte herausgegriffen werden. Eine Vertiefung aller Teilhabefelder wird befürwortet, wobei einigen Teilhabefeldern durch eine höhere Anzahl von Befragungen mehr Raum gegeben werden sollte (siehe Tabelle 3, Kap. 5.3.2). Sollten einzelne Teilhabefelder fokussiert werden, so wird vorgeschlagen, das in der Vorstudie getestete Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und ökonomische Situation“ auch im Rahmen der Hauptstudie qualitativ zu untersuchen und zusätzlich das Teilhabefeld „Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz“ zu betrachten, da beide Themenbereiche zusammen eine wesentliche Grundlage für die Teilhabesituation in weiteren Bereichen bilden.

5.2.2 Methodenwahl

Insgesamt ist eine enge Verzahnung zwischen den quantitativen und qualitativen Methoden geplant (siehe auch Sampling). Bei der Methodenauswahl für die qualitative Teilstudie wurden bewusst Verfahren gewählt, die unterschiedliche Zugänge zur Kommunikation sowie unterschiedliche Grade der Strukturierung beziehungsweise Offenheit zeigen. Ziel war es, die Verfahren so zu wählen, dass sie eine für das Forschungsvorhaben benötigte Strukturierung aufweisen, jedoch so offen wie möglich gestaltet sind (vgl. Helfferich 2011;
Die Themen für die qualitativen Befragungen sollen zum einen entlang denen des quantitativen Surveys sowie der Aspekte, die quantitativ nicht vertieft werden können (zum Beispiel subjektive Bewertungen) formuliert und auf Basis der Ergebnisse der quantitativen Befragungen angepasst werden. Als zentrale Methoden des qualitativen Forschungskonzeptes werden **problemzentrierte Einzelinterviews** und **Fokusgruppendiskussionen** vorgeschlagen, die je nach Teilhabefeld einzeln oder in Kombination eingesetzt werden sollen. Hierfür sollen ausgewählte Teilnehmer/-innen im Nachgang des Surveys erneut befragt werden.


Für den ersten qualitativen Zugang sollte bewusst diese sehr offene Interviewform gewählt werden, um den Befragten möglichst ohne Vorgaben viel Raum zur Äußerung subjektiv bedeutsamer Teilhabemöglichkeiten und -beschränkungen geben zu können. Konkret sollten für jedes der acht Teilhabefelder themenzentrierte Erzählreize formuliert werden, die dazu anregen die persönliche Teilhabesituation in einem bestimmten Teilhabefeld auch im Lebensverlauf darzustellen. Die Festlegung der Schwerpunkte innerhalb der themenzentrierten biografischen Interviews erfolgt im weiteren Verlauf durch die Befragten.

---

84 In Einzelinterviews zu vertiefende Teilhabefelder und Themenbereiche: Bildung, Arbeit und ökonomische Situation; Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung; Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz; politische und gesellschaftliche Teilhabe; Gewalt und Diskriminierung.

85 In Gruppendiskussionen zu vertiefende Teilhabefelder und Themenbereiche: Bildung, Arbeit und ökonomische Situation; Barrierefreie Umwelten; politische und gesellschaftliche Teilhabe; (Gewalt und) Diskriminierung; Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte.

86 In dem Konzept, das dem Zwischenbericht zu Grunde lag, wurden beide Einzelinterviewformen parallel genutzt. In den Testbefragungen konnte jedoch der Mehrwert der biografisch-narrativen Interviews für die Themenfindung aufgezeigt werden, so dass das Konzept hier modifiziert wurde.
selbst. Im Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und ökonomische Situation“ könnte in einem Interview zum Beispiel die Schullaufbahn Hauptgesprächsgegenstand sein, während andere Befragte Erfahrungen bei der Arbeitssuche oder eine prekäre finanzielle Situation fokussieren könnten. Die Interviewform ermöglicht, dass Veränderungen von Behinderung und Teilhabe sowie Übergänge und Brüche sowie deren Rahmenbedingungen und Folgen im gesamten Lebensverlauf aus Sicht der Befragten reflektiert werden – Aspekte, die innerhalb der leitfadengestützten problemzentrierten Interviews unter Umständen weniger umfangreich oder gar nicht thematisiert werden.

Die Ergebnisse der biografisch-narrativen Interviews und des quantitativen Surveys sollen zusammen mit den Ergebnissen der Pretests der Vorstudie dann für die Konzipierung (Sampling und Leitfäden) der problemzentrierten Einzelinterviews und der Fokusgruppendiskussionen herangezogen werden. Den Erzählimpuls gilt es je nach Kommunikationsform (Standardsprache, leichte oder vereinfachte Sprache oder Deutsche Gebärdensprache (DGS)) und behandelter Thematik anzupassen.


Für beide Methoden wurden bereits Leitfäden entwickelt und getestet. Die abschließende thematische Ausrichtung sollte jedoch auf Basis des oben erläuterten Vorgehens erfolgen.


---

88 Siehe auch Anhang E und Kapitel 5.2.4.

**Empfehlung:**

Es wird ein qualitativer Methodenmix (Gruppen- und Einzelbefragungen) empfohlen, wobei ein erster explorativer Zugang bereits parallel zu den Survey-Erhebungen über biografisch-narrative Interviews erfolgen soll. Aus diesen sollen subjektiv relevante Teilhabeaspekte und -beschränkungen sowie Problemkonstellationen und Kompensationsstrategien gefiltert werden, die wiederum in Verbindung mit den Surveydaten für die abschließende Konzeption der Leitfäden für die anderen beiden qualitativen Befragungsmethoden herangezogen werden können.


**5.2.3 Sampling**

Die Teilnehmer/-innen der themenzentrierten biografisch-narrativen Interviews können im Rahmen des Screenings oder im Anschluss an die Hauptbefragung für die Einzelinterviews auf Basis des quantitativen Stichprobenkonzepts gewonnen werden. Bei der Auswahl sollten Kriterien wie Alter, Geschlecht, Sozialstatus, Wohnform und behinderungsbezogene Aspekte (u.a. Art und Umfang der Behinderung) herangezogen werden. Es ist davon auszugehen, dass bei zehn vorgeschalteten biografisch-narrativen
Interviews wesentliche Teilhabemöglichkeiten und -grenzen aufgedeckt und in weiteren Befragungen behandelt werden können. Es sollten möglichst Personen mit kontrastierenden Merkmalen befragt werden.

Die beiden anderen qualitativen Ansätze sind zeitlich nachgelagert. Es wird vorgeschlagen die Teilnehmer/-innen aufgrund bestimmter zuvor festgelegter Kriterien und Angaben im Survey aus dem quantitativen Datensatz auszuwählen. Die Verknüpfung beider Befragungsformen ermöglicht die Auswahl der Teilnehmer/-innen über vordefinierte interessierende Merkmale und Angaben im Survey. Hierbei wird unterschieden zwischen Merkmalen, die für alle Teilhabefelder von Bedeutung sind, wie soziodemografische und behinderungsspezifische Merkmale oder die Kommunikationsform (allgemeine oder vereinfachte Sprache oder DGS), sowie zusätzlichen Merkmalen, die für einzelne Teilhabefelder besonders relevant sind. Folgende Merkmale können zum Beispiel im kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und ökonomische Situation“ für die Auswahl der Befragungspersonen maßgebend sein:

Allgemein bedeutsame Kriterien

- Demographische Kriterien (Geschlecht, Alter, Migration)
- Lebens- und Wohnsituation (Stadt versus Land; Privathaushalt versus Einrichtung etc.)
- Behinderungs-/beeinträchtigungsbezogene Kriterien (u.a. Eintritt der Behinderung im Lebensverlauf, Art und Umfang der Behinderung)

Teilhabefeldbezug – Beispiel: „Bildung, Arbeit, ökonomische Situation“

- Grad der Teilhabeeinschränkung im behandelten Teilhabefeld (basierend auf Antworten im Survey)
- Vorliegen, Art und Umfang der Berufstätigkeit
- Bildungshintergrund
- finanzielle Situation

Barrierefreie Kommunikation

- allgemeine Sprache / Standardsprache
- vereinfachte / leichte Sprache
- Deutsche Gebärdensprache

89 Weitere interessierende Merkmale können auf Basis der Ergebnisse der Survey-Befragung einbezogen werden.

- Menschen, die aufgrund ihrer Angaben in der quantitativen Befragung als *(aus-)* bildungsbenachteiligt eingestuft werden können, und/oder

- Menschen, die von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen sind, und/oder

- Menschen, die in einer **Werkstatt für Menschen mit Behinderung** beschäftigt sind.

Zudem sollen unter Gesichtspunkten der **Ressourcenorientierung** kontrastierend Personen berücksichtigt werden, die über keine oder **geringe Teilhabeeinschränkungen** berichten und auf dem **ersten Arbeitsmarkt** beschäftigt sind (Bezug zu kulturellem, sozialem, ökonomischem beziehungsweise Humankapital). Weitere Personengruppen können im Zuge der Auswertung der quantitativen und qualitativen Befragungen benannt werden, wie Personen mit Erlebnissen von **Mehrfachdiskriminierung** (zum Beispiel Mütter mit Behinderungen, die nicht in Deutschland geboren wurden, oder Menschen mit Behinderung(en) und geringer sozialer Einbindung).

Je nach Teilhabefeld sind andere Merkmale für das Sampling von Interesse. Dadurch variieren auch die Anforderungen an die Zusammensetzung und die vorgeschlagene Anzahl von Befragungen. Die Anzahl der **Einzelinterviews** ist nach Maßgabe des Umfangs der behandelten Inhalte, der Bedeutung des Teilhabefeldes in der Gesellschaft sowie auf Basis bestehender Erkenntnisse aus vorangegangenen Studien festzulegen. Um möglichst viele verschiedene **Teilhabeausprägungen** berücksichtigen zu können und die Heterogenität der Zielgruppe zumindest näherungsweise abbilden zu können, wird empfohlen, je nach Bedeutung des Teilhabefelds *10-20 problemzentrierte Interviews* zu führen,\(^9\) wobei im Sinne der Kontrastierung Menschen mit möglichst unterschiedlichen Lebensverläufen, Erfahrungen und Erlebnissen sowie auch Personen mit vergleichbaren Merkmalen

\(^9\) Eine detaillierte Aufschlüsselung zur Anzahl der Interviews ist der Tabelle 3 zu entnehmen.

Das Vorgehen beim **Sampling für die Fokuskurzgruppendiskussionen** ist vergleichbar zum Sampling bei den Einzelinterviews. Außerdem sollten Gruppen nach spezifisch interessierenden sozio-demographischen Kriterien formiert werden. Vorgeschlagen werden zwei im Hinblick auf die übrigen Merkmale gemischte Gruppen von

- Personen, deren Mitglieder laut Angaben im Survey jeweils geringe, mittlere oder hohe Teilhabegrade aufweisen und in Bezug auf die anderen genannten Merkmale (u.a. Alter, Geschlecht, Sozialstatus) heterogen oder homogen sind. Beim hier angesprochenen Teilhabefeld könnte eine Aufteilung in zwei Altersgruppen (bis 35 Jahre und über 35 Jahre) vorgenommen werden, um einerseits die (Aus-) Bildungsthematik sowie den Übergang von Schule zum Beruf und andererseits die „reine“ Erwerbsphase zu fokussieren. Ökonomische Aspekte können in beiden Altersgruppen angesprochen werden. Weitere Gruppen sind:
  - Menschen mit Migrationsgeschichte und unterschiedlichen Beschäftigungsverhältnissen sowie
  - Rentner/-innen mit Behinderungen.

Empfohlen werden weiterhin Diskussionsrunden mit Menschen, die jeweils die gleiche Behinderung aufweisen wie Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen, gehörlose oder kognitiv beeinträchtigte Menschen, um die spezifischen Teilhabebarrieren und -ressourcen dieser Gruppen detaillierter zu betrachten. In den letzten beiden Fällen ist die Bildung eigener Gruppen auch durch die jeweils speziellen Kommunikationsformen zu empfehlen. Je nach Zusammensetzung sollen die Fokusgruppen daher in vereinfachter beziehungsweise leichter Sprache oder in DGS geführt werden.

Die Teilnehmer/-innen der Gruppen- und Diskussionen sollen so ausgewählt werden, dass lange Anfahrtswege vermieden werden (Erhöhung der Teilnahmebereitschaft, Verringerung der Kosten), insbesondere auch vor dem Hintergrund der Barrierefreiheit. Die Gruppen können zum Beispiel aus Personen bestehen, die in derselben kreisfreien Stadt oder demselben Landkreis wohnen. Da die Stadt- und Landkreise Deutschlands sowohl im Hinblick auf die
Bevölkerungsdichte als auch in Bezug auf infrastrukturelle und wirtschaftliche Kriterien sehr heterogen geprägt sein können, was sich auch auf die Lebens-, Teilhabe- und Versorgungssituation von Menschen mit Behinderung(en) auswirken kann, sind im Vergleich unterschiedliche Ergebnisse zu erwarten. Auch innerhalb der Gruppen können Unterschiede zwischen Menschen, die eher städtisch oder eher ländlich wohnen, eruiert werden, indem die Gruppen auch nach diesem Merkmal gebildet werden. Es wird weiter vorgeschlagen, Gruppen zu wählen, die in Bezug auf die oben genannten Auswahlkriterien sowohl möglichst homogen (zum Beispiel vergleichbare Wohn- und Arbeitssituation, wie beispielsweise Befragung von Personen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnen und in Werkstätten für Menschen mit Behinderung arbeiten) als auch möglichst heterogen (zum Beispiel unterschiedliche Wohnmodelle und Beschäftigungsverhältnisse) sind. Insgesamt sollten je Teilhabefeld ca. 10-15 Gruppendiskussionen91 geführt werden, um auch in diesem Zusammenhang möglichst viele soziodemographische, behinderungs- beziehungsweise beeinträchtigungsbezogene sowie teilhabefeldbezogene Kriterien einbeziehen zu können und Aussagen über möglichst viele Personengruppen mit unterschiedlichen Behinderungs- und Beeinträchtigungsformen generieren zu können.

Sollten durch das bestehende Sample nicht alle Gruppen oder nicht genug Teilnehmer/-innen für die Einzelinterviews gewonnen werden können, so besteht weiterhin die Möglichkeit der Nachrekrutierung, zum Beispiel über bestehende (Selbsthilfe-)Vereine, andere Vertretungsorgane oder über Medienaufrufe.92

91 Eine detaillierte Aufschlüsselung zur Anzahl der Interviews ist der Tabelle 3 zu entnehmen.
92 Zum zeitlichen Ablauf der Teilnehmer/-innengewinnung siehe auch im Anhang B.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Teilhabebereich / Themenbereich</th>
<th>Anzahl BN*</th>
<th>Anzahl FGD**</th>
<th>Anzahl PI***</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 Bildung, Arbeit und ökonomische Situation</td>
<td>1093</td>
<td>15</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>2 Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung</td>
<td>10</td>
<td>-</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>3 Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz</td>
<td>10</td>
<td>-</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>4 Barrierefreie Umwelten</td>
<td>10</td>
<td>15</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>5 Politische Teilhabe und gesellschaftliche Teilhabe</td>
<td>10</td>
<td>15</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>6 Gewalt und Diskriminierung</td>
<td>10</td>
<td>15</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>7 Recht und Justiz</td>
<td>10</td>
<td>-</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>8 Selbstbestimmung / Persönlichkeitsrechte</td>
<td>10</td>
<td>15</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Gesamt</td>
<td>80</td>
<td>75</td>
<td>120</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* BN = Biographisch-narrative Interviews  ** FGD = Fokusgruppendiskussionen  *** PI = Problemzentrierte Interviews

**Empfehlung:**


93 Um alle Teilhabefelder explorativ untersuchen zu können wird empfohlen, jeweils die gleiche Zahl biografisch-narrativer Interviews zu führen.
weniger sensiblen Themen, welche sich im Rahmen einer kollektiven Befragungssituation behandeln lassen.

5.2.4 Befragungsdurchführung und Erhebungsinstrumente

Wie im quantitativen Studienteil, so müssen auch die Interviewleitfäden und -techniken bezüglich Inhalt und Form im qualitativen Teil auf die Heterogenität der Zielgruppe und ihre Merkmale (zum Beispiel Lebensform, ggf. Alter der Befragten, Art der Behinderung) angepasst sein.


Im Folgenden werden idealtypische Abläufe sowie die Leitfäden für alle Interviewformen vorgestellt.

**Biografisch-narrative Interviews**


Für die biografisch-narrativen Interviews wurde folgender Erzählimpuls formuliert, der die Befragten dazu anregen soll, ihre Bildungs- und Berufslaufbahn anhand ihrer Biografie zu rekapitulieren und auf fördernde und hemmende Faktoren – auch im Zusammenhang mit der Behinderung – einzugehen:
„Sie sind ja bereits einmal befragt worden. Der Schwerpunkt dieses folgenden Interviews soll nun ausschließlich auf Ihrem Bildungs- und Berufsweg liegen. Ich würde gerne mehr über Ihren Weg von der Schule über die Ausbildung bis hin zu Ihrem aktuellen Beruf wissen. Es könnte auch darum gehen, welche Auswirkungen dieser Lebensweg auf Ihre aktuelle Lebenssituation hat.

Insgesamt interessieren uns sowohl Dinge, die Ihnen leicht gefallen sind und in denen Sie gut unterstützt wurden, als auch Situationen, die schwierig waren und in denen Sie mehr Unterstützung gebraucht hätten.

Nehmen Sie sich bitte genügend Zeit. Alles, was Ihnen wichtig ist, ist auch für uns wichtig.“

Der obige Erzählankernetz wurde für eine weitere Testung in drei Erzählankernitten aufgeteilt, um zu prüfen, ob andere Aspekte angesprochen werden, wenn die drei Bereiche (schulischer Werdegang, Studium/Berufsausbildung, Übergang in den Beruf bis zur heutigen Tätigkeit) getrennt thematisiert werden.

**Erzählankernit 1:**

„Sie sind ja bereits einmal interviewt worden. Der Schwerpunkt dieses folgenden Interviews soll nun ausschließlich auf Ihrem Bildungs- und Berufsweg liegen.

Ich möchte Sie bitten, mir Ihren *schulischen Werdegang* zu erzählen.

Und wie Sie auf diesen vorbereitet und begleitet wurden, zum Beispiel durch Eltern oder andere Personen.“

**Erzählankernit 2:**

„Außerdem würde uns interessieren, welchen Wege Sie nach der Schule gegangen sind, zum Beispiel *Berufsausbildung, Studium oder etwas anderes, um auf die Arbeit vorbereitet zu werden*. Uns interessieren sowohl Dinge, die Ihnen leicht gefallen sind und in denen Sie gut unterstützt wurden, als auch Situationen, die schwierig waren oder in denen Sie mehr Unterstützung gebraucht hätten.

Nehmen Sie sich bitte die Zeit. Alles, was Ihnen wichtig ist, ist auch für uns wichtig.“
Erzählanreiz 3:

„Wenn Sie jetzt an den Übergang in den Beruf und Ihre nachfolgende Berufstätigkeit bis hin zu Ihrer heutigen Arbeitssituation denken: Wie verlief das? Welchen Weg sind Sie gegangen, welche Entscheidungen haben Sie getroffen, was war wichtig, hilfreich, schwierig oder relevant? Es könnte auch darum gehen, welche Auswirkungen dieser Lebensweg auf Ihre aktuelle Lebenssituation hat.“

Problemzentrierte Interviews


Der (auf Basis des Pretests modifizierte) Leitfaden für die problemzentrierten Interviews (siehe Anhang E) umfasst folgende Abschnitte:

1. Zur Person und Berufsbiographie

Über einen offenen, erzählgenerierenden Einstieg werden die Personen zunächst gebeten, über ihre Schul- und Berufsausbildung sowie die Entwicklung der Berufstätigkeit zu berichten. Die Schwerpunktsetzung obliegt allein den Interviewten, die Interviewer/-innen notieren Brüche, wichtige Erlebnisse und Unterstützungsmöglichkeiten sowie -bedarfe.

2. Bildungsweg

3. **Studium (falls in Frage 1 erwähnt)**


4. **Übergang Schule – Beruf**


5. **Berufliche Situation**

Die Situation von Menschen, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) tätig sind, wird in einem eigenständigen Fragenblock behandelt. In diesem wird neben den zuvor aufgeführten Aspekten zur beruflichen Situation auch danach gefragt, ob und wenn ja, in welcher Form eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt angestrebt wird oder wurde.

6. Erfahrungen mit Arbeitslosigkeit (falls erwähnt)


7. Abschlussfragen

Innerhalb der Abschlussfragen sollen die Rolle der Berufstätigkeit im Lebensverlauf eingeschätzt sowie Wünsche für die Zukunft benannt werden. Weiterhin haben die Befragten die Möglichkeit, Empfehlungen für die Verbesserung der Bildungs- und Erwerbssituation von Menschen mit Behinderung(en) auszusprechen und weitere nicht angesprochene Aspekte zu äußern, die mit dem Themenfeld „Bildung, Arbeit und ökonomische Situation“ verknüpft sind.

Fokusgruppendiskussionen


94 Eine Gruppengröße von fünf Personen wird nach eigenen Erfahrungen im Rahmen der qualitativen Forschung als zu klein angesehen, um in der Diskussion aussagekräftige Aussagen generieren zu können. Eine Gruppengröße von zwölf Personen andererseits kann zur Folge haben, dass nicht die Beiträge aller Teilnehmenden in ausreichendem Maße berücksichtigt werden können.
Redezeit von zwölf bis 17 Minuten. Das ist erfahrungsgemäß ausreichend, um unterschiedliche Beiträge angemessen zu berücksichtigen.


Der Ort für die Gruppendiskussion(en) sollte sich u.U. aus praktischen Gründen wohnortnah für die zu Befragenden befinden. In jedem Fall sollten die Gruppendiskussionen an Orten stattfinden, die nicht in irgendeiner Art und Weise für die Teilnehmer/-innen negativ konnotiert sind (zum Beispiel Vereins- oder Verbandsräume, öffentliche Gebäude oder Universitäten), zudem müssen sie – je nach Behinderungsart(en) der zu interviewenden Personen – gegebenenfalls barrierefrei gebaut beziehungsweise ausgestattet sein (zum Beispiel durch ebenerdigen Zugang, durch Rampen und Aufzüge, gute Raumakustik, günstige Lichtverhältnisse, barrierefreie Technik, Wegbeschreibungen, Unterkünfte etc.). In Betracht gezogen wird zudem die Möglichkeit, im Rahmen einer Tagung verschiedene Gruppendiskussionen parallel durchzuführen und dadurch zusätzlich die Kommunikation der Teilnehmenden untereinander zu fördern.

Es wird empfohlen die Diskussionen durch Moderator/-innen leiten zu lassen, die mit der Thematik sowie der Zielgruppe vertraut sind. Darüber hinaus werden Protokollant/-innen

Der Ablauf der Gruppendiskussion könnte in Anlehnung an Lamnek (2005) folgende Elemente enthalten:

- Vorstellung aller Beteiligten, Erläuterung des Diskussionsgegenstandes
- Verweis auf ethische beziehungsweise datenschutzrechtliche Aspekte
- Durchgehen des Leitfadens
- gegen Ende der Diskussion gegebenenfalls Sammlung von Ideen zur Verbesserung der Teilhabesituation
- Verabschiedung, Bedanken, Ausblick auf die Veröffentlichung der Studie.

Für die Auswertung wird ein Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse (zum Beispiel nach Mayring 2002) in Betracht gezogen, um das Ausgangsmaterial zu einem frühen Zeitpunkt bereits zu reduzieren und nur inhaltlich bedeutende Teile der Diskussionen weiter zu analysieren. Dadurch soll die Auswertung ökonomisch handhabbar gestaltet werden.

Der Leitfaden für die Gruppendiskussionen gliedert sich in drei Teile (warming up, Schlüsselfragen und Abschluss) und ist inhaltlich an den Leitfaden der problemzentrierten Interviews angelehnt. Zu Beginn werden die Teilnehmer/-innen gebeten, aus ihrer Sicht die wesentlichen Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen bezogen auf die Bildungs- und Berufschancen sowie die finanzielle Lage zu benennen. In den anschließenden Schlüsselfragen werden die Bereiche Schulzeit, Ausbildung beziehungsweise Studium, Übergang in den Beruf, Arbeitsmarkt und -leben sowie die ökonomische Situation separat behandelt, wobei jeweils die Möglichkeiten und die wichtigsten Barrieren benannt werden sollen. Bei allen Unterthemen soll die Einschätzung

**Empfehlung:**

Die vorgestellten Leitfäden bieten ein Grundgerüst für die Befragung im angesprochenen Teilhabefeld und sollten je nach Zielgruppe angepasst werden. Bei einzelnen Zielgruppen können sie jedoch bereits in dieser Form eingesetzt werden. Die Vorschläge für die Befragungsdurchführung können wie beschrieben für die Hauptstudie genutzt werden.

**5.3 Testung der Methoden**

Im Rahmen mehrerer Testbefragungen wurden die für die fokussierten Gruppendiskussionen und problemzentrierten Interviews entwickelten Leitfäden sowie der Gesprächsanreiz für die biografisch-narrativen Interviews auf ihre Eignung getestet.

**Ziel der Testung** war die Prüfung

- der Angemessenheit der Methoden und deren wechselseitiger Mehrwert,
- der inhaltlichen Angemessenheit der Leitfäden (Berücksichtigung relevanter Inhalte, Verständlichkeit von Begrifflichkeiten, Fragenauswahl) und der generellen sprachlichen Angemessenheit der Leitfäden wie auch
- der Vorschläge zum Befragungsablauf (Örtlichkeit, Umfang, Dauer der Befragung, Rolle der und Anforderungen an die Interviewer/-in).

Die inhaltliche Auswertung war nur implizit Teil der Testung.

**Gewinnung von Befragungspersonen**

Für die Methodentestung wurde angestrebt, eine möglichst große Vielfalt bezüglich Alter, Geschlecht, vorliegender Behinderung und Behinderungseintritt einzubeziehen, außerdem sollte es sich um Personen handeln, die in Standardsprache oder vereinfachter Sprache befragt werden können.

Für die **Gewinnung** der Teilnehmer/-innen wurden verschiedene Organisationen und Multiplikator/-innen kontaktiert:

- Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung(en) (MmB)
- Werkstätten für MmB
- Freizeittreffs und Vereine für MmB
- Behindertenbeauftragte (Universität Bielefeld)
- Interessens- und Angehörigenvertretungen für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungsformen

Insgesamt wurden zwei themenzentriert biografisch-narrative, drei problemzentrierte Interviews sowie eine Gruppendifskussion von geschulten wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen des Forschungsteams durchgeführt.

**Testung: biografisch-narratives Interview**


Neben den im Erzählimpuls angesprochenen Themen (Bildung, Beruf) wurden andere Aspekte wie die allgemeinen Arbeitsmarktchancen von Menschen mit Behinderung(en) beziehungsweise Beeinträchtigungen und die Beschäftigungsbedingungen in WfbM oder familiale Probleme thematisiert. Die Befragte stellte zum Beispiel heraus, dass sich ihre Unzufriedenheit mit der beruflichen Situation auch auf andere Lebensbereiche, zum Beispiel Familie, Kindererziehung und Paarbeziehung auswirkt und ebenso die psychische Gesundheit beeinträchtigt. Aus diesem Grund empfahl sie auf Nachfrage die Verknüpfung
des Teilhabefeldes mit Nachfragen zu diesen Themen. Da die finanzielle Lage mehrmals thematisiert wurde, sollte diese auch im Erzählreiz explizit angesprochen werden.


**Empfehlung:**

Hervorzuheben ist, dass der für diese Befragung gewählte methodische Ansatz des biographisch-narrativen Interviews zentrale und interessante lebensgeschichtliche Informationen hervorbringt, die durch die anderen verwendeten Methoden nicht erhoben werden können.

Es wird daher empfohlen, für jedes biografisch-narrative Interview einen themenzentrierten Erzählimpuls zu formulieren, wobei bei kombinierten Teilhabefeldern auch mehrere Aspekte in einen Erzählimpuls einfließen können (zum Beispiel gemeinsame Behandlung von gesellschaftlichen und politischen Teilhabemöglichkeiten). Die individuelle Behandlung der qualitativ zu vertiefenden Teilhabefelder hat den Vorteil, dass diese gezielt betrachtet werden können, jedoch mit den Vorzügen der sehr offenen Interviewführung. Demgegenüber kann bei einzelnen Befragtengruppen (zum Beispiel Menschen mit sehr seltenen Erkrankungen) auch geprüft werden, ob es sinnvoll ist, wenn die Befragten selbst ein Teilhabefeld wählen, über das sie berichten möchten, oder die Teilhabesituationen teilhabefeldübergreifend betrachtet wird. Auf diese Weise können mehr subjektiv relevante Teilhabemöglichkeiten und -barrieren in ihrer Vielschichtigkeit sowie individuelle Lebensverläufe berücksichtigt werden.

Der offene Zugang erweist sich als sehr geeignet für die Themenfindung und als sinnvolle Ergänzung der vorstrukturierten problemzentrierten Interviews und dynamischen Fokusgruppen.
**Testung: Problemzentrierte Interviews**

Die Interviewpartner/-innen für die vertiefenden Einzelinterviews wurden weitgehend über die Gruppendiskussion gewonnen. Einige der Diskussionsteilnehmer/-innen waren bereit, ein vertiefendes Interview durchzuführen oder gaben die Informationen zur Studie an Menschen weiter, die ihrer Einschätzung nach Interesse an einem Interview haben konnten. Es wurden drei problemzentrierte Interviews geführt. Die Merkmale des Samples sind Tabelle 4 zu entnehmen.

**Tabelle 4: Übersicht der Teilnehmer/-innen der problemzentrierten Testinterviews**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nr.</th>
<th>Alter, Geschlecht</th>
<th>Art und Eintritt der Behinderung</th>
<th>Beschäftigungsstatus</th>
<th>Familienstatus</th>
<th>Wohnsituation</th>
<th>Besonderheiten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>01</td>
<td>37, w</td>
<td>halbseitige Lähmung durch Unfall in der Kindheit</td>
<td>WfMB</td>
<td>geschieden</td>
<td>eigene Wohnung</td>
<td>Migrationshintergrund</td>
</tr>
<tr>
<td>02</td>
<td>59, w</td>
<td>Epilepsie, Lähmungsscheinungen seit der Kindheit [kogn], angeboren</td>
<td>WfMB/ Restaurant</td>
<td>ledig</td>
<td>Einrichtung</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>03</td>
<td>41, m</td>
<td>Lernbehinderung, Eintritt unklar</td>
<td>Montage (Integrationsarbeitsplatz)</td>
<td>ledig</td>
<td>eigene Wohnung</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


**Empfehlung:**


**Testung: Fokusgruppendiskussion**

Im Rahmen der **Fokusgruppendiskussion** wurde ein breites Spektrum von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen und unterschiedlichen soziostrukturellen Merkmalen erreicht, was als positives Ergebnis zu werten ist.


Die Diskussionsfragen wurden verstanden und teilweise ausführlich diskutiert. Als schwierig zu beantworten erwies sich lediglich eine Frage nach den Arbeitsmarktchancen von Menschen mit Behinderung(en), so dass der Wortlaut angepasst werden musste. Die Eingangsfrage zeigte sich als zu komplex und wurde daher vereinfacht. Auf das in den Gruppendiskussionen verwendete Zitat\(^\text{95}\) wurde nicht direkt eingegangen, sondern die

\(^{95}\) „Alle Menschen (Deutschen) haben das Recht, Beruf, Arbeitsplatz und Ausbildungsstätte frei zu wählen“ (Grundgesetz, Artikel 12). Was ist Ihre Meinung dazu?”


Der Redeanteil der Teilnehmerinnen varierte, wobei sich sämtliche Personen zumindest kurz einbrachten. Im Vordergrund standen persönliche Erfahrungen und Erlebnisse (zum Beispiel Schullaufbahn, Berufsbewegung). Generalisierungen für die Gruppe der Menschen mit Behinderung(en) wurden nur an einigen Stellen vorgenommen (zum Beispiel wurden die geringen Arbeitsmarktchancen von Menschen mit Behinderung(en) hervorgehoben). In diesem Kontext war auch die Bildung von Gruppenmeinungen zu beobachten. Alle Teilnehmer/-innen waren sich zum Beispiel einig, dass die Unzufriedenheit der Personen, die in Werkstätten für Behinderte Menschen tätig sind, vor allem aufgrund des niedrigen Arbeitsentgeltes wächst. Bei einigen Fragen (zum Beispiel nach dem Bildungs- und Berufsweg) kam keine nennenswerte Diskussion zustande, wobei nicht deutlich ist, ob das auf die Fragen oder den persönlichen Mitteilungsbedarf der Teilnehmer/-innen zurückzuführen ist.

Auf Nachfrage wurde keines der angesprochenen Themen als zu sensibel eingestuft und die Wichtigkeit derartiger Forschungsvorhaben betont, bei denen Menschen mit Behinderung(en) sich selbst zu ihrer Situation äußern können.
Empfehlung:

Nach der Methodentestung ist der Einsatz von Gruppendiskussionen eindeutig zu befürworten. Die Dynamik der Diskussion und die Einbeziehung teils sehr unterschiedlicher Perspektiven haben zur Folge, dass in diesem Rahmen neben der Tatsache, dass eine größere Anzahl an Personen befragt werden können, Aushandlungsprozesse und Meinungsverschiedenheiten beobachtet werden. Der Leitfaden mit seiner Dreiteilung (Warming up, Schlüsselfragen und Abschluss) erwies sich insgesamt als sinnvoll strukturiert und geeignet, um eine Diskussion zu evozieren, und ermöglichte allen Teilnehmer/-innen, sich einzubringen.
6 Möglichenheiten der Nutzung und Erweiterung bestehender Großbefragungen zum Aufbau von Längsschnittdaten

6.1. Hintergrund und Ziel der Erweiterung


Der große Mehrwert der Einbeziehung bestehender Datensysteme liegt darin, dass zeitvergleichende Daten zu behinderungs- und beeinträchtigungsbezogenen Teilhabeeinschränkungen und -möglichkeiten langfristig und häufiger gewonnen werden können, als das mit einem neu zu etablierenden replikativen Survey oder Panel allein möglich wäre. Weiterhin können ähnliche Behinderungs- und Teilhabaspekte an verschiedenen Stichproben erhoben werden und hierfür bereits existierende repräsentative Befragungen mit sehr guter Datenqualität sowie bestehende Befragungsroutinen genutzt werden.

6.2 Vorgehensweise


Auf Basis des Teilhabeberichtes (BMAS 2013), der vorgeschalteten „Vorstudie zur Neukonzeption des Behindertenberichtes“ (Hornberg/Schröttle 2011) und der Bestandsaufnahme des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMR 2009) sowie einer erneuten aktualisierenden Internet- und Literaturrecherche wurde zunächst eine kriteriengeleitete Sichtung und ergänzende Beurteilung des Datenbestandes
durchgeführt. Bei der Betrachtung der bisher genutzten Daten (Daten aus bundesweiten Repräsentativbefragungen; Daten aus regelmäßig geführten Leistungsstatistiken der Rehabilitationsträger sowie Daten, die im Rahmen wissenschaftlicher Untersuchungen gewonnen wurden) wird deutlich, dass zahlreiche relevante Gruppen untererfasst sind und einige relevante Teilhabefelder bisher unbeleuchtet bleiben\textsuperscript{96}.


Da die bestehenden sozialwissenschaftlichen Befragungsinstrumente i.d.R. bereits sehr umfangreich sind und die Ausschöpfung mit zunehmender Befragungsdauer abnimmt, soll sich die Erweiterung möglichst auf einige wenige Fragen beschränken. Hierbei wird innerhalb der Surveys insbesondere eine Bestimmung des Anteils der Menschen mit Behinderung(en) nach einer breiteren Definition angestrebt. Außerdem soll das Erweiterungskonzept auch für Surveys, die sich primär anderen Fragestellungen widmen, Möglichkeiten bieten, zumindest grobe Aussagen zu behinderungs- und beeinträchtigungsbezogenen (Funktions-)Einschränkungen und Teilhabebarrieren generieren zu können. Je nach Erweiterungskapazität der bestehenden Befragungen könnte

\textsuperscript{96} Datenlücken zeigen sich u.a. bei den Teilhabefeldern „Familie, Paarbeziehung, Sexualität und soziales Netz“ und „Barrierefreie Umwelten (Mobilität, Wohnen, Kommunikation, öffentliche Gebäude und Behördenverkehr)“.
auch ein eigenständiges Modul zur „Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen“ eingebunden werden (s.u.).


Um die Erweiterungsmöglichkeiten und -modalitäten zu eruieren, wurde basierend auf telefonischen und persönlichen Befragungen mit Expert/innen, die in die vier Großbefragungen involviert sind eine Analyse der Potenziale (zum Beispiel Stichprobeneigenschaften, inhaltliche Passung), Limitationen (zum Beispiel Unterrepräsentation der Menschen mit Behinderung(en) ohne amtliche Anerkennung, Erhebungsdefizit in Heimen) und Erweiterungsmodalitäten (soweit zugänglich) durchgeführt. Die Ergebnisse sind im Folgenden nach Erhebungen getrennt dargestellt.

Aus diesen Vorarbeiten wurde ein Stufenkonzept zur Erweiterung bestehender Befragungen entwickelt, das im Anschluss vorgestellt wird.

**Abbildung 7: Vorgehen bei der Analyse von Möglichkeiten der Nutzung und Erweiterung bestehender Großbefragungen**

1. Literatur- und Internetrecherche
   - (Neu-)beurteilung des Datenbestandes
   - Datenlücken und methodische Herausforderungen

2. Datenhalterbefragung
   - Erweiterungsmöglichkeiten und Angleichungserfordernisse
   - (Sonder-)Auswertungen, Befragung von Zusatzstichproben
   - Vergleichbarkeit verschiedener Datenquellen

Entwicklung eines Stufenkonzepts zur Erweiterung bestehender Großbefragungen
6.3 Erweiterungsmöglichkeiten bestehender Surveys

Mikrozensus

Wegen seiner hohen Fallzahlen, der hervorragenden Datenqualität und der langfristig gegebenen Kontinuität der Datenerfassung stellt der Mikrozensus (MZ) im Kontext der angestrebten Erweiterungen eine wichtige Datengrundlage dar. Allerdings muss eine Erweiterung im Kontext der laufenden Umstrukturierung der Haushaltstatistiken realisiert werden.


Bezogen auf die Datengüte hat die Verringerung der Stichprobengröße des MZ möglicherweise eine Einschränkung der Auswertungsmöglichkeiten hinsichtlich einer feingliedrigen sachlichen oder regionalisierten Ergebnisdarstellung zur Folge. Ob diese Einschränkung durch Hochrechnungs- und Schätzungsverfahren gemindert werden kann und trotzdem aussagekräftige Informationen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en) gewonnen werden können, bleibt abzuwarten. Es ist jedoch davon auszugehen, dass auch im zukünftigen Erhebungssystem keines repräsentative Erfassung von Menschen mit Behinderung(en) realisiert werden kann, da bestimmte Gruppen, zum Beispiel Bewohner/-innen stationärer Einrichtungen, auch aus forschungspraktischen

97 Ziel ist „ein kohärentes und zukunftsfähiges System der Haushaltsbefragungen der amtlichen Statistik zu etablieren, welches gleichermaßen den sich ändernden Anforderungen an die Datenproduktion und dem sich verändernden Datenbedarf gerecht wird“ (Hochgürtel 2013: 457).
98 Mikrozensus (einschließlich des Labour Force Surveys der Europäischen Union), LEBEN IN EUROPA (deutsche Bezeichnung der Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen – EU-SILC) und Informations- und Kommunikationstechnologien in privaten Haushalten (IKT).
Gründen – wie auch in den anderen aufgeführten Studien, weiterhin untererfasst sein werden. Je nachdem welche Methoden zukünftig eingesetzt werden sollen, erhöhen sich jedoch möglicherweise die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit bestimmten Behinderungen (zum Beispiel gehörlose Personen) falls etwa neben der angestrebten CATI\(^{99}\)-Befragung auch andere **Befragungsformen** (zum Beispiel Online-Befragungen) eingesetzt werden. Der **thematische Schwerpunkt** des MZ lässt vor allem Informationen zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Befragten in Deutschland zu, Teilhabefeldern also, die im Rahmen der Berichterstattung zu Menschen mit Behinderung(en) als prioritär angesehen werden.


Ein Rückgriff auf den Mikrozensus im Rahmen des Monitorings wird generell empfohlen, wobei es die Änderungen des Befragungsdesigns abzuwarten gilt, die laut Auskunft von Destatis nicht vor 2019 in Kraft treten werden. Eine differenzierte Einschätzung der Erweiterungsmöglichkeiten ist zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund der Umstrukturierungsprozesse daher nicht möglich. Trotz der beschriebenen Hürden und Einschränkungen würde allein die Aufnahme von ein oder zwei zusätzlichen Fragen zu Behinderung ein erhebliches Potenzial für weitere sozialstatistische Auswertungen und für

---

\(^{99}\) **Computer Assisted Telephone Interview**

\(^{100}\) Für die Befragung schwer befragbarer Zielgruppen wird dagegen die Verwendung von so genannten Umfeldbefragungen empfohlen, da mit Hilfe dieser auch die Lebenssituation von Menschen, die mit keiner der entwickelten Methoden persönlich befragt werden können, näherungsweise erhoben werden kann.
die Forschung im Themenbereich bieten. Aus diesem Grund ist eine Erweiterung in jedem Fall anzuvisieren.

**Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA)**

Die Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) bietet einen differenzierten Überblick zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung. Erfasst werden auch Menschen mit lang andauernden (chronischen) Krankheiten sowie Menschen, die durch Beeinträchtigungen in der Ausübung ihrer alltäglichen Tätigkeiten dauerhaft, d.h. seit mindestens einem halben Jahr, eingeschränkt sind.


101 Im Rahmen der Vorstudie wurde mit dem GEDA ein Gesundheitssurvey des RKI im Hinblick auf sein Erweiterungspotenzial geprüft, einzelne Fragen des Erweiterungskonzepts können jedoch auch in die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) integriert werden, die u.a. wegen ihrer geringeren Stichprobengröße zunächst nicht weiter betrachtet wurde. Anstelle des DEGS, der im Zwischenbericht noch thematisiert wurde, wird hier auch das Panel Arbeitsmarkt und soziale Sicherung (PASS) des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) fokussiert, das für Deutschland eine zentrale Datenquelle der Arbeitsmarkts-, Sozialstaats-, und Armutsforschung darstellt.

102 Grundgesamtheit für GEDA ist die erwachsene Wohnbevölkerung (ab 18 Jahren), in der GEDA-EHIS-Welle wird aufgrund der europäischen Verordnung bereits die Bevölkerung ab 15 Jahren einbezogen.
**Sonderauswertungen** von GEDA-Daten zum Beispiel zu Teilhabeadaspekten sind bereits zum jetzigen Zeitpunkt möglich. Entweder kann dafür mit dem *public use file* gearbeitet werden oder im Rahmen eines Kooperationsvertrages ein speziell zugeschnittener Datensatz (mit interessierenden Merkmalen beziehungsweise Personengruppen) angefertigt werden. Auch kann das Robert Koch-Institut selbst beauftragt werden, Sonderauswertungen durchzuführen. Laut Auskunft des RKI ist gegebenenfalls die **Angliederung einer Ankerfrage zu Behinderung** bereits für die Befragungswelle Sept.-Dez. 2014 möglich. Allerdings handelt es sich hier um ein sehr enges Zeitfenster, das möglicherweise nicht mehr rechtzeitig genutzt werden kann.


**Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)**

der UN-BRK geforderten Erhebung von Daten der Lebensumwelt von Menschen mit Behinderung(en) zumindest in Teilen Rechnung getragen wird.

Eine **Erweiterung des SOEP um eine oder mehrere Fragen zu Behinderung und zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)** ist laut Anfrage beim DIW generell möglich. Die Einbindung ist sowohl einmalig, als auch mehrmals denkbar und könnte bereits für die Befragung ab Januar 2015 realisiert werden, wenn erste Fragendiskussion im Spätherbst dieses Jahres eingegangen werden. Der Umfang richtet sich nach den monetären Mitteln und danach, welche Teile des Samples befragt werden sollen. Sollte die im SOEP-Sample befragte Gruppe der Menschen mit anerkannten Behinderungen (ca. 3.000 Personen) mit einem Zusatzmodul befragt werden, beliefen sich die Kosten auf ca. 50€ pro Haushalt oder 10€ pro Person. Der Kreis der Befragten könnte jedoch zusätzlich um Personen erweitert werden, auf die die neue Definition von Behinderung zutrifft, also Menschen mit starken und dauerhaften Beeinträchtigungen (auch ohne Behindertenausweis). Allein dies würde einen erheblichen Mehrwert für die Teilhabeforschung darstellen.

Der Längsschnittcharakter des SOEP ermöglicht zum Beispiel auch eine Ursachenforschung bei Menschen, die im Teilnahmeverlauf eine Behinderung erwerben, sowie Aussagen zu Unterstützung in der Familie, Wohnen und Arbeiten (inkl. Transitionen). **Sonderauswertungen** zu Behinderungs- und Teilhabaspekten sind bereits jetzt möglich, da zahlreiche interessierende Teilhabaspekte im SOEP zumindest am Rande behandelt werden. Ab 2015 werden auch die **Klarschriften zur Art der Behinderung** im Replikationsdesign (5-Jahres-Turnus) ausgewertet und können für wissenschaftliche Analysen genutzt werden. Die Erhebung von **Sonderstichproben** beziehungsweise die Erweiterung des bestehenden Samples, zum Beispiel um eine repräsentative Heimstichprobe, werden aufgrund des Aufwandes als eher schwierig zu realisieren angesehen.

Neben den genannten Erweiterungsmöglichkeiten und Sonderauswertungen der quantitativen Befragung könnte die Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) auch im Rahmen der **qualitativen Interviews** behandelt werden, die dem SOEP seit einiger Zeit nachgelagert werden. Hierfür könnten ausgewählte Personen mit interessierenden Merkmalen im Anschluss an die quantitative Befragung auch unter Rückgriff auf Elemente der Leitfäden, die im Rahmen der qualitativen Befragung des Teilhabesurveys eingesetzt werden (s. Anhang D-F), zu Teilhabemöglichkeiten in einzelnen Lebensbereichen befragt werden.

Aufgrund der vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten, der inhaltlichen Ausrichtung und des Paneldesigns wird das SOEP für den Längsschnittdatenaufbau als eine zentrale Datenquelle vorgeschlagen.
Panel Arbeitsmarkt und soziale Sicherung (PASS)


Über diesen Fokus hinaus bietet das Panel soziodemographische Daten sowie subjektive Einstellungen (zum Beispiel Ängste, Zufriedenheit, Erwerbsorientierung). Je nach Erreichbarkeit der Haushalte (u.a. Vorhandensein von Festnetzanschlüssen) wird methodisch sowohl auf telefonische (CATI) als auch persönliche (CAPI) Interviews zurückgegriffen. Die Erhebungen werden mehrsprachig durchgeführt und berücksichtigen somit die Tatsache, dass sich Migrant/-innen überproportional häufig in belastenden Lebenssituationen befinden und die Eingliederung in den Arbeitsmarkt auch durch die fehlende Beherrschung der deutschen Sprache erschwert werden kann.

Die Stichprobe setzt sich aus zwei etwa gleich großen Teilpopulationen zusammen. Die erste umfasst ca. 6.000 Haushalte mit Arbeitslosengeld II-Bezug. Bei der zweiten handelt es sich um eine Bevölkerungsstichprobe, wobei einkommenschwächere Haushalte überproportional berücksichtigt werden (vgl. IAB 2014).


103 http://www.iab.de/de/befragungen/iab-haushaltspanel-pass.aspx
104 Hierfür wurden Bedarfsgemeinschaften aus den Prozessdaten der Bundesagentur für Arbeit gezogen.
105 http://www.iab.de/de/befragungen/iab-haushaltspanel-pass/fragebogenmodul.aspx#Call

Auch das Panel Arbeitsmarkt und soziale Sicherung sollte für das zukünftige Monitoring mitgedacht werden, da dieses insbesondere bei Aufnahme einzelner Fragen aus dem hier vorgestellten Stufenkonzept zu einigen Teilhabefeldern - auch im Längsschnitt - wichtige Daten liefern kann.

6.4 Stufenkonzept der Erweiterung bestehender Großbefragungen


1. **Stufe:** Die erste Stufe wird als Minimallösung gefasst und beinhaltet eine Frage zum **Vorliegen dauerhafter gesundheitlicher Beeinträchtigungen** und Behinderungen, die zu starken Einschränkungen im Alltagsleben führen. Ergänzend wird das **Vorhandensein eines Behindertenausweises** (inkl. des vermerkten Grades der Behinderung) abgefragt. Die Einbindung der Frage(n) in bestehende Befragungsinstrumente ermöglicht eine Filterung und gezielte Bestimmung und Auswertung der Surveys nach dem Merkmal (anerkannte) Behinderung und subjektiv wahrgenommener starker/dauerhafter Behinderung/Beeinträchtigung. Durch die Einbindung der Frage nach dem Behindertenausweis ist auch ein Abgleich mit Teilen der Schwerbehindertenstatistik möglich. Optional kann die Ausgangsfrage zum Vorliegen einer Behinderung außerdem um eine Frage nach dem **Eintritt der**...
Behinderung im Lebensverlauf ergänzt werden, da sich die Teilhabesituation sehr unterschiedlich darstellen kann, je nachdem, ob die Behinderung angeboren ist oder im Lebensverlauf erworben wurde.

- **2. Stufe:** Neben dem Vorliegen von Behinderung und Beeinträchtigung und den beiden Ergänzungsfragen (1.Stufe) erfolgt auf der zweiten Stufe zusätzlich die Erfassung von Funktionsbeeinträchtigungen (u.a. im Bereich Sehen, Hören, Sprechen, Bewegung, Begreifen) als Folge der Beeinträchtigung beziehungsweise Behinderung. Die Auswertung dieser Frage ermöglicht eine Differenzierung nach:

1. körperlichen, motorischen Beeinträchtigungen
2. kognitiven Beeinträchtigungen
3. Sinnesbeeinträchtigungen und
4. psychischen Beeinträchtigungen.

Zusätzlich werden zur Vervollständigung andere starke und dauerhafte Beeinträchtigungen abgefragt, die etwa auf chronische Krankheiten oder Schmerzen zurückzuführen sind. Mit einer weiteren Frage wird die stärkste und zweitstärkste Beeinträchtigung abgefragt, um insbesondere bei dem großen Anteil von Menschen, die mehrere Einschränkungen haben, Aussagen zur Relevanz der einzelnen Beeinträchtigungsarten zu erlangen.

- **Stufe 3: Modul zum Thema „Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen / Beeinträchtigungen“**


---

106 Denkbar wäre zusätzlich die Nutzung des Moduls (Stufe 3) als eine Art Ausfall-Fragebogen innerhalb der Repräsentativbefragung. Auf diese Weise können zumindest grobe Informationen zu Personen gewonnen werden, die nicht an der 1,5 stündigen Befragung teilnehmen möchten oder können.

107 Berücksichtigt werden alle Teilhabefelder und Themenbereiche des quantitativen Surveys.
Das Modul kann in dieser oder gekürzter Form übernommen werden. Je nach dem zu Grunde liegenden Instrument erübrigt sich zudem die Aufnahme einzelner Fragen, sofern diese bereits integriert sind. Die Befragungsdauer verkürzt sich in diesem Fall entsprechend.

Während für die Einzelfragen (Stufe 1-2) eine dauerhafte Einbindung in bestehende Großbefragungen angestrebt wird, so ist bezogen auf das Ergänzungsmodul (Stufe 3) — aufgrund der fortlauenden thematischen Erweiterung der Erhebungsinstrumente durch verschiedene Interessensgruppen — eher von einer einmaligen oder spezifisch eingebundenen Realisierung auszugehen. Trotzdem sollte die Einbindung in einen regelmäßigen (Mehrthemen-)Survey angestrebt werden. Die vergleichende Auswertung der Daten unterschiedlicher Surveys wird kritisch gesehen, da durch Unterschiede bezüglich inhaltlicher Ausrichtung, Stichprobenziehung und Zielgruppen, Zugänge und Erhebungsmethoden keine Vergleichbarkeit gegeben wäre.

Abbildung 8: Stufenkonzept der Erweiterung bestehender Großbefragungen um Behinderungs- und Teilhabeaspekte

| Fragen Stufe 1-2 sowie ergänzende Fragen: |
| • Teilhabeeinschränkungen nach Lebensbereichen |
| • Teilhabeeinschränkungen durch die Umwelt |

| 2. Stufe: |
| • Fragen Stufe 1 |
| • Arten der Beeinträchtigung / Funktionsbeeinträchtigungen |
| • Schmerzen und chronische Krankheit |

| 1. Stufe: |
| • Vorliegen von Beeinträchtigungen |
| • Vorhandensein Behindertenausweis |
| • Alter beim Eintritt der Behinderung |

Optimalerweise sollte zumindest die erste Stufe von allen Surveys übernommen werden. Durch die gleichzeitige Einbindung in bestehende Großbefragungen und den Fragebogen des neuen Teilhabesurveys hat die Frage zum Vorliegen einer dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigung beziehungsweise Behinderung (Stufe 1) eine Art Scharnierfunktion und erlaubt somit auch für Surveys ohne behinderungs- oder teilhabespezifische Fragestellungen vergleichende Auswertungen nach dem Merkmal „Behinderung / Beeinträchtigung“. Auf diese Weise können weitergehende Informationen zur Teilhabesituation von Menschen mit
Behindernungen / Beeinträchtigungen – auch im Vergleich zu Menschen ohne Beeinträchtigungen – erlangt werden.

6.5 Fazit und Ausblick zur Nutzung bestehender Großbefragungen


108 Notwendig wären u.a. eine Verbesserung der Feldzugänge und eine Erweiterung der Erhebungsmethoden (zum Beispiel Angleichung der Stichprobenziehung, Modifizierung der Stichprobenschlüssel – insbesondere der Heimbewohner/-innen) sowie Interviewer/-innenschulungen zur adäquaten Vorgehensweise bei Befragungen der heterogenen Gruppe von Menschen mit Behinderung(en).
109 Allerdings werden dem SOEP seit einiger Zeit qualitative Interviews nachgelagert. Diese könnten genutzt werden, um Personen mit gewünschten Merkmalen im Anschluss an die quantitative SOEP-Befragung auch zu Teilhabemöglichkeiten in einzelnen Lebensbereichen zu befragen.
von Menschen mit bestimmten Behinderungen auch nach der inhaltlichen Erweiterung in
der Tendenz bestehen. Sowohl Menschen mit Hörbeeinträchtigung und gehörlose Personen
sowie Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, behinderte nicht deutsch sprechende
Migrant/-innen sowie Menschen ohne anerkannte Behinderung sind bisher kaum Bestandteil
der Samples. Gleiches gilt für Personen, die in Heimen, stationären Einrichtungen und
Institutionen (Pflege- und Altersheimen, Jugendeinrichtungen, Gefängnissen, Asylheimen
usw.) untergebracht sind.

Da der Mehrwert für das Monitoring evident ist, sollte die Erweiterung u.a. der vier geprüften
Großbefragungen trotz der bestehenden Limitationen angestrebt werden. Außerdem sollte
innerhalb der Hauptstudie auch die Erweiterung weiterer Studien geprüft werden, zum
Beispiel in Bezug auf das Nationale Bildungspanel (NEPS). An dieser Stelle sei jedoch
betont, dass die Nutzung regelmäßiger Datenerfassungssysteme aufgrund der
beschriebenen Potenziale und Defizite eine Ergänzung, ausdrücklich jedoch keinen Ersatz
für einen eigenständigen Teilhabesurvey darstellen kann, da bisher keine Datengrundlage
existiert, die eine umfassende Betrachtung der Gesamtheit der Lebenslagen und
Teilhabebedingungen aller Menschen mit Behinderung(en) in Deutschland sowie
Entwicklungen in diesem Bereich ermöglicht. Vorgeschlagen wird ein integriertes Konzept,
um sowohl eine eigenständige Datengrundlage speziell zum Thema Teilhabe generieren zu
können, als auch diese durch Informationen aus anderen (themenspezifischen) Surveys
erweitern und punktuell vertiefen zu können.
7 Konzeptionelle Überlegungen zur Zusammenführung der Daten aus unterschiedlichen Quellen

Im Rahmen der Vorstudie wurden, auch abgeleitet aus bisherigen Vorarbeiten, wesentliche Bausteine für ein langfristiges Monitoring der Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) und Beeinträchtigung(en) in Deutschland, konzipiert und weiterentwickelt. Diese bilden die zentrale Informationsgrundlage sowohl für die künftigen Teilhabe- und Staatenberichte auf nationaler Ebene, als auch für die wissenschaftsbasierte Fortschreibung der Politik zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Diese sollten sich künftig auf folgende Daten stützen:

- Die Ergebnisse des quantitativen Teilhabesurveys, der in den nächsten Jahren erstmals auf breiter Basis durchgeführt wird und repräsentativ differenzierte Informationen zur aktuellen Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) erheben wird.
- Die Ergebnisse der vertiefenden qualitativen Befragungen, die ergänzend zum quantitativen Survey tiefergehende Informationen zu unterschiedlichen Teilhabefeldern (u.a. zu Hintergründen und Mechanismen von Teilhabekonstellationen, lebensgeschichtlichen Zusammenhängen sowie Ursache- und Wirkungszusammenhängen) systematisch ausleuchten.
- Die zusätzlichen Informationen, die aus anderen bestehenden und regelmäßigen Erhebungen gewonnen werden können, welche im besten Fall in den nächsten Jahren sukzessive optimiert werden im Hinblick auf die Erfassung von Behinderung und ergänzenden Informationen zur aktuellen Teilhabesituation (vgl. Kapitel 6).

Aus diesen unterschiedlichen Quellen werden vielfältige Daten und Informationen zusammengeführt werden können, die es im Rahmen der wissenschaftlichen Berichterstattung zu systematisieren und vergleichend zu interpretieren gilt. Für die weitere Berichterstattung wird von Bedeutung sein, wie die Ergebnisse aus den unterschiedlichen Befragungsquellen und Datenerfassungssystemen im Sinne eines systematischen Monitorings sinnvoll zusammengeführt und aufeinander bezogen interpretiert werden können. Hintergrund ist, dass im Rahmen neuer Erhebungen wie dem Teilhabesurvey und der verstärkten Gewinnung von Daten für Monitoringprozesse, wie sie nun auch für Deutschland im Bereich der Umsetzung der UN-BRK zu erwarten sind, häufig unübersichtliche Datenmengen und Teilergebnisse entstehen, die oftmals nicht sinnvoll und nicht für Praxis und Politik verwertbar zusammengestellt werden. Ausgangspunkt der Bestandsaufnahme der möglicherweise für das Monitoring nutzbaren Daten sollte eine an Themenfeldern und Fragestellungen (vgl. Kapitel 2) orientierte wissenschaftsgestützte Auswertung und vergleichende Bewertung beziehungsweise Interpretation der Daten sein,
bei der die zentralen Aussagen aus den unterschiedlichen Datenquellen herausdestilliert werden. Die Ergebnisse der Befragungen und Datenquellen sollten nicht unvermittelt nebeneinander dokumentiert, sondern zu einer sinnvollen praxis- und politikverwertbaren Synthese zusammengeführt werden.

Um diese Zielsetzung zu erreichen, sollte:

a) ein Schema entwickelt werden, nach dem die Daten und Informationen systematisiert werden;
b) die Bedeutung, Aussagekraft und Reichweite der jeweiligen Informationen für vergleichende Interpretationen transparent gemacht werden;
c) eine Strategie entwickelt werden für die Institutionalisierung und Fortschreibung eines langfristigen wissenschaftsbasierten Monitorings, das möglichst an einer neutralen und unabhängigen Stelle angebunden sein sollte.

Da es sich um langfristige Monitoringstrategien im Sinne einer engagierten kritischen wissenschaftlichen Beobachtung der Fortschritte im Bereich der Teilhabesituation handeln sollte, ist ein Grundschema der Vorgehensweise, Verstetigung und Institutionalisierung zu entwerfen, das im Zeitverlauf partiell modifiziert, weiterentwickelt und neuen Gegebenheiten beziehungsweise Anforderungen angepasst werden kann, aber eine gewisse Grundstruktur und festgelegte Routinen, Abläufe und Inhalte beibehält.

a) In Bezug auf das Schema, nach dem die Daten systematisiert und ausgewertet werden, empfiehlt sich eine thematische Ordnung nach den unterschiedlichen Themenfeldern und Fragestellungen, die im Rahmen der vorliegenden Vorstudie zum Teilhabesurvey übersichtlich formuliert und konkretisiert wurden (vgl. auch Kapitel 2). Die beschriebenen Themenfelder und Fragestellungen, die sich innerhalb der Zielsetzung der vorliegenden Studie auf die Erfassung der ad-hoc-Situation beziehen, sollten für das Ziel eines längerfristigen Monitoringprozesses ergänzt werden um Aspekte und Fragestellungen, die sich auf die Entwicklung der Teilhabesituation im jeweiligen Themenfeld beziehen, also etwa die Frage: „Hat sich die Teilhabesituation in Bezug auf inklusive Bildung, Arbeitsplatzsituation etc. verbessert, verschlechtert oder ist sie gleich geblieben?“ Um eine größtmögliche und breite Akzeptanz der Ziele, Inhalte und Fragestellungen des Monitoringprozesses zu erreichen, könnten die konkretisierten Themen-/Teilhabefelder sowie die so ergänzten Fragestellungen mit allen relevanten Akteur/-innen im Feld abgestimmt und im Anschluss als Grundlage für künftige Monitoringprozesse verbindlich festgelegt werden. Sie bestimmen, welche Informationen für das Monitoring bereitzustellen sind und welche Fragestellungen im Rahmen der Berichterstattung zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) beantwortet werden müssen. Die entsprechenden

b) Als zweiter Punkt für die künftige Teilhabeberichterstattung beziehungsweise die mit ihr einhergehenden Monitoringprozesse ist zu klären, welchen konkreten Beitrag die Ergebnisse (aus unterschiedlichen Datenquellen) zur Beantwortung der jeweiligen Fragestellungen leisten können, wie diese sinnvoll aufeinander zu beziehen sind und wo ihre Grenzen bestehen. Hier wäre auch zu klären, in welchem Maße sie jeweils Verallgemeinerungen für welche Zielgruppen zulassen. Generell lässt sich feststellen, dass zum derzeitigen Stand der Forschung und Datenlage alle bestehenden regelmäßigen Großbefragungen keine Verallgemeinerungen von Aussagen für die Gesamtgruppe der Menschen mit Behinderung(en) zulassen, weil relevante Untergruppen (zum Beispiel Menschen in Einrichtungen, Menschen mit bestimmten Behinderungen - wie Gehörlose und kognitiv Beeinträchtigte - oder solche ohne Behindertenausweis) exkludiert sind. Ihr Mehrwert liegt teilweise in der Vertiefung bestimmter Themenbereiche (Gesundheit, Arbeit, Bildung); ihre Begrenzung in der eingeschränkten Aussagekraft für einen relevanten Teil der Menschen mit Behinderung(en). Demgegenüber ist der große Vorteil des geplanten Teilhabesurveys, dass er die Zielgruppen breiter und mit spezifischer Methodik erreichen kann und zudem sehr viele unterschiedliche Themen- und Teilhabefelder umfasst. Bei einer zusammenführenden Interpretation der Daten aus dem Teilhabesurvey und den derzeit existierenden Großbefragungen sollte deshalb jeweils geprüft werden, ob die Ergebnisse im Hinblick auf die genannten Fragestellungen in eine ähnliche Richtung weisen oder nicht und wie eventuelle Diskrepanzen auch vor dem Hintergrund unterschiedlicher methodischer Zugänge und erreicher Zielgruppen zu bewerten sind. Von diesem Ausgangspunkt aus können die Ergebnisse des Teilhabesurvey um (zielgruppenspezifische) Ergebnisse aus den Großbefragungen, aber auch den qualitativen Teilen der Studie ergänzt werden. Dabei ist auch bei den Ergebnissen der qualitativen Befragungen zu

c) Der dritte relevante Punkt für künftige Monitoringprozesse bezieht sich auf Fragen der Verstetigung und Institutionalisierung von Forschung und Datensammlung in diesem Feld. Vieles spricht dafür, wissenschaftsbasierte Monitoringprozesse dauerhaft zu institutionalisieren und an neutralen unabhängigen wissenschaftlichen Stellen (inner-/außeruniversitär) oder in dauerhaften Forschungsverbünden anzusiedeln (vgl. auch die Neukonzeption der Behindertenberichterstattung). Dadurch würde sukzessive eine Daten-, Wissens- und Informationsbasis aufgebaut werden können, auf der jeder neue Teilhabebericht konzeptionell und inhaltlich aufbauen könnte, die es aber auch ermöglicht, auf aktuelle politische und praxisbezogene Fragestellungen mit entsprechenden Daten und Informationen schneller und zielgerichteter zu reagieren. Sie würde zudem eher erlauben, längerfristige Entwicklungen regelmäßig für Bund, Länder und Kommunen abzubilden und könnte dabei auf erarbeitete Methoden, Konzepte und gesammelte Daten


**Exkurs: Exemplarische Darstellung der Zusammenführung von Daten aus unterschiedlichen Quellen für den nächsten Teilhabebericht**

**Datengrundlagen**

Um die definierten Ziele des Teilhabeberichtes realisieren zu können, die Anschlussfähigkeit der Ergebnisse an den letzten Teilhabebericht zu gewährleisten, gleichzeitig aber auch neue Erkenntnisse für die sozialpolitische Arbeit hervorbringen und bestehende Indikatoren weiterentwickeln zu können, ist die Verwendung verschiedener Daten- und Informationsquellen erforderlich. Das betrifft einerseits aktuelle wissenschaftliche Studien zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en). Andererseits sollen neue und regelmäßig generierte Befragungsdaten, mit denen sich Teilhabechancen und - einschränkungen sowie entsprechende Veränderungen untersuchen lassen, sowie verfügbares statistisches Datenmaterial von Behörden und anderen Einrichtungen einbezogen werden. In sekundäranalytischen Auswertungen sollen insbesondere die Studien „Sozio-ökonomisches Panel“ (SOEP), „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA), „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS)\(^\text{110}\) und (künftig auch)

Die „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)“ (Teilhabesurvey) einbezogen werden. Zudem können über das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) Prozessdaten der Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie das Panel „Arbeitsmarkt und soziale Sicherung“ (PASS) ausgewertet werden.


Bei der Verwendung unterschiedlicher bestehender Datenquellen kann es durch voneinander abweichende Praktiken der Datenerfassung zu Einschränkungen der Ergebnisvergleichbarkeit sowie zu einer unsystematischen Ansammlung vielfältiger und schwer zu interpretierender Daten kommen. Deshalb sollte die Auswertung der unterschiedlichen Datenquellen für den Teilhabebericht vorab konzeptionell systematisiert und auch im Rahmen der zusammenfassenden Auswertung und Interpretation der Daten in ihrer Reichweite und Vergleichbarkeit beziehungsweise Aussagekraft bewertet werden. Dazu gehört unter anderem auch, die Spezifik und Aussagekraft der verwendeten Datensätze entsprechend zu dokumentieren und in der Datenauswertung zu berücksichtigen.

Nachfolgende Skizze zeigt im Überblick auf, welche Informationen aus den genannten Quellen für die verschiedenen bislang im Teilhabebericht dokumentierten Teilhabefelder gezogen werden können und inwiefern Längsschnittveränderungen anhand des jeweiligen Datenmaterials rekonstruierbar sind:

111 Das beginnt bereits mit der Erfassung von Behinderung, die sich je nach Datenquelle auf die Angabe einer amtlich anerkannten Behinderung beschränkt oder aber auf einer subjektiven Selbstauskunft beruht.
a. Alltägliche Lebensführung


Mit der Hinzuziehung der SOEP- und PASS-Daten sind überdies Längsschnittveränderungen nach diversen Merkmalen wie Behinderung, Geschlecht und Migrationshintergrund nachvollziehbar. Außerdem können anhand der GEDA-Daten
Aussagen zur Unterstützung durch das soziale Umfeld gewonnen werden, auch differenziert nach soziodemographischen Merkmalen und im Zeitverlauf, allerdings lediglich auf aggregierter Ebene.

b. Bildung und Ausbildung

Bildung und Bildungsteilhabe gehören zu den zentralen Gütern moderner Gesellschaften und bilden die zentrale Basis für die Teilhabe in anderen Bereichen wie Beschäftigung und Einkommen (Hillmert 2009; Weber/Weber 2013). Sie nehmen auch indirekt Einfluss auf die Wohnsituation, die Freizeitgestaltung, die soziale Sicherheit sowie die Gesundheit (BMAS 2013).


163


Da für den Teilhabebericht eine Fülle von Daten für die Ermittlung der Bildungssituation von Menschen mit Behinderung(en) vorliegen wird, ist es wichtig, diese aufeinander zu beziehen und vergleichend auszuwerten beziehungsweise zu interpretieren. Einbezogen werden sollen hierbei auch weitere aktuelle bundesdeutsche Studien zur Bildungssituation von Menschen mit Behinderung(en).

c. Erwerbsarbeit und Einkommen


Die Untersuchungen der Teilbereiche Erwerbsarbeit und Einkommen sollen sich sowohl auf Befragungs- und Prozessdaten als auch auf amtliche Statistiken und aktuelle Studien zum Thema stützen. Vergleiche zwischen Personen mit und ohne Beeinträchtigung sind zunächst auf Basis großer Haushaltsstudien wie dem SOEP oder dem PASS möglich. Beide halten Daten zu Haushaltsverhältnissen wie auch zur Erwerbssituation, zu Einkommens-/Vermögensverhältnissen und zum Sozialleistungsbezug sowie zu gesundheitlichen

Darüber hinaus wird empfohlen, auf aktuelle Forschungsdaten der GEDA-Studie zurückzugreifen, auf der die Gesundheitsberichterstattung des Bundes basiert. In GEDA sind neben verschiedenen Merkmalen zum Gesundheitszustand und zu Arbeitsbelastungen auch Informationen zum Erwerbsstatus und zur Arbeitslosigkeitserfahrung enthalten.

Da die Erfassung von Behinderung(en) in bestehenden Befragungsdaten jedoch im Hinblick auf die veränderten Anforderungen an ein Monitoring bislang als unzureichend einzustufen und auch die Repräsentativität für eben diese spezielle Gruppe zumindest nur mit Vorsicht anzunehmen ist, sollte auch im Teilhabebereich „Erwerbsarbeit und Einkommen“ als zentrale Quelle auf die umfangreich zu erhebenden Daten des Teilhabesurveys zurückgegriffen werden.


Über das Statistische Bundesamt und den Mikrozensus sind weitere Statistiken zu Menschen mit Behinderung(en), unterschiedlichen Leistungsempfänger/-innen sowie Beschäftigten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung beziehungsweise zu Integrationsunternehmen erhältlich.

Aus diesen umfangreichen Daten unterschiedlicher Quellen könnte erstmals für Deutschland ein umfassendes Bild der Teilhabemöglichkeiten und -einschränkungen von Menschen mit Behinderung(en) im Bereich „Erwerbsarbeit und Einkommen“ gezeichnet werden.
d. Familie, Paarbeziehung und soziales Netz


Zudem enthalten u.a. SOEP und (teilweise) GEDA Angaben zu Familienstand und Paarbeziehung, familialen Beziehungen und zur Zufriedenheit mit dem Familienleben, Kontakthäufigkeiten zu Angehörigen und Freunden, Freundschaftsbeziehungen sowie zu Einsamkeitsempfindungen, die mit den Erkenntnissen aus dem Teilhabesurvey abgeglichen werden können.

e. Freizeit und Kultur

Das Themenfeld Freizeit und Kultur ist in weiterem Sinne dem Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe zuzuordnen. Es umfasst vielfältige Aspekte, unter anderem das außerhäusliche Freizeitverhalten, die Teilnahme an Sport-, Kultur- und sonstigen Veranstaltungen, eigene kulturschaffende und sportliche Tätigkeiten, die Einbindung in Organisationen und Interessenvertretungen sowie Reiseaktivitäten.


f. Gesundheit


g. Politik und Öffentlichkeit

Politische Teilhabe betrifft die Möglichkeiten der politischen Mitbestimmung in Staat und Betrieb, zivilgesellschaftliches Engagement, die Bildung von und Mitwirkung an der politischen Interessenvertretung wie auch den Zugang zu politisch relevanten Informationen (BMAS 2013).


h. Sicherheit und Schutz vor Gewalt

In mehreren aktuellen bundesdeutschen repräsentativen Studien wurde festgestellt, dass Menschen mit Behinderung(en) einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, Opfer von Gewalt in Kindheit, Jugend und im Erwachsenenleben zu werden (vgl. u.a. Schröttle/Hornberg et al. 2013 und Jungnitz/Puchert et al. 2013). Derzeit noch unveröffentlichte Studien des BMFSFJ, etwa zu Gewalt gegenüber gehörlosen Frauen und zu Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe, aber auch zur Barrierefreiheit des Unterstützungssystems, enthalten vertiefende Analysen zu Ursache- und Risikofaktoren sowie Präventionsmöglichkeiten. Diese sollen für den Teilhabebericht systematisch ausgewertet werden. Zudem werden aktuelle Daten aus dem Teilhabesurvey einfließen, die die Gewaltbetroffenheit, aber auch die Hilfe-
und Unterstützungssituation anhand von Eckdaten umfassen und einen Vergleich unterschiedlicher Gruppen von Menschen mit und ohne Behinderung(en) nach Geschlecht und anderen sozialstatistischen Merkmalen ermöglichen.


Vertiefungsthema – Migration, Geschlecht und Behinderung


Ähnlich verweisen bisherige theoretische und empirische Untersuchungen darauf, dass der Faktor Geschlecht zu mehrfachen und geschlechtsspezifisch geprägten Teilhabe einschränkungen und Diskriminierungen beiträgt (vgl. Libuda-Köster/Sellach 2014; Schröttle/Glammeier 2014; Jungnitz/Puchert et al. 2013). Intersektionelle Perspektiven gehen auf die Verschränkung der soziale Ungleichheit produzierenden Strukturkategorien

8 Zusammenfassung, Handlungsempfehlungen und Ausblick

Im Folgenden sind auf Basis der Untersuchungsergebnisse Handlungsempfehlungen für die Umsetzung des Teilhabesurveys und die weitere Datensammlung für ein Monitoring zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung(en) zusammengeführt. Sie beziehen sich einerseits auf allgemeine Prinzipien der Durchführung, andererseits auf die Umsetzung der einzelnen Konzeptteile der Befragung und Datensammlung.

8.1 Allgemeine Handlungsempfehlungen

**Sicherstellung der Partizipation von Menschen mit Behinderung(en) sowie entsprechender Institutionen und Akteur/-innen an der Vorbereitung, Durchführung und Auswertung des Teilhabesurvey**


\(^{113}\) „Nutzerinnen und Nutzer evaluieren“
Das Projekt liefert hilfreiche Anreize für die Gestaltung von Partizipationsprozessen im Teilhabesurvey.

Eine umfassende Berücksichtigung der verschiedenen Perspektiven unterschiedlicher Akteur/-innen ist im Sinne einer Qualitätssicherung bei der Konzeption und Durchführung des Surveys sowie der qualitativen Befragungen notwendig. Insbesondere durch das Einbeziehen von Menschen mit Behinderung(en) und relevanten Institutionen kann die Passgenauigkeit des Vorgehens und die Reflexion der Ergebnisse an die Perspektiven der Zielgruppen, die Akzeptanz bei den Akteur/-innen, aber auch die Qualität der Forschung gesteigert werden. Im Folgenden werden die einzubeziehenden Personengruppen und Institutionen sowie die Ebenen und Möglichkeiten einer möglichst umfassenden Partizipation skizziert.

**Einzubeziehende Akteur/-innen:** Der gesamte Forschungsprozess sollte so ausgestaltet sein, dass alle relevanten Akteur/-innen und Institutionen adäquat beteiligt werden können und gleichzeitig eine abgestimmte und effiziente Projektbegleitung erfolgt. Zusammenfassend sind dies:

Erkenntnisprozess über die Strukturen und Lebenssituation, die Menschen mit Behinderung(en) betreffen, sondern auch als Prozess mit Menschen mit Behinderung(en).

Vertreter/-innen von für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en) relevanten Institutionen, u.a. Arbeitsagentur, zentrale Kostenträger wie Rehabilitationsträger, Krankenkassen, Einrichtungen der Behindertenhilfe (aus den Bereichen Wohnen und Arbeiten), Leistungserbringer (Reha-Klinik, Beratungsstellen, Pflegedienste, psychiatrische Einrichtungen). Es ist sicherzustellen, dass alle genannten Institutionen in den Forschungsprozess (zum Beispiel innerhalb des Beirats, s.u.) involviert sind, wobei sich Zeitpunkt, Umfang und Intensität der Einbindung je nach Institution unterscheiden können.

Wissenschaftler/-innen aus themenrelevanten Forschungsgebieten (u.a. Disability Studies, Teilhabeforschung, Rehabilitationswissenschaften, Medizin) sowie Methodenlehre, die im Kontext der Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en) geforscht haben beziehungsweise derzeit dazu forschen.

Folgende Ebenen der Partizipation wären dabei zu berücksichtigen:

**Einbindung in den Forschungsprozess**

Die Einbindung von Wissenschaftler/-innen mit Behinderung(en) in den Forschungsprozess wird als obligatorisch angesehen und war bereits innerhalb der Vorstudie ein zentrales qualitätssicherndes Element. Sie soll auch die Umsetzung des Teilhabesurveys bestimmen.

**Studienbegleitender Beirat**


Der Fachbeirat hat die Funktion eines klassischen Projektbeirats, der die Umsetzung des Teilhabesurveys fortlaufend fachlich begleitet, in Bezug auf Vorbereitung, Durchführung und Bewertung zielgruppen- und praxisorientiert berät und gegebenenfalls auch an der Entwicklung von Handlungsempfehlungen beteiligt wird. Er setzt sich aus Wissenschaftler/-innen und Experten/-innen zusammen, die nah an der Praxis anzusiedeln sind und aus verschiedenen - teilweise oben aufgeführten - Institutionen und Fachrichtungen stammen. Der Teilnehmer/-innenkreis sollte dabei maximal 20 bis 25 Personen umfassen, um intensive Diskussionen in vertretbarem zeitlichen Rahmen zu ermöglichen. Innerhalb der vorgesehenen Beiratssitzungen, bei denen der aktuelle Stand der Surveydurchführung präsentiert wird, können die Ergebnisse so aus verschiedenen Perspektiven diskutiert und
mögliche Nachjustierungen realisiert werden. Der Beirat ist entsprechend so zu besetzen, dass insbesondere auch Menschen mit Behinderung(en) vertreten sind.

Fachspezifische, vorbereitende Arbeitsgruppen

Darüber hinaus wird empfohlen, in begrenztem Rahmen Arbeitsgruppen mit spezifischer Aufgabenstellung, unter anderem für die Optimierung der Befragung der so genannt schwer befragbaren Gruppen oder die Umsetzung der qualitativen Interviews, einzurichten. Ihre Hauptaufgabe ist die Prüfung der Angemessenheit der empfohlenen Befragungsmethoden und -instrumente. Am Rande könnten außerdem inhaltliche Aspekte wie besonders relevante Teilhabebereiche thematisiert werden. Die inhaltliche Diskussion darf im Sinne der Vergleichbarkeit jedoch nicht dazu führen, dass der Fragebogen sehr stark abgeändert wird.


Partizipation eines weiteren Fachkreises durch Fachtagungen

Fachtagungen sind ein weiteres Mittel der Partizipation. In diesem Rahmen sollen das auszuarbeitende endgültige Surveykonzept im Vorfeld einer breiteren Fachöffentlichkeit vorgestellt und die fortlauenden Prozesse sowie die Ergebnisse zum Abschluss diskutiert werden. Diese sollten als Workshop konzipiert werden, bei dem die Teilnehmenden die Möglichkeit erhalten, ihre Vorschläge zur und Anforderungen an die Konzeption einzubringen sowie die Ergebnisse zu diskutieren und abzuleitende Schlussfolgerungen zu ziehen. Mit den Fachtagungen soll eine größere Zielgruppe erreicht werden, so dass hierfür eine Teilnehmer/-innenzahl von bis zu 50 Personen kalkuliert werden kann.
**Barrierefreiheit als Voraussetzung der partizipativen Forschung**


In jedem Fall muss eine frühzeitige Absprache mit den jeweiligen Teilnehmer/-innen erfolgen, um die entsprechenden Bedarfe berücksichtigen zu können. Zudem wird vorgeschlagen, dass am Ende des Forschungsprozesses ein Abschlussbericht in leichter Sprache und anderen Kommunikationsformen (zum Beispiel Videos in DGS) erstellt wird.

**Ressourcen- statt Defizitorientierung**

Individuelle Faktoren wie Alter, Geschlecht, Art und Grad der Behinderung, aber auch die Strategien zur Überwindung von sozialen und strukturellen Barrieren können, ebenso wie der Grad der verfügbaren individuellen und umfeldbezogenen Ressourcen (zum Beispiel soziale, ökonomische, kulturelle und politische Ressourcen), im Kontext der Lebenslage die Handlungsspielräume von Menschen mit Behinderung(en) öffnen beziehungsweise einschränken, Teilhabe ermöglichen beziehungsweise verhindern und zu Exklusionsprozessen führen. Die Frage nach den verfügbaren beziehungsweise nicht verfügbaren Ressourcen war handlungsleitend für die Anlage und Konzeption der quantitativen und qualitativen Studienteile der Vorstudie und wird auch für die Hauptstudie

---


**Ethische Aspekte und Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis**


zu können. Die Betroffenen müssen die Fähigkeit besitzen, die Zielsetzung und möglichen Folgen der Erhebung und Verwendung der sie betreffenden personenbezogenen Daten zu erkennen. Hierbei kommt es unter Umständen darauf an, ob die Betroffenen die Tragweite ihrer Entscheidung im Einzelfall abzuschätzen vermögen (Taeger 2013). Klärungsbedarf besteht zudem hinsichtlich der teilnehmenden Beobachtungen, da die beobachteten Personen selbst nicht zustimmen können.

Vor diesem Hintergrund wird vorgeschlagen, die geplante Surveykonzeption durch eine entsprechende themenspezifische Rechtsexpertise zu begleiten.


Um ein in Deutscher Gebärdensprache durchgeführtes Interview verschriftlichen zu können, kann mit Videoaufnahmen gearbeitet werden. Hier ist der Einsatz von Schattendolmetscher/-innen zu empfehlen, um die Anonymität der befragten Person zu gewährleisten. Dabei wird in der Videoaufnahme nicht die befragte Person selbst aufgenommen, sondern eine dritte Person, die während des Interviews parallel gebärdet.

8.2 Handlungsempfehlungen für die Umsetzung der einzelnen Studienteile

8.2.1 Quantitativer Survey

Stichprobenziehung

Die vorliegende Vorstudie kommt zum Ergebnis, dass sich der Anspruch der Repräsentativität für den geplanten Teilhabesurvey sowie die Möglichkeit differenzierter Analysen (etwa auch nach Bundesland) aber auch die Praktikabilität eines Vergleichsgruppenansatzes nur einlösen lassen, wenn ein hoher Nettostichprobenumfang gegeben ist. Empfohlen wurde für die quantitative Befragung eine Stichprobengröße von mindestens 41.000-43.000 zu befragenden Personen. Die Nettostichprobe setzt sich entsprechend des erarbeiteten Stichprobenkonzeptes zusammen aus 24.000 in Privathaushalten lebenden Menschen mit Behinderung(en), 8.000-10.000 Personen ohne Behinderung (als Vergleichsgruppe), 7.000 Menschen mit Behinderung(en), die vollstationär
untergebracht sind, und etwa 2.000 Personen, die mit üblichen Varianten der Stichprobenziehung nicht ausreichend erfasst werden können und die deswegen durch spezielle Stichprobenverfahren gewonnen werden müssen (gehörlose, blinde, taubblinde, schwerkörper- und mehrfachbehinderte Menschen, Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen sowie obdachlose Menschen mit Behinderung(en)).


Für die Ziehung relevanter Einrichtungstypen (Einrichtungen der Behindertenhilfe, Senioren- und Pflegeheime, Psychiatrien, Justizvollzugsanstalten) an den 40 Untersuchungsstandorten empfiehlt sich die Verwendung entsprechender Landeslisten. Die Auswahl der dort ansässigen Interviewpartner/-innen soll proportional zur jeweiligen Bewohner/-innenzahl erfolgen.

Für die Ziehung von Zusatzstichproben bei den genannten schwer erreichbaren Gruppen ist es zielführend, jeweils unterschiedliche, zielgruppengerechte und spezifische Stichprobenverfahren zur Anwendung zu bringen.

Sollten spezielle Teilhabe einschränkungen von Kindern und Jugendlichen von Interesse sein, sind für die Stichprobenziehung geeignete, bereits bestehende Befragungen – wie KiGGS115 – zu nutzen.

Quantitativer Survey – Erhebungsinstrument: standardisierter Fragebogen

Im Rahmen der Vorstudie wurde ein standardisierter Fragebogen entwickelt (siehe Anhang A), der sämtliche als wesentlich identifizierte Teilhabefelder und Querschnittsthemen abdeckt und zugleich differenzierte Analysen – etwa nach soziodemographischen oder behinderungsbezogenen Merkmalen – zulässt, ohne die anvisierte Befragungsdauer von

115 Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.
eineinhalb bis zwei Stunden zu überschreiten. Auch stellen seine Inhalte die Anschlussfähigkeit zu Studien sicher, die sich bereits in der Vergangenheit mit der Teilhabeproblematik auseinandergesetzt haben, ebenso zum deutschen Sozialrecht. Gleichzeitig wird mit dem vorgeschlagenen Fragebogen gewährleistet, dass die auf seiner Basis erzielten Forschungsbefunde mit anderen nationalen und internationalen Großerhebungen kompatibel sind, was nicht zuletzt in Verbindung mit dem erarbeiteten Monitoring-Konzept als unverzichtbar betrachtet werden kann. Überdies wurde der Fragebogen bereits in mehreren Wellen in kleinerer Fallzahl getestet und überarbeitet (erste Instrumententests).

Der vorgelegte Fragebogen entspricht den Anforderungen der Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en), dennoch empfiehlt es sich, im Rahmen der Hauptstudie weitere umfangreichere Pretests durchzuführen und dabei noch einmal zu prüfen, an welchen Stellen offene Angaben durch Antwortvorgaben ersetzt werden sollten und ihn für verschiedene Zielgruppen gegebenenfalls zu optimieren oder zu übersetzen (Fremdsprachen, leichte Sprache, DGS, Kürzungen beziehungsweise Modifikationen für schwer befragbare Gruppen und Menschen in Einrichtungen). Generell wird eine Face-to-face Befragung vorgeschlagen, die jedoch in Ausnahmefällen durch andere Methoden ersetzt werden kann, etwa im Falle ergänzender Befragungen in Deutscher Gebärdensprache oder bei Telefoninterviews mit Blinden. Weitestmöglich muss gewährleistet sein, dass diese Personenkreise nach Gesichtspunkten der Repräsentativität ausgewählt wurden.

8.2.2 Schwer befragbare Gruppen

Für den Studienteil der so genannten schwer befragbaren Gruppen im Rahmen der quantitativen Befragungen wird ein gestuftes methodisches Vorgehen empfohlen, um den Einbezug aller Zielgruppen zu gewährleisten. Zusätzlich sollten einzelne Arbeitsgruppen zu folgenden fachlichen Schwerpunkten gebildet werden:

- Schwerpunkt „Unterstützte Kommunikation“ (UK)
- Schwerpunkt DGS / Lormen
- Schwerpunkt kognitive Beeinträchtigungen, unterteilt in
  - Expert/-innen für die Befragung mit Hilfe des Fragebogens in vereinfachter Sprache
  - Expert/-innen für Umfeldbefragungen und teilnehmende Beobachtung

Diese Arbeitsgruppen bestehen zum einen aus intensiv geschulten Interviewer/-innen sowie einer beratenden Kleingruppe, zusammengesetzt aus jeweils etwa 5-6 Personen aus
Wissenschaft, Praxis sowie Betroffenen, die dem Forschungsprozess begleitend und beratend zur Seite stehen.

Bei der Auswahl der Interviewer/-innen ist auf die Eignung im Sinne einer Nähe zur Zielgruppe zu achten. Sowohl Kommunikationsformen der jeweiligen Zielgruppen als auch Lebensweisen beziehungsweise spezielle Kulturen der Zielgruppe sollten bekannt sein.


8.2.3 Qualitative Befragungen


Da bei sämtlichen Themen- und Teilhabefeldern ein deutlicher Erkenntnisgewinn erzielt werden kann, wird eine qualitative Vertiefung aller Teilhabefelder empfohlen. Insbesondere können subjektive Teilhabeaspekte wie Bewertungen, Einstellungen, Zufriedenheitsparameter sowie Meinungen oder auch Wünsche zur Situationsverbesserung ermittelt werden. Der große Vorteil qualitativer Zugänge (insbesondere der Einzelinterviews) liegt außerdem darin, dass Teilhabekonstellationen und -veränderungen im (Lebens-)Verlauf betrachtet werden können und somit biografische Brüche und Transitionen, zentrale Wendepunkte oder individuell bedeutsame Lebensereignisse sowie Ressourcen und Bewältigungsstrategien sichtbar werden, die auch zur Ergebnisinterpretation der quantitativen Daten herangezogen werden können. Es wird vorgeschlagen, einzelne Teilhabefelder innerhalb der qualitativen Befragungen zu bündeln, soweit dies inhaltlich sinnvoll ist.

*Methodenwahl und Sampling im qualitativen Studienteil*

Die Teilnehmer/-innen aller Befragungsformen sollen aufgrund bestimmter, zuvor festgelegter Kriterien und Angaben im Survey vor allem aus dem Survey-Sample gewonnen werden. Hierbei wird u.a. unterschieden zwischen Merkmalen, die für alle Teilhabefelder von Bedeutung sind (soziodemografische wie Geschlecht, Alter und Migration) und behinderungsbezogene Merkmale (u.a. Eintritt der Behinderung im Lebensverlauf, Art und Umfang der Behinderung sowie die Kommunikationsform (u.a. Standardsprache, leichte Sprache, DGS)). Andererseits werden die Befragten nach teilhabefeldbezogenen Merkmalen ausgewählt (zum Beispiel Bildungs- und Berufsweg beim Teilhabefeld „Bildung, Arbeit, ökonomische Situation“). Die empfohlene Anzahl der Befragungen je Teilhabefeld kann Tabelle 3 (Kap. 5.2.3) entnommen werden. Insgesamt sollen 80 biographisch-narrative Interviews, 120 problemzentrierte Interviews und 75 Fokusgruppendiskussionen geführt werden.

**Befragungsdurchführung und Erhebungsinstrumente**

Die innerhalb der Vorstudie am Teilhabefeld „Bildung, Arbeit, ökonomische Situation“ entwickelten Erhebungsinstrumente könnten in dieser Form auch in der Hauptstudie angewandt werden. Auch das vorgestellte Vorgehen bei der Befragung (inkl. Umfang,
Ablauf, Räumlichkeiten etc.) stellte sich als angemessen heraus und kann ebenfalls als Orientierung für die Hauptstudie dienen. Unabdingbar für den reibungslosen oben genannten Ablauf und im Sinne der Qualitätssicherung der qualitativen (und quantitativen) Erhebungen ist eine umfangreiche Schulung der Interviewer/-innen, welche für alle Teile der quantitativen und qualitativen Befragung empfohlen wird. Wie auch für den Survey wird für die qualitativen Befragungen empfohlen, innerhalb der Hauptstudie weitere Pretests durchzuführen. Zunächst gilt es analog zu den Vorlagen (siehe Anhang) themenfokussierte Leitfäden und Gesprächsimpulse für die zu vertiefenden Teilhabefelder zu entwickeln, deren Angemessenheit im Rahmen einiger Testbefragungen zu prüfen und diese für verschiedene Zielgruppen gegebenenfalls zu optimieren oder zu übersetzen.

Unter Qualitäts- und Partizipationsgesichtspunkten wird vorgeschlagen, die Angemessenheit der Themen- und Methodenwahl sowie des Samplings und der Befragungsinstrumente sowohl durch den studienbegleitenden Beirat als auch innerhalb einer fachspezifischen, vorbereitenden Arbeitsgruppe zu mehreren Erhebungszeitpunkten beurteilen zu lassen, wobei die Ergebnisse unmittelbar für die Optimierung der Befragungen genutzt werden sollen. Außerdem wird — wie auch im Rahmen der Testbefragungen als qualitätssicherndes Element angewandt — die Konzeption einiger Folgefragen empfohlen, mit dem im Anschluss an die Befragungen die behandelten Inhalte, der Ablauf und die Rahmenbedingungen durch die Interviewten beurteilt werden.

8.2.4 Schulung der Interviewer/-innen

In der Studie kommt der Ausgangsqualifikation sowie der Auswahl und Schulung der Interviewer/-innen für alle Befragungsformen (quantitativ und qualitativ) aus Sicht des Forschungsteams eine besonders große Bedeutung zu. Alle Interviewerinnen sind für alle Befragungsteile eigens in Teams zusammenzustellen und intensiv zu schulen. Darüber hinaus können insbesondere bei der Befragung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und kognitiven Einschränkungen oder Lernbehinderungen, aber auch bei der Befragung von gehörlosen Menschen, ausschließlich Interviewer/-innen zum Einsatz kommen, die Vorerfahrungen bei Befragungen in diesen Bereichen haben. Von besonderer Bedeutung ist, dass die Interviewer/-innen inhaltlich und ethisch die Erfordernisse der Studie im Blick haben und sensibel sind für die Thematik und die Spezifik der Zugänge. Verstärkt sollten auch Frauen und Männer eingesetzt werden, die selbst behindert und qualifiziert sind für die Durchführung der Interviews.

Weitere Voraussetzungen sind:
- der Einsatz von gehörlosen Interviewer/-innen für die Befragung gehörloser Menschen,
- die Befragung von kognitiv beeinträchtigten Menschen in vereinfachter Sprache,
- bei der Befragung von Menschen mit sonstigen Kommunikationseinschränkungen, zum Beispiel wegen einer zerebralen Lähmung, die mögliche Beteiligung von "nahe stehenden" Personen, die nicht in die Pflege oder Versorgung eingebunden sind,
- die Verwendung variabler Interviewformen und Interviewsettings.


8.2.5 Längsschnittdatenaufbau durch Erweiterung bestehender Großbefragungen


Der Erweiterungsprozess wird aufgrund der multifaktoriellen Abhängigkeit (u.a. von finanziellen Ressourcen, existierenden Erweiterungsprogrammen (inter-)nationaler
Haushaltsstatistiken und angestrebter Modifizierungen der Erhebungsdesigns (Erhebungsinstrumente) insgesamt als ambitioniert eingeschätzt. Vorgeschlagen wird daher ein integriertes Konzept, um sowohl eine eigenständige Datengrundlage speziell zum Thema Teilhabe zu generieren als auch diese durch Informationen aus anderen (themenspezifischen) Surveys zu erweitern und punktuell zu vertiefen.

8.2.6 Nutzung der Daten und Informationen für ein systematisches Monitoring

Literatur


Netzwerk Artikel 3 e.V. (2009): Schattenübersetzung zur UN-Behindertenrechtskonvention, „Schattenübersetzung des Nezu 3 e.V. Korrigierte Fassung der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“.


Anhang

Anhang A: Quantitativer Fragebogen

Anhang B: Zeitlicher Ablauf der Teilnehmer/-innengewinnung für die qualitativen Befragungen

Anhang C: Tabellarische Übersicht der empfohlenen qualitativen Methoden nach Teilhabefeldern und Themenbereichen (u.a. Erkenntnisgewinn und Sampleeigenschaften)

Anhang D: Gesprächsimpulse biographisch-narrative Interviews im kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und Beschäftigung und Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“

Anhang E: Leitfaden für problemzentrierte Interviews im kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und Beschäftigung und Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“

Anhang F: Leitfaden für die Fokusgruppendiskussion zum kombinierten Teilhabefeld „Bildung, Arbeit und Beschäftigung und Ökonomische Situation und materielle Sicherheit“

Anhang G: Stufenkonzept zur Erweiterung bestehender Befragungen