

## Ergebnisse und Handlungsempfehlungen



### Wohnen und Teilhabe

### Erfahrungen von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

# Inhalt

Ergebnisse aus der Zusammenschau der Modellregionen .....	3
Einleitung .....	3
Exkurs: Fokusgruppe mit wohnungslosen Menschen .....	4
Finanzielle Ressourcen.....	5
Diskriminierung bei der Wohnungssuche .....	7
Unterstützungsleistung durch die Träger .....	8
Inklusion in der Nachbarschaft .....	9
Ideen und Vorschläge.....	10
Handlungsempfehlungen.....	12
Sicherstellung von adäquatem und bezahlbarem Wohnraum .....	12
Abbau struktureller Barrieren beim Zugang zum Wohnungsmarkt.....	13
Förderung von Inklusion durch Sozialraumorientierung und Infrastrukturausbau .....	13
Detaillierte Ergebnisse der einzelnen Modellregionen .....	15
Fokusgruppe Berlin .....	15
Finanzielle Ressourcen.....	15
Diskriminierung bei der Wohnungssuche .....	16
Unterstützungsleistung durch die Träger .....	17
Inklusion in der Nachbarschaft .....	18
Ideen und Vorschläge.....	20
Fokusgruppe Main-Kinzig Kreis.....	21
Finanzielle Ressourcen.....	21
Diskriminierung bei der Wohnungssuche .....	23
Unterstützungsleistung durch die Träger .....	24
Inklusion in der Nachbarschaft .....	25
Ideen und Vorschläge.....	26
Fokusgruppe Münster.....	27
Finanzielle Ressourcen.....	27

Diskriminierung bei der Wohnungssuche .....	29
Unterstützungsleistung durch die Träger .....	32
Inklusion in der Nachbarschaft .....	34
Ideen und Vorschläge.....	37
Fokusgruppe Zittau .....	40
Finanzielle Ressourcen.....	40
Diskriminierung bei der Wohnungssuche .....	41
Unterstützungsleistung durch die Träger .....	42
Inklusion in der Nachbarschaft .....	44
Ideen und Vorschläge.....	45

# Ergebnisse aus der Zusammenschau der Modellregionen

## Einleitung

Im Rahmen des vom Paritätischen Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V. durchgeführten Projektes „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ wurden die Erfahrungen von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen mit dem Thema Wohnen aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer der gemeindepsychiatrischen Versorgung in den vier Modellregionen des Projektes (Berlin, Main-Kinzig Kreis, Münster und Zittau) erfasst. Ziel dieser Untersuchung ist es, die Barrieren und Ressourcen bei der Wohnraumakquise und Wohnraumerhaltung aus Nutzerinnen- und Nutzersicht zu identifizieren, um darauf aufbauend Ansatzpunkte für regionale Maßnahmen und politische Forderungen abzuleiten.

In einer ersten quantitativen Fragebogenerhebung wurden die Erfahrungen und Probleme von Nutzerinnen und Nutzer gemeindepsychiatrischer Angebote mit und auf dem Wohnungsmarkt sowie die Unterstützungsleistungen durch die jeweiligen Träger durch den Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. untersucht. Die Ergebnisse stellten sich als unklar und wenig aussagefähig heraus, sodass der Projektbeirat eine ergänzende, qualitative Erhebung zu den Themenfeldern Finanzielle Ressourcen, Diskriminierung bei der Wohnungssuche, Unterstützungsleistungen durch die Träger sowie Inklusion in der Nachbarschaft empfahl.<sup>1</sup> Daher wurden zwischen dem 23.9.2016 und dem 18.11.2016 fünf qualitative Gruppendiskussionen<sup>2</sup> in den Modellregionen durchgeführt.<sup>3</sup>

Die Fokusgruppen wurden von einem Moderatorinnen- oder Moderatorentandem von nueva Berlin<sup>4</sup> durchgeführt, wobei einem partizipativen Forschungsansatz folgend immer mindestens eine der Moderatorinnen oder einer der Moderatoren über eigene Psychiatrie-Erfahrung verfügte. Die Gruppendiskussionen wurden leitfadengestützt<sup>5</sup> entlang der genannten Themenbereiche strukturiert. In zwei Fällen wurden sie mit einem Tonbandgerät aufgenommen und transkribiert, die anderen Gruppendiskussionen wurden auf Wunsch der

---

<sup>1</sup> Zusätzlich wurden zum Abschluss der Fokusgruppen auch Ideen und Vorschläge der Teilnehmer\*innen gesammelt.

<sup>2</sup> vgl. *Bohnsack, Ralf, Aglaja Przyborski und Burkhard Schäffer* (Hg.), 2010: Das Gruppendiskussionsverfahren in der Forschungspraxis. Opladen: Budrich; *Vogl, Susanne*, 2014: Gruppendiskussion. S. 581-586 in: *Baur, Nina und Jörg Blasius* (Hg.), Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.

<sup>3</sup> Im Verlauf der Erhebung wurde durch den Projektbeirat und Nueva Berlin angeregt, zum Vergleich eine Gruppe wohnungsloser Menschen zu interviewen. In der Modellregion Münster konnte eine Fokusgruppe mit vier Nutzern durchgeführt werden.

<sup>4</sup> nueva Berlin gehört zur GETEQ – Qualität für Alle: Gesellschaft für teilhabeorientiertes Qualitätsmanagement mbH.

<sup>5</sup> vgl. *Lamnek, Siegfried*, 2005: Gruppendiskussion. Weinheim: Beltz.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer lediglich protokolliert. Die im Bericht zitierten Aussagen wurden zwecks Lesbarkeit grammatikalisch korrigiert.

An den Fokusgruppen nahmen insgesamt 26 Diskutierende teil, davon mit einem Frauenanteil von ca. 75% teil. Zum Zeitpunkt der Untersuchung waren die Diskutierenden im Durchschnitt zwischen 35 und 60 Jahre alt. 21 der Teilnehmerinnen und Teilnehmer verfügten über eine eigene Wohnung, davon wurden fast alle durch einen Träger der gemeindepsychiatrischen Versorgung ambulant betreut, drei nahmen die Angebote einer Tagesstätte wahr. Die anderen fünf Teilnehmenden lebten in von den Trägern angemieteten Wohnungen (allein & WG) und erhielten Unterstützungsleistungen im Rahmen des Betreuten Wohnens. Nahezu alle Teilnehmenden waren Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hartz-IV, Sozialhilfe oder einer geringen Rente.

Die Auswertung des Datenmaterials wurde von nueva Berlin angelehnt an das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse<sup>6</sup> begonnen. In der Analysephase übernahm Patrick Bieler, Doktorand der Europäischen Ethnologie der Humboldt-Universität zu Berlin, die Fertigstellung der Analyse sowie die Bearbeitung des Gesamtberichts und der Zusammenfassung. In Kooperation mit dem Paritätischen Gesamtverband wurden auf Grundlage der Analyse insgesamt neun Empfehlungen zur Sicherstellung der Wohnraumversorgung, zur Verbesserung des Zugangs zum Wohnungsmarkt sowie zur Förderung von Inklusion für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen entwickelt, die insbesondere an Akteure aus Politik, Verwaltung und der Wohnungswirtschaft gerichtet sind. Der vorliegende Bericht gliedert sich in drei Teile: Zunächst erhalten die Leserinnen und Leser einen zusammenfassenden Überblick über die in den Fokusgruppen qualitativ wichtigsten Themen, die im Querschnitt der vier Modellregionen geäußert werden. Die Zusammenfassung dient als Grundlage für die aus der Analyse abgeleiteten Handlungsempfehlungen. Im dritten Teil des Berichts finden sich die detaillierten Ergebnisse der einzelnen Regionen inklusive aussagekräftiger Originalzitate aus den Transkripten und Protokollen.

## Exkurs: Fokusgruppe mit wohnungslosen Menschen

Aufgrund mangelnder Vergleichbarkeit mit den anderen vier Gruppendiskussionen (u.a. unterschiedliche Interviewführung) wird die Fokusgruppe mit Wohnungslosen in Münster

---

<sup>6</sup> vgl. *Mayring, Philipp* 2010: *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim; Basel: Beltz; *Mayring, Philipp und Thomas Fenzl*, 2014: *Qualitative Inhaltsanalyse*. S. 543-556 in: *Baur, Nina und Jörg Blasius* (Hg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS.

nicht gesondert in der Auswertung berücksichtigt. Einige interessante Erkenntnisse lassen sich allerdings aus dem Material ableiten: Mehrere Teilnehmer berichten davon, ihre Wohnung aufgrund von Sanierungsarbeiten mit anschließender Umnutzung (Büros statt Wohnungen) verloren zu haben, eine Person gibt sich sukzessive verschlimmernde finanzielle Schwierigkeiten als Begründung für den Wohnungsverlust an. Mangelnde finanzielle Ressourcen, die zu Problemen bei der Wohnungssuche sowie auch Akzeptanz von schlechten Wohnverhältnissen führen, finden sich auch in den anderen Fokusgruppeninterviews wieder. Der Wohnungsverlust durch Sanierung wird zwar von den Teilnehmenden der anderen Fokusgruppen nicht benannt, stellt aber aktuell eine große Herausforderung für die sozialen Träger dar, die aus diesen Gründen den Verlust von Trägerwohnungen beklagen. Darüber hinaus treten zwei zentrale Aspekte spezifisch nur in der Gruppe der wohnungslosen Menschen hervor: Zum einen wird deutlich, dass in dieser Gruppe ein absoluter Vertrauensverlust in Institutionen vorherrscht – das betrifft insbesondere das Jobcenter sowie Betreuungsverhältnisse. Dieses Misstrauen entsteht durch die von den Betroffenen als anmaßend und ungerecht empfundene Behandlung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden sowie einzelne Betreuerinnen und Betreuer. Die inadäquate Behandlung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Behörden der sozialen Unterstützung wird auch explizit in den anderen Fokusgruppen benannt, eine derart massive Abwehr allerdings nicht geäußert. Zweitens gestaltet sich die Suche nach einem geeigneten Wohnumfeld für die Teilnehmenden dieser Gruppendiskussion um noch einiges schwieriger als für diejenigen aus den anderen Fokusgruppen, da sie potenziell Suchtprobleme verstärkende Milieus möglichst vermeiden wollen.

## **Finanzielle Ressourcen**

Ein Großteil der Teilnehmenden ist von Sozialleistungen abhängig, was für sie die stärkste Problematik darstellt. Das umfasst erstens verminderte Möglichkeiten sozialer und kultureller Teilhabe aufgrund mangelnder finanzieller Ressourcen. Zweitens wird der Umgang bei Ämtern als herabwürdigend empfunden – insbesondere genannt wird das Jobcenter. Drittens sind die hohen und zum Teil regelmäßigen bürokratischen Anforderungen, die bei der Beantragung von Sozialleistungen gestellt werden, für die Teilnehmenden kaum zu bewältigen.

Die Abhängigkeit von Sozialleistungen ist ein zentraler, sich negativ auswirkender Faktor

für die Wohnungssituation: Sie ist der gewichtigste Grund für Diskriminierungen und Ablehnungen auf dem Wohnungsmarkt. Wohnraumangel im bezahlbaren Wohnmarktsegment sowie die für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen schwer zu bewältigenden Konkurrenzsituationen bei der Wohnungssuche sind häufig genannte Probleme. Lange Wartezeiten auf eine Kostenübernahme stellen eine weitere Hürde bei der Wohnungssuche dar.<sup>7</sup>

In den drei Modellregionen, in denen die Diskriminierung als Bezieherin und Bezieher von Sozialleistungen explizit benannt wird, berichten die Teilnehmenden auch davon, sich durch Ämter und die mangelnden Angebote in dem für sie bezahlbaren Wohnungsmarktsegment gedrängt zu fühlen, in Wohnungen zu leben, die ihren Bedürfnissen nicht entsprechen beziehungsweise ihren Gesundheitszustand negativ beeinflussen. Viele Teilnehmende leben in mangelhaften Wohnsituationen – seien es Mängel an ihren Wohnungen selbst oder auch (konstante) Belastungen im Wohnumfeld.

Die Abhängigkeit von Sozialleistungen schränkt die Wahlfreiheit des Wohnortes massiv ein, was insbesondere problematisch ist, wenn Ämter Wohnungsumzügen trotz gesundheitsbelastender Faktoren, die sich negativ auf den Krankheitsverlauf auswirken können, nicht zustimmen. Nicht zwangsläufig muss die Einschränkung der Wahlfreiheit der Wohnsituation durch das Amt allerdings negativ bewertet werden: In einem Einzelfall berichtet eine ehemals alkoholabhängige Teilnehmerin im Main-Kinzig Kreis davon, wie das Amt ihren Umzug neben eine Einrichtung für Süchtige unterband. Die Frage ist in diesem Sinne also immer: Wie und in welchen Situationen greifen Ämter (nicht) in die Wohnsituation ein und was sind die Konsequenzen?

Darüber hinaus wird deutlich, dass ein Großteil der Teilnehmenden bereits kleine Verbesserungen – wie zum Beispiel dem Vorhandensein eines Balkons oder einer Badewanne – einen großen gesundheitsfördernden Stellenwert zumisst. Die bescheidenen Wünsche der Teilnehmenden scheitern allerdings zumeist an den engen, unflexiblen und unrealistischen Vorgaben des Sozialamts beziehungsweise Jobcenters.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Der Main-Kinzig Kreis stellt eine interessante Ausnahme dar: Die Angewiesenheit auf Sozialleistungen wird von Vermieter\*innen als positiv bewertet, da die Finanzierung durch das Amt regelmäßige Mietzahlungen sicherstellt. Dieser Hinweis ist allerdings vor dem Hintergrund zu bewerten, dass die Diskutant\*innen aus dem Main-Kinzig Kreis angeben, vornehmlich in städtischen Randlagen mit mittelmäßiger infrastruktureller Anbindung zu leben.

<sup>8</sup> In einem Diskussionspapier des Paritätischen Gesamtverbandes zu sozialer Wohnungspolitik werden die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen wie folgt beschrieben: „Die Paragraphen 22 SGB II bzw. 35 SGB XII sehen die Übernahme der Kosten der Unterkunft (KdU) für Leistungsempfänger/-innen vor, soweit diese angemessen sind. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes bestimmt sich die angemessene Höhe der KdU durch die für den/die Leistungsempfänger/-in angemessene Quadratmeterzahl und Mietpreis pro Quadratmeter. Die als angemessen eingestuft Bedarfe für die Unterkunft spiegeln die Entwicklung der Preise

Ein letzter relevanter Punkt ist die Problematik des Ausschlusses vom ersten Arbeitsmarkt. Nahezu alle Diskussionsteilnehmende sind aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht (mehr) in der Lage, dem hohen Wettbewerbsdruck des ersten Arbeitsmarktes standzuhalten. Das bedeutet allerdings nicht, dass sie inaktiv wären: Trotz Arbeitslosigkeit sind viele der Teilnehmenden ehrenamtlich engagiert, als Expertin oder Experte mit eigener Psychiatrie-Erfahrung tätig oder suchen sich kleine Zuverdienste. Diese Alternativen lösen jedoch weder ihre finanziellen Schwierigkeiten, noch führen sie bei der Wohnungssuche zu einer positiven Anerkennung.

## **Diskriminierung bei der Wohnungssuche**

Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt erfährt ein Großteil der Teilnehmenden nach eigener Einschätzung eher als Bezieherin und Bezieher von Sozialleistungen als aufgrund der psychischen Beeinträchtigung (siehe auch Finanzielle Ressourcen). Auch andere Merkmale wie zum Beispiel der Status als Migrantin und Migrant führen laut einzelnen Teilnehmenden, die dies persönlich betrifft, stärker zu direkter Diskriminierung als die psychische Beeinträchtigung.

Nichtsdestotrotz sehen sich einige der Diskutierenden mit Vorurteilen seitens der Vermieterinnen und Vermieter konfrontiert, das umfasst insbesondere ein stereotypes Bild von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen als hilfsbedürftig, schwer krank und potenziell aggressiv und störend. Dieses Bild ist negativ besetzt und kann zu schlechteren Chancen bei der Wohnungssuche führen. Einige Teilnehmende nehmen außerdem eine doppelte Diskriminierung wahr – als Empfängerinnen und Empfänger von Sozialleistungen, die zusätzlich als psychisch Beeinträchtigte stigmatisiert werden. Für einige Teilnehmende stellt es sich daher sogar als problematisch heraus, wenn sie bei der Wohnungssuche durch die Träger unterstützt werden beziehungsweise ihre Betreuung offenlegen müssen – beispielweise wenn Träger die Bescheinigung über die Mietschuldenfreiheit ausstellen (wenn sie zuvor in trägereigenen Wohnungen wohnten). Auch berichten einige Teilnehmende von Schwierigkeiten ihrer Betreuerinnen und Betreuer, die bei der Wohnungssuche für ihre Klientinnen und Klienten sofort bei der Nennung der Institution abgewiesen werden. Die Teilnehmenden wünschen sich hier verstärkte Lobby- und Aufklärungsarbeit durch

---

pro Quadratmeter auf dem Wohnungsmarkt jedoch nur bedingt wider. Insbesondere in Wachstumsregionen, die von erheblichen Mietpreissteigerungen, einer hohen Nachfrage und einem geringen Angebot an bezahlbaren Wohnraum geprägt sind, ist es schwierig eine den Angemessenheitsanforderungen entsprechende Wohnung zu finden.“



Interessenverbände und soziale Träger sowie explizit auch Kooperationen mit Vertreterinnen und Vertreter der Wohnungswirtschaft.<sup>9</sup>

## **Unterstützungsleistung durch die Träger**

Unterstützungsleistungen durch die sozialen Träger werden in allen Modellregionen positiv bewertet. Insbesondere in Berlin führt die Unterstützung durch soziale Träger dazu, dass die Teilnehmenden aus dieser Region deutlich weniger von Problemen bei der Wohnungssuche berichten. In Münster und Zittau erwähnen die Diskutierenden zwar keine Hilfe bei der Wohnungssuche<sup>10</sup>, benennen aber die Unterstützung der Träger in anderen Angelegenheiten rund um das Thema Wohnen – wie zum Beispiel zur Beschaffung von Wohnungsausstattung, zur Beseitigung von Mängeln oder zur Erledigung von Renovierungsarbeiten.

Ein großer Teil der Diskutierenden ist aufgrund von empfundener Kraftlosigkeit, Angst oder Überforderung nur schwer dazu in der Lage, sich mit Konflikten auseinander zu setzen. Dies trifft insbesondere auf die Auseinandersetzung mit ihren Vermieterinnen und Vermieter, Ämtern und auch Nachbarinnen und Nachbarn zu. In solchen Fällen wird die Unterstützung durch die sozialen Träger als besonders hilfreich eingestuft. Auffällig ist, wie zurückhaltend einige der Teilnehmenden dabei sind, ihre Rechte einzufordern. Konflikte, die nicht unmittelbar mit der eigenen Betreuung zu tun haben, werden den Trägern gegenüber häufig nicht kommuniziert. Dies geschieht aus Rücksichtnahme vor dem wertgeschätzten, hohen Betreuungsaufwand der Betreuerinnen und Betreuer. Das nach festen Betreuungseinheiten operierende System der Eingliederungshilfe erlaubt wenig Flexibilität, wodurch die Teilnehmenden fürchten, durch das Ansprechen ungeplanter, akuter Probleme ihre Betreuerinnen und Betreuer mit einem Mehraufwand neben der regulären Unterstützungsleistung zu belasten oder auf reguläre Unterstützungsleistungen, die sie benötigen, verzichten zu müssen.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> In anderen Fällen berichten Teilnehmer\*innen jedoch auch von positiven Erfahrungen, die sie durch den offenen Umgang mit ihrer Diagnose erleben. Bei einigen Vermieter\*innen scheint ein Verständnis für die Schwierigkeiten einer psychischen Beeinträchtigung vorzuliegen, was das negative Bild als Empfänger\*in von Leistungen korrigieren kann. Dies ist der Vermietung zumindest nicht abträglich, sondern wirkt vermutlich eher förderlich. Unklar ist, wie es zu diesen ambivalenten Einstellungen kommt und welche Probleme Vermieter\*innen antizipieren. Dies könnte in weiteren Umfragen herausgearbeitet werden.

<sup>10</sup> Die Teilnehmer\*innen aus Zittau und Münster haben – im Gegensatz zu denen aus Berlin – alle eigenständig ihre Wohnungen gesucht und gefunden und leben in selbst abgeschlossenen Mietverhältnissen.

<sup>11</sup> Es wird in diesem Zusammenhang auch kritisch diskutiert, dass durch diese Inflexibilität Klient\*innen überversorgt werden könnten – aus Gewöhnung an das System und der gleichzeitigen Sorge, im Notfall keine schnelle, zuverlässige Unterstützung erhalten zu können.

Die Äußerungen der Teilnehmerinnen in Zittau legen nahe, dass die Kommune zu wenig in die soziale Infrastruktur investiert – darunter leiden nicht nur die Träger der Gemeindepsychiatrie, sondern auch andere Sozialträger, die zu einem gelungenen sozialen Miteinander beitragen können. Die Verteilung von finanziellen Ressourcen durch die Akteure der lokalen Politik und Verwaltung wird als ungerecht empfunden und deren Investitionen massiv kritisiert.

## **Inklusion in der Nachbarschaft**

Viele Teilnehmende betonen, wie wichtig soziale Kontakte mit direkt im Haus lebenden Nachbarinnen und Nachbarn oder in der unmittelbaren Umgebung sind. Das kann von engen sozialen Bindungen über lose, flüchtige Kontakte reichen: Viele Teilnehmende haben das Gefühl, allein durch das Grüßen in der Hausgemeinschaft als Person wahrgenommen zu werden und im Notfall nicht auf sich allein gestellt zu sein beziehungsweise nicht stigmatisiert zu werden. Die Teilnehmenden fühlen sich darüber hinaus mehrheitlich durch ihre Betreuerinnen und Betreuer motiviert, nachbarschaftliche Kontakte aufzubauen und zu pflegen, was positiv bewertet wird. In Münster wird der wichtige Stellenwert des nachbarschaftlichen Umfeldes ebenfalls erkennbar, allerdings durch eine negative Beschreibung: Dort mangelt es vielen der Diskutierenden an sozialen Kontakten in der Nachbarschaft. Sie würden sich eine Veränderung dieser Situation wünschen. Solche Kontaktmöglichkeiten werden von den Diskutierenden allgemein als wichtig beschrieben und könnten etwa in Form von Nachbarschaftszentren, Kontakt-Cafés oder selbst dem Kiosk um die Ecke ausgestaltet werden.

Bezüglich des Themas Nachbarschaft zeigt sich eine klare Ambivalenz. Obwohl gute nachbarschaftliche Verhältnisse für alle Teilnehmenden von hoher Bedeutung sind, ist das Zusammenleben zumeist auch gekennzeichnet von (potenziellen) Konflikten mit den Nachbarinnen und Nachbarn. Diese werden als belastend empfunden und größtenteils vermieden. Die Teilnehmenden beschreiben sich selbst als zu schwach, um Störungen durch die Nachbarinnen und Nachbarn (Lärm, Verschmutzung) anzusprechen (siehe auch Unterstützungsleistung durch die Träger). Insbesondere die Belästigung durch Lärm der Nachbarinnen und Nachbarn wird als ein großes Gesundheitsrisiko beschrieben. Die meisten Teilnehmenden sind allerdings besorgt, dass Konflikte durch das offene Ansprechen verschlimmert werden könnten. Vereinzelt berichten jedoch Teilnehmende gegenteilig, dass der offene Umgang mit den Nachbarinnen und Nachbarn gut funktioniere. Insgesamt entsteht

aber der Eindruck, die Teilnehmenden wünschen sich klar gesetzte Regeln zur besseren Orientierung, um Störungen möglichst zu vermeiden. Das gilt sowohl für Störungen durch Nachbarinnen und Nachbarn wie auch das Stören der Nachbarinnen und Nachbarn durch eigenes Verhalten. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, die in Konfliktfällen unterstützen, werden daher dringend benötigt.

Exklusive Wohnformen, die Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vorbehalten sind, werden mehrheitlich als negativ empfunden und abgelehnt. Es besteht eindeutig der Wunsch, nicht separiert in spezifischen Gebieten oder speziellen Einrichtungen zu leben. Der Kontakt zu nicht-beeinträchtigten Menschen ist allen Teilnehmenden sehr wichtig. Gleichzeitig wird deutlich, dass Kontakte mit anderen beeinträchtigten Menschen ebenfalls eine wichtige Rolle im Alltag der meisten Teilnehmenden spielen: Auch die Vernetzung der Menschen mit psychischer Beeinträchtigung untereinander wird wertgeschätzt und immer wieder als wichtig betont. Der Austausch mit anderen Menschen, die ähnliche Erfahrungen und eine ähnliche Beeinträchtigungsgeschichte aufweisen, wird als entlastend empfunden und wertgeschätzt. Ebenso hilft die Erkenntnis, dass ihre Erkrankung nicht rein individuell ist, sondern auch eine gesellschaftliche Dimension hat, sie also nicht „schuld“ an ihrer Situation sind.

Darüber hinaus erwähnen viele Teilnehmende, kaum soziale und kulturelle Angebote wahrnehmen zu können. Kostenpflichtige Angebote können sie aufgrund der zumeist schlechten finanziellen Situation selten wahrnehmen. Hinzu kommen Wohnlagen in wenig lebendigen Quartieren in städtischen Randlagen sowie eine allgemein mangelnde Ausgestaltung des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV).

## **Ideen und Vorschläge**

In jeder Modellregion entwickelten die Teilnehmenden zum Abschluss gezielte Vorschläge, die zu einer Verbesserung ihrer Lebenssituation führen würden, sowie Visionen eigener Mitwirkung an einer solchen Verbesserung.

Der größte Stellenwert wird insgesamt der Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten zu bezahlbarem, adäquatem Wohnraum beigemessen, was aus Sicht der Teilnehmenden insbesondere durch staatliche Finanzierung des sozialen Wohnungsbaus zu erreichen sei. Es wird deutlich, dass die Diskutierenden anstreben, in von ihnen eigenständig angemieteten Wohnungen zu leben. Als Alternative erscheinen – aufgrund der aktuellen schwierigen Wohnungsmarktsituation – auch kleine, von Trägern angemietete Wohnungen, die nach

Wunsch der Teilnehmenden dezentral über die Stadt/Region verteilt und damit inklusiv sein sollten.

Darüber hinaus bereiten intransparente, komplizierte und langwierige bürokratische Verfahren zur Kostenübernahme einer Wohnung durch Ämter Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche – diese Problematik erschwert den Zugang für Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger zusätzlich zu den ohnehin hohen Barrieren auf dem angespannten Wohnungsmarkt. Eine Vereinfachung solcher Verfahren wird gewünscht und für praktisch umsetzbar gehalten. Außerdem verdeutlichen die Teilnehmenden, dass es an von der psychischen Betreuung unabhängigen Unterstützungsangeboten in Wohnangelegenheiten mangelt, die für sie bezahlbar und in akuten Schwierigkeiten und Krisen unkompliziert in Anspruch zu nehmen sind.

Diskriminierung gegen Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger sowie Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen minimieren sowohl die Chancen bei der Wohnungsmarktsuche als auch die Lebensqualität in bestehenden Mietverhältnissen und können gesundheitsbeeinträchtigend sowie demotivierend und schwächend auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wirken. Politisches Lobbying und Fürsprache durch Wohlfahrtsverbände und soziale Träger wie auch aktive Kooperationen dieser mit Akteuren der Wohnungswirtschaft werden von den Teilnehmenden als mögliche Problemlösungsstrategien gesehen.

Die Inklusion in der Nachbarschaft spielt ebenfalls eine erhebliche Rolle für die Teilnehmenden. Ein respektvolles soziales Miteinander sowie die Möglichkeit zu Kontaktaufnahmen im öffentlichen Raum im unmittelbaren Wohnumfeld werden als äußerst wünschenswert beschrieben, fehlen aber zum Teil in den Quartieren, in denen die Teilnehmenden leben. Die Herstellung von Kontaktmöglichkeiten, etwa in Form von Kontakt-Cafés und ähnlichem, ist ein zentraler Vorschlag von den Teilnehmenden. Es besteht der Wunsch, dass die sozialen Träger unterstützend mitwirken an solchen Prozessen.

Außerdem wird in den Diskussionen deutlich, dass die Verbesserung und der Aufbau von Infrastruktur elementar für gelungene Inklusion ist – dies betrifft insbesondere den Öffentlichen Personennahverkehr sowie die höhere Finanzierung sozialer Träger zur Bereitstellung kultureller wie sozialer Angebote im unmittelbaren Lebensraum.

## Handlungsempfehlungen

Die hier formulierten Handlungsempfehlungen werden abgeleitet aus der Analyse der fünf in den Fokusgruppen behandelten Themenfelder, wie vorangegangen zusammengefasst. Darüber hinaus fließen die Erfahrungen der am Projekt „Inklusion psychisch kranker Menschen bewegen“ beteiligten sozialen Träger in die Entwicklung dieser Punkte mit ein. Sie zeigen realistisch umsetzbare Potenziale an, die jeweils lokal spezifisch ausgestaltet werden müssen. Dabei sollten aktuell bestehende soziale, institutionelle, rechtliche und materielle Rahmenbedingungen, Zuständigkeitsbereiche sowie Zusammenarbeiten von Kommunen, Wohnungswirtschaft, Ämtern, sozialen Trägern und Wohlfahrtsverbänden einbezogen werden.

### Sicherstellung von adäquatem und bezahlbarem Wohnraum

- Kommunen stehen in der Verantwortung, verstärkt Bemühungen anzustellen, um für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen adäquaten, bezahlbaren Wohnraum vorzuhalten – zum Beispiel durch entsprechende Quotierungen in Genehmigungsverfahren für Neubauvorhaben und in Bezug auf Bestandswohnungen kommunaler Wohnungsbauunternehmen sowie durch anhaltende Verhandlungen mit Akteuren der privaten Wohnungswirtschaft.
- Es wird mehr bezahlbarer Wohnraum sowohl von Bestands- als auch Neubauwohnungen insbesondere im kleinen Haushaltssegment (Ein- und Zwei-Personen) benötigt – für die genannte Zielgruppe wie auch andere auf dem Wohnungsmarkt benachteiligte Personengruppen. Der Bund sollte weiterhin sozialen Wohnungsbau staatlich finanziell fördern, um damit die Länder und Kommunen in ihren Aufgaben sinnvoll zu unterstützen und entlasten.
- Die sozialen Träger fungieren durch die Übernahme von Mietverhältnissen für ihre Klientinnen und Klienten als wichtige Akteure der kommunalen Daseinsvorsorge und sollten entsprechend von den Kommunen und den Akteuren der Wohnungswirtschaft unterstützt werden. Im Hinblick auf Menschen in psychiatrischer Betreuung sind inklusive Wohnformate (dezentrale Trägerwohnungen) separierenden Angeboten vorzuziehen. Hierfür ist es langfristig dringend notwendig, dass bundespolitisch die Anwendbarkeit des Gewerbemietrechts auf die sozialen Träger abgeschafft wird, damit diese zu Konditionen des sozialen Mietrechts Verträge abschließen können.

## **Abbau struktureller Barrieren beim Zugang zum Wohnungsmarkt**

- Strukturelle Barrieren bei der Bewerbung um Wohnraum sollten aufseiten von Vermieterinnen und Vermietern und Behörden abgebaut werden. Darunter fallen insbesondere: die verständliche, transparente Aufklärung über die Rechte von potenziellen Mieterinnen und Mietern, die Übernahme von Mitgliedsbeiträgen in Mietervereinen für Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, die Vereinfachung und Verkürzung von Genehmigungsverfahren im Rahmen der KdU und eine an die jeweiligen Bedingungen des lokalen Wohnungsmarktes realistische Anpassung dieser sowie der Verzicht auf die Anforderung bestimmter Unterlagen wie Mietschuldenfreiheit und Schufa-Auskunft.
- Wohlfahrtsverbände, soziale Träger und Wohnungswirtschaft sollten aktiv kooperieren, um Stereotype gegen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bei Vermieterinnen und Vermietern, Hausmeisterinnen und Hausmeister sowie auch Mieterinnen und Mieter abzubauen und den besonderen Bedürfnissen dieser Zielgruppe adäquat gerecht zu werden – zum Beispiel durch die Einführung von festen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern für akute Krisen in Wohnangelegenheiten unabhängig von der psychiatrischen Betreuung, die in Konfliktsituationen mit Vermieterinnen und Vermietern sowie Nachbarinnen und Nachbarn unbürokratisch unterstützend wirken und als unabhängige Instanz vermittelnd tätig werden.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden (insbesondere den Jobcentern und Sozialämtern) sollten besser aufgeklärt werden über potenziell gesundheitsreduzierende Faktoren von Wohnsituationen (wie z.B. schlechte Lichtverhältnisse, Störungen durch Lautstärke, Mängel an Wohnungen) und auf Beschwerden und Veränderungswünsche angemessen reagieren.

## **Förderung von Inklusion durch Sozialraumorientierung und Infrastrukturausbau**

- Es werden mehr Angebote zu sozialer und kultureller Teilhabe im unmittelbaren Sozialraum der jeweiligen Nutzerinnen und Nutzer benötigt. Diese müssen möglichst

kostengünstig sein, was beispielsweise durch Kommunen geförderte Sozialpässe erreicht werden könnte.

- Sozialraumorientierte Gemeinwesenarbeit rückt verstärkt in den Aufgabenbereich der sozialen Träger und sollte daher entsprechend gefördert und bezahlt werden. Die sozialen Träger der Gemeindepsychiatrie stellen hier keine Alternative zu anderen sozialen Trägern dar, sondern sind eine notwendige Ergänzung aufgrund ihrer Expertise im Umgang mit Barrieren und Herausforderungen, die für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Alltag bestehen können. Die Vernetzung zwischen den unterschiedlichen sozialraumorientierten Akteuren ist zwingend erforderlich und sollte ebenfalls entsprechend gefördert werden.
- Die infrastrukturelle Anbindung von (eher randständigen) Wohngebieten sollte im Hinblick auf gute Erreichbarkeit von medizinischer Versorgung, Lebensmittelversorgung sowie Angeboten sozialer und kultureller Teilhabe sichergestellt werden. Besonders wichtig ist ein gut funktionierender Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV), der für Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger kostengünstig operiert.

# Detaillierte Ergebnisse der einzelnen Modellregionen

## Fokusgruppe Berlin

### Finanzielle Ressourcen

#### **Die Angewiesenheit auf soziale Unterstützungsleistungen erschwert die Chancen auf dem Wohnungsmarkt.**

Mit Ausnahme einer Person sind alle Teilnehmende Empfängerinnen und Empfänger von Hartz IV und Grundsicherung. Die Teilnehmenden nehmen aktuell Wohnraumknappheit und steigende Mieten als Probleme wahr für Menschen, die sich in ähnlicher Lage wie sie selbst befinden. Eine Teilnehmerin schildert, dass Exklusion im Bereich Arbeit Exklusion im Bereich Wohnen bewirkt:

*„Mir ist noch ein wichtiger Punkt eingefallen, der die Wohnungssuche problematisch macht: man bekommt keine Wohnung, wenn man keine Arbeit hat, und das gestaltet sich ganz schwer, das ist ein ganz schwerer Zwiespalt, wenn man beides nicht hat, bis man da wieder überhaupt auf einem Bein steht. (...) Das ist schwer an die eine Grundvoraussetzung zu kommen, wenn die erste nicht gegeben ist.“*

Die von den Teilnehmenden hier identifizierten Schwierigkeiten treffen auf viele Menschen mit psychischer Beeinträchtigung zu, da viele von Sozialleistungen leben. Gleichzeitig lassen sich diese Probleme nicht auf die Gruppe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen reduzieren, da sie allgemein auf Menschen in sozial unterprivilegierten Lagen zutreffen. Diese Ergebnisse sind deckungsgleich mit den Aussagen der Teilnehmenden, dass Diskriminierung durch Vermieterinnen und Vermieter in erster Linie aufgrund des Bezuges von Sozialleistungen passieren.

#### **Die Ex-In Ausbildung ist sinnvoll und für die Bedürfnisse von Betroffenen angemessen.**

Einer der Teilnehmer erzählt von seiner positiven Erfahrung, die er durch seine Beschäftigung durch eine Bildungsmaßnahme und Anstellung als Peer-Berater gemacht hat. Dieses wird durch den Moderator mit Psychiatrieerfahrung bestätigt, der durch eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt im Rahmen eines Peer-Projektes einen trägerunabhängigen Mietvertrag abgeschlossen hat und ohne Betreuung sein Leben gestaltet. Ein Zitat des Teilnehmers zu Ex-In:



*„Es war genau die Balance, die Mitte zwischen Überforderung und Unterforderung... Das war für mich genau passend. Z.B. habe ich Werkstätten-Tätigkeiten grundsätzlich abgelehnt, das konnte ich mir nie vorstellen. Da hätte ich mich total unterfordert gefühlt, aber natürlich hätte ich nicht sofort auf dem ersten Arbeitsmarkt 40 Wochenstunden arbeiten können und das war wirklich genau die passende Mitte für mich, nach der Tagesstätte. Das ist wirklich sehr niedrigschwellig. (...) Man wird da nicht überfordert, d.h. da wird sehr geguckt, das ist sehr geschützt, weil die Stabilität der Teilnehmer sehr unterschiedlich ist.“*

## Diskriminierung bei der Wohnungssuche

### **Eine psychiatrische Diagnose ist indirekt benachteiligend bei der Wohnungssuche aufgrund der schwierigen sozialen Lage.**

Erfahrungen mit direkter Diskriminierung aufgrund der psychiatrischen Diagnose bei der Wohnungssuche wird von den Teilnehmenden im Rahmen der Diskussion nicht erlebt. Insbesondere die Angewiesenheit auf Sozialleistungen, die aus der Schwierigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt resultieren kann, wird in der Diskussion als problematisch bei der Wohnungssuche benannt. Ein Teilnehmer bemerkt zum Beispiel, dass das Bekanntwerden eines Betreuungsverhältnisses Schwierigkeiten bereiten kann:

*„Bevor ich diese Wohnung bekommen hatte, war ich schon kurz davor, eine andere Wohnung zu bekommen, was dann letztendlich nur daran gescheitert ist, dass ich damals noch einen gesetzlichen Betreuer hatte. Und dann hat auf einmal ganz schnell der Vermieter einen Rückzieher gemacht – ohne Angabe von Gründen. Und das ist dieses typische Vorurteil: Gesetzlicher Betreuer – irgendwas stimmt mit dem nicht.“*

Derselbe Teilnehmer äußert ebenfalls die Meinung, dass viele Menschen mit psychiatrischer Diagnose aufgrund ihrer Angewiesenheit auf Sozialleistungen bei der Wohnungssuche benachteiligt werden:

*„Es gibt einige Hausverwaltungen, die generell komplett Hartz IV-Empfänger grundsätzlich ablehnen. Das ist ein großes Problem, finde ich, weil es dieses Klischeedenken gibt: Hartz IV-Empfänger gleich Drogen, Alkoholiker, unangenehmer Mieter, laut. Das sind die Sachen, die in den Köpfen der Vermieter stecken.“*

Die Gruppenteilnehmenden sind sich außerdem einig, dass Teilhabe an der Gesellschaft für Personen, die als behindert bezeichnet werden, generell schwer zu erreichen ist:

*„Das macht es einem auch so schwer – als Mensch mit Behinderung muss man erst in diesen Kreislauf hineinkommen – Arbeit, Wohnen, das ergibt*

*sich dann von alleine, wenn man eines von beidem hat, aber dieser Kreislauf gestaltet sich sehr schwierig oder langwierig.“*

Unterstützungsleistung durch die Träger

### **Soziale Träger fangen Probleme beim Wohnraumerhalt und der Wohnungssuche auf.**

In der Berliner Fokusgruppe wird zu Beginn der Diskussion deutlich, dass Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche und beim Wohnraumerhalt durch die Träger der Sozialpsychiatrie aufgefangen werden.

*„Kommt ja darauf an. Ich hatte auch keine Probleme eine Wohnung zu finden, das haben andere für mich gemacht. Hätte ich es selbst gemacht, dann hätte ich Probleme... für mich wären Probleme da gewesen, aber das kommt ja hier nicht heraus.“*

Diejenigen Teilnehmenden, die von Sozialleistungen abhängig sind (alle bis auf eine Person), gehen einheitlich davon aus, dass sie aufgrund der geringen Einkünfte aus Grundsicherung oder Hartz IV Schwierigkeiten auf dem Wohnungsmarkt hätten, da ihrer Wahrnehmung nach Einkommenskriterien am stärksten zu Problemen auf dem Wohnungsmarkt beitragen. Diese Schwierigkeiten werden für den Großteil der Teilnehmenden jedoch durch Untermietverträge mit einem Träger behoben. Nur ein Teilnehmer hat nach langer eigenständiger Suche eine Wohnung ohne Trägerunterstützung gefunden.

### **Die vielfältigen Unterstützungsleistungen der Träger werden wertgeschätzt.**

Zu Beginn der Diskussion betonen die Teilnehmenden der Diskussion einheitlich, dass die Träger wichtige und gute Arbeit leisten.

*„Bei mir war mein Leben echt schlecht, ich stand schon kurz davor Schluss zu machen, hätte ich nicht die ganzen Betreuer, würde ich heute nicht mehr hier sitzen, für mich ist es sehr wichtig. Bei uns zum Beispiel arbeiten die mehr als sie müssen.“*

*„Ich habe sehr gute Erfahrungen gemacht mit ambulanten Trägern (...) im Gegensatz zu stationärer Behandlung. (...) Das ist viel mehr auf Augenhöhe, ambulante Behandlung... man wird eher als Mensch gesehen – unabhängig auch von der Krankheit (...).“*

## **Langfristige Betreuungsverhältnisse können problematische Abhängigkeiten erzeugen.**

Neben der sehr hohen Zufriedenheit mit den Unterstützungsleistungen der Träger wird im späteren Verlauf auch das Abhängigkeitsverhältnis thematisiert, das durch eine regelmäßige Langzeitbetreuung aufgrund des individuellen Leistungssystems der Eingliederungshilfe entstehen kann:

*„Für mich persönlich sehe ich das so: Betreuung hin und her... alles top – da bin ich sehr zufrieden, aber das kann ja auch gefährlich werden, irgendwann kommst du einfach nicht mehr klar ohne Betreuung. Betreuung ist wie eine Sucht.“*

*„Ich würde gerne ohne Betreuer, aber ich kann es nicht mehr.“*

*„Aber das ist leider sehr selten – so Heilungsverläufe – und das finde ich auch ein Problem, dass die Psychiatrie Menschen nicht grundsätzlich heilt, sondern nur betreut.“*

## **Inklusion in der Nachbarschaft**

### **Ein vertrautes Wohnumfeld und nachbarschaftlicher Kontakt sind extrem wichtig.**

Der Kontakt zu den Nachbarinnen und Nachbarn sowie Aussagen zum Wohnumfeld waren zentrale Themen in der Berliner Fokusgruppe. Mehrere Teilnehmende betonen, wie wichtig soziale Kontakte mit direkt im Haus lebenden Nachbar\*innen oder in der unmittelbaren Umgebung sind:

*„Ich kann nur sagen: Ich habe Angstzustände, jetzt hat jemand ein Paket angenommen und ich musste das holen und habe mich nicht getraut, naja, da habe ich gedacht: Jetzt habe ich die Faxen dicke. Ich kam von der Arbeit, machte die Haustür unten auf, da ging unten eine Wohnungstür auf und jemand fragte: ‚Wollen Sie nicht mal Ihr Paket abholen, das liegt hier schon einige Wochen rum.‘ Also, seitdem... die hatte keine Ahnung von Angstzuständen und seitdem komme ich gut mit der Nachbarin aus. Ich hatte sonst kaum Kontakt, aber ich denke gerne an dieses Paket zurück, weil da ist schon so was wie eine Freundschaft entstanden.“*

Während in zwei Beispielen enge, freundschaftliche Beziehungen genannt werden, erklärt eine Teilnehmerin, dass es auch ausreicht, sich im Haus untereinander zu kennen und zu grüßen:

*„Ich kenne schon einige Leute nur vom Sehen, aber das hilft mir natürlich auch bei meinen Angstzuständen, weil da so ein gewisser (...) Wohlfühlfaktor entsteht – man kennt sich – man muss sich nicht gleich persönlich kennen, aber das reicht schon bei Angstzuständen, das gibt einem so ein bisschen Halt.“*

Eine Teilnehmerin zeigt außerdem auf, welche Rolle die sozialen Träger bei der Etablierung eines positiv bewerteten Wohnumfeldes spielen:

*„Ich habe Kontakte zur Nachbarschaft selber aufnehmen müssen (...), kenne aber einen Träger, da hat man explizit Menschen in das Wohnumfeld eingebunden, die dann begleitet haben (...), zum Arzt, zum Laden und so (...). Das finde ich eine gute Unterstützung für diese Menschen, die dann in ihrem Wohnumfeld eine Qualität haben durch eine schöne Anbindung. Es gibt auch Betroffene, die ziehen sich zurück ins Zimmer und gehen nicht raus, die trauen sich nicht raus. Da hat die Betreuung einen Stellenwert.“*

Die Aussage einer anderen Teilnehmerin zeigt außerdem, dass das vertraut gewordene Wohnumfeld für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung von hoher Bedeutung ist, so dass ein (befürchteter) Umzug in eine andere Gegend als einschneidendes Erlebnis erfahren wird, was sogar gesundheitsgefährdend werden kann:

*„Wo ich anfangs gewohnt habe, war das schon schwerer – auch mit dem Einkaufen gehen, rausgehen – jetzt ist das schon vertrauter. Ich würde nicht gern nochmal umziehen wollen oder müssen, aber der Vermieter hat natürlich die Macht, wenn der sagt: Sie müssen raus – dann ist das leider so. (...) Ich weiß nicht, ob ich wieder aufstehen würde, (...) das wäre natürlich ein hammerharter Schlag, aber man kriegt im Leben überall immer irgendwo irgendeinen Schlag. Wichtig ist, dass man immer wieder aufsteht und kämpft – ob mit oder ohne Behinderung ist es einfach so.“*

### **Exklusive Wohnformen für Nutzerinnen und Nutzer mit psychischen Beeinträchtigungen werden ambivalent diskutiert.**

Insgesamt sind sich die Diskutierenden einig, dass sie, wenn sie bei der Entwicklung von neuen Angeboten beteiligt wären, keine Wohnformen exklusiv für Menschen mit Psychiatrieerfahrung schaffen würden:

*„Wer arm ist, wer krank ist, muss auch unter normalen Menschen leben dürfen.“*

*„Ganz genau. Die Kranken machen sich noch kränker.“*

Zum Abschluss der Fokusgruppe baten die Moderierenden die Teilnehmenden, ihre Wünsche zu beschreiben für den utopischen Fall, dass sie sich selbst ein Haus bauen könnten. Auch hier

wird in den Antworten deutlich: Exklusivität für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ist nicht erwünscht:

*„Also, ich möchte das nicht nur auf uns begrenzen. Weil wir sind ja beim Thema Inklusion und ich würde dieses Haus gerne allen zur Verfügung stellen wollen, sodass Du Dich mit Deiner psychischen Erkrankung bewerben kannst für eine Wohnung, aber auch – das hört sich jetzt völlig bescheuert an – der normale Mensch.“*

Ein Diskussionsteilnehmer schildert jedoch ausführlich, dass er das „familiäre“ Zusammenleben in der Wohngemeinschaft für Nutzerinnen und Nutzer mit Psychiatrieerfahrung vermisst, seitdem er in einer eigenen Wohnung im Apartmentwohnen lebt:

*„Da ich damals noch in einer WG gewohnt habe... da waren wir wie eine große Familie (...), da haben wir zusammen Mittag gegessen, wir haben zusammen Abendbrot gegessen (...), die Weihnachtsfeier schön gemacht. Das war richtig schön. Wir sind zusammen zelten gefahren, wir sind nach Hamburg gefahren. (...) Das fehlt mir. (Moderator\*in: „Also: das Miteinander?“) Ja, einfach im Sommer das Zelten so 2-3 Tage. (...) Ich habe das einfach nicht mehr. (...) Das Mittagessen, da kam manchmal der Betreuer: „Haste Lust?“ (...) Ich habe das nicht mehr so.“*

Am Ende dieses Zitates sowie auch im Verlaufe der darauffolgenden Diskussion wird deutlich, dass den Betreuerinnen und Betreuer ein Stellenwert bei der Motivation zugemessen wird, Kontakte zu anderen Leuten aufzubauen. Für die anderen Teilnehmenden der Diskussion war das jedoch insbesondere relevant für den Aufbau zu anderen, vorher unbekanntem Nachbarinnen und Nachbarn sowie dem allgemeinen sozialen Umfeld.

Ideen und Vorschläge

**Unbürokratische Kurzzeitbetreuungen könnten sinnvoll sein, um kostspieligere Eingliederungshilfen zu vermeiden.**

Die Diskutierenden entwickeln die Idee einer ‚super kurzfristigen Betreuungsambulanz‘, die nicht über individuelle Leistungen der Eingliederungshilfe gewährleistet wird. Anders als langfristige Unterstützung im Rahmen der Eingliederungshilfe könnte diese kurzfristigen Halt durch praktische Unterstützung bieten.

*„Er braucht nicht dauernd Betreuung, aber er hat ebenso Situationen, in denen er merkt, ich muss die Leine ziehen – ich brauche einen Betreuer. Warum muss er dafür jemanden für immer in Anspruch nehmen, warum*

*gibt es für diese Reißleine nicht mal eine kurze Betreuung? Das reicht doch!“*

Ein Teilnehmer sieht auch die Entlastung der in der Betreuung arbeitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch diese punktuelle, bedarfsgerechte Betreuung:

*„Warum sollte er Betreuung einen ganzen Monat in Anspruch nehmen, wenn er sie nur 10 Minuten in der Woche braucht? Die Betreuer sind dadurch ja auch entlastet.“*

*„Es gibt ja Menschen, die wirklich auf eigenen Beinen stehen, die wirklich nur mal einen kurzen Halt brauchen – mehr ist das eigentlich nicht, aber wenn sie diesen kurzen Halt nicht haben, kann das einen langen Rattenschwanz hinter sich herziehen.“*

### **Eine von Betreuung unabhängige praktische Wohn- und Mietunterstützungsstelle könnte hilfreich sein.**

An den ersten Punkt anknüpfend äußert ein Teilnehmer besonderen Bedarf im Bereich Wohnen. Idee ist eine von der Betreuungsleistung der Eingliederungshilfe unabhängige Beratungsstelle, die auch praktische Hilfe bei Mietfragen anbietet:

*„Ich finde auch, dass diese Sorgen, die man als psychisch kranker Mensch hat, die in der Wohnung entstehen, die bespricht man eher mit der Betreuung. Wenn diese aber zurückgefahren wird, wäre es eine gute Idee, einen offiziellen Ansprechdienst zu haben, den man anrufen könnte, den man kontaktieren könnte und der dann speziell solche Sorgen – auch mit dem Vermieter übernimmt. Betreuungen können schließlich auch auslaufen. (...) Mir ist bewusstgeworden, dass es für den Bereich Wohnen kaum Beratungsmöglichkeiten gibt, die bekannt sind. Klar: Wenn ich psychische Probleme habe, kann ich den Notdienst anrufen, aber wenn ich – gerade mit so einer existenziellen Sache wie Wohnen – Probleme habe, da weiß ich gar nicht, wo ich mich hinwenden soll. (...) So eine Art Hilfe... dass eine übergeordnete Hilfe eingerichtet ist, die sich damit beschäftigt, wie kann ich mit dem Vermieter mal was klären, wie kann ich bestimmte Dinge mit Behörden dann klären.“*

## **Fokusgruppe Main-Kinzig Kreis**

### **Finanzielle Ressourcen**

Zu Beginn diskutieren die Teilnehmenden über das Verhältnis zwischen Arbeit und Wohnen. Exklusion auf dem ersten Arbeitsmarkt und ihre Auswirkungen auf den Bereich Wohnen werden deutlich.

## **Die Exklusion auf dem ersten Arbeitsmarkt führt zu finanziell knappen Ressourcen.**

Fast alle Teilnehmende teilen die Einschätzung, dass Menschen mit psychischer Beeinträchtigung auf dem ersten Arbeitsmarkt benachteiligt werden. Eine Anstellung auf dem ersten Arbeitsmarkt wird von einigen Teilnehmerinnen durchaus als positiv bewertet, da diese Unabhängigkeit von den Unterstützungsleistungen des Sozialamts bedeuten würde. Gleichzeitig äußern mehrere Teilnehmende aber die Befürchtung, dass sie aufgrund ihrer Erkrankungen mit den hohen Arbeitsanforderungen des ersten Arbeitsmarktes nicht klarkommen würden:

*„Wenn man auf dem ersten Arbeitsmarkt arbeitet, muss man stabil sein.“*

Eine Teilnehmerin berichtet von ihrer Anstellung in einer Zuverdienstwerkstatt des Trägers, mit der sie weniger belastet wird als auf dem kompetitiven ersten Arbeitsmarkt. Sie bemängelt jedoch die finanzielle Entschädigung, die insgesamt eher spärlich ausfällt:

*„Als Rehabilitantin verdient man ja nicht so viel und es ist das Ziel, aus der Reha rauszukommen.“*

Eine Teilnehmerin weist darüber hinaus auf die Unterstützung der Träger bei der Arbeitssuche hin. Unklar bleibt jedoch, wie gut die vermittelte Arbeit entlohnt wird.

*„Der Träger unterstützt uns: Wo kann man noch arbeiten? Wo kann man noch ein Praktikum machen?“*

## **Zuverdienstmöglichkeiten werden gesucht, sind aber schwer umzusetzen.**

Zwei Teilnehmerinnen berichten davon, sich gelegentlich kleine Zuverdienste zu suchen, um beispielsweise Bekannten Gefälligkeiten durch kleine Aufmerksamkeiten vergüten zu können oder einfach nur, um ein wenig mehr Geld für sich selbst zu haben. Es wird aber deutlich, dass das nicht einfach funktioniert:

*„Ich passe dann mal auf Hunde auf und verdiene mir etwas dazu.“*

*„Ja, ich überlege mir auch, wie ich etwas dazu verdienen kann zu meiner Rente. So wie die Heinzelmännchen etwas machen – einkaufen oder so – aber das wurde mir auch kaputt gemacht.“*

## **Durch die Finanzierung durch das Sozialamt ist die Wahlfreiheit der Wohnung begrenzt.**

In der Diskussion wird deutlich, dass die Teilnehmerinnen bescheidene Wünsche an eine Wohnung haben, die ihre gesundheitliche Lage verbessern könnten. Genannt werden vor allem ein Balkon sowie ein besseres/größeres Badezimmer mit Badewanne. Die Teilnehmerinnen sind sich allerdings sehr bewusst über die engen Vorgaben des Sozialamts, die diese Wünsche scheinbar nicht erfüllbar machen.

*„Das Sozialamt muss bezahlen, macht Vorgaben.“ – „Wieviel m<sup>2</sup>; wie hoch die Kosten sind.“*

Allerdings werden die Vorgaben von Behörden nicht immer als einschränkend erlebt, sondern im individuellen Fall auch als Schutzmaßnahme vor einem negativen Umfeld verstanden. Dabei spielt die persönliche Ansprache eine wichtige Rolle. Eine ehemals langjährige alkoholabhängige Teilnehmerin berichtet zum Beispiel davon, dass das Amt Einfluss auf die Lage der Wohnung genommen hat:

*„Also das Amt hat verhindert, dass ich eine Wohnung bekomme wegen des Wohnumfeldes. In direkter Nachbarschaft gibt es was für Süchtige. (...) Ich war ja auch mal abhängig und vielleicht wollten sie es deswegen nicht.“*

## **Die Finanzierung der Miete über das Sozialamt wird nicht als Hindernis bei der Wohnungssuche erlebt.**

Die Diskussionsteilnehmerinnen beschreiben jedoch übereinstimmend, dass Vermieterinnen und Vermieter – anders als früher – eine Finanzierung durch das Sozialamt nicht als Hindernis für eine Vermietung ansehen. Im Gegenteil, das wird eher positiv bewertet, da der regelmäßige Mieteingang hierdurch gesichert ist:

*„Vermieter sind froh, dass die Miete kommt, früher war es nicht so.“*

## Diskriminierung bei der Wohnungssuche

### **Viele Teilnehmende leiden an schlechter Wohnqualität.**

Einige Teilnehmende äußerten Mängel in ihren Wohnungen oder ihrem Wohnumfeld. Ein Großteil der Teilnehmenden scheut aber, solche Probleme offen zu benennen oder



Forderungen zu stellen. Eine Teilnehmerin, die sehr aktiv ist, beschreibt die schlechte Situation einer anderen Teilnehmerin anschaulich und drastisch:

*„Also ich bin froh, dass ich noch keinen Anruf bekommen habe, dass dir das Haus über dem Kopf zusammengestürzt ist.“*

Unterstützungsleistung durch die Träger

**Die Unterstützung in der Auseinandersetzung mit Vermieterinnen und Vermietern und Ämtern wird insbesondere in Krisenzeiten als wichtig empfunden.**

Einige Teilnehmende berichten davon, dass sie insbesondere in akuten Krisenphasen keine Kraft haben, sich mit ihren Vermieterinnen und Vermietern, Ämtern und auch Nachbarinnen und Nachbarn auseinanderzusetzen. Manche unterhalten bereits von ihren Betreuerinnen und Betreuern Unterstützung, die sie als wertvoll empfinden, andere wünschen sich vermehrt Unterstützung auf diesen Gebieten.

*„Mein Betreuer kennt den Vermieter und er lässt den Vermieter manchmal grüßen, und so stärkt der Betreuer mir den Rücken und ich bekomme dadurch Respekt und vielleicht bin ich ja ein Glückspilz.“*

*„Ja, aber wenn ich in der Krise bin, dann kann ich nicht noch mit fremden Leuten mich auseinander setzen. Wenn ich in der Krise bin und Angstzustände habe, dann wünsche ich mir eine Vermittlung von meinem Betreuer zwischen mir und dem Vermieter.“*

*„Ich brauche dann in Krisen Unterstützung mit den Behörden oder auch mit den Ärzten.“*

*„Ich wünsche mir Unterstützung bei Konflikten mit den Vermietern.“*

Die Unterstützung des Trägers wird außerdem von einzelnen Teilnehmenden als Stärkung auf dem Weg zu einem selbstbestimmten Leben erlebt.

Eine Teilnehmerin betont, dass sie die Unterstützung des Trägers auf dem Weg aus der Psychiatrie heraus in eine eigene Wohnung sehr gestärkt hat:

*„Ich habe lange – 8 Jahre – Unterstützung durch die Betreuung von der Klinik bis heute und die Kostenübernahme geht bis 2020. Ich habe viel Rückenstärkung erfahren. Zuerst im Wohnheim, dann in eine WG ziehe und dann, dass ich in die Wohnung ziehe, in der ich jetzt lebe.“*

## **Klientinnen und Klienten sind zurückhaltend bei der Einforderung von Unterstützungsleistungen.**

Zwei Teilnehmerinnen berichten von Hemmungen, Probleme mit Vermieterinnen und Vermietern sowie Nachbarinnen und Nachbarn bei ihren Betreuerinnen und Betreuern anzusprechen. Eine Teilnehmerin führt als Grund an, die ohnehin hoch belasteten Betreuerinnen und Betreuer nicht noch stärker beanspruchen zu wollen. In der Eingliederungshilfe wird der Betreuungsbedarf über ein Stundenkontingent geregelt, das jeweils Zeiten für eine bestimmte Betreuungsleistung vorab definiert. Eine Abweichung hiervon bereitet den Teilnehmenden die Sorge, in den anderen Bereichen, in denen sie Unterstützung brauchen, eventuell nicht versorgt werden zu können.

*„Ich traue mich nicht dem Betreuer zu sagen, dass ich da (Probleme mit Nachbarn) Unterstützung brauche.“*

*„Die Stundenzahl ist ja auch begrenzt. Ich bin ja eigentlich pflegeleicht, aber einmal, da hatte ich viel Redebedarf und da hat der Betreuer auch gesagt, das übersteigt die Stundenzahl. Die bekommen ihre Stunden ja auch vorgeschrieben vom Landeswohlfahrtsverband. Da muss erst mal das Notwendigste gemacht werden, alles andere bleibt dann liegen.“*

Eine andere Teilnehmerin nennt aber auch noch nicht vorhandenes Vertrauen aufgrund eines Wechsels in der Betreuung als Begründung für ihre Zurückhaltung.

*„Das gibt mir gerade einen Schub: Ich frage meinen Betreuer gleich nachher, ob er mich unterstützen kann bei der Wohnungssuche, dass nicht ich anrufen muss, sondern dass er anruft. Ich habe mich das nicht getraut meinem Betreuer zu sagen. Vorher hatte ich lange denselben Betreuer, jetzt habe ich einen neuen Betreuer, zu dem habe ich noch nicht das Vertrauen gefasst.“*

## **Inklusion in der Nachbarschaft**

### **Konflikte mit den Nachbarinnen und Nachbarn sind belastend und werden größtenteils vermieden.**

Mehrere Teilnehmende berichten von Mobbing Erfahrungen in der Nachbarschaft.

*„Meine Nachbarn mobben mich, weil ich zu viel Besuch bekomme. Ich gehe Konflikten aus dem Weg, weil es sonst sich hochschaukelt.“*

*„In der Nachbarschaft, wenn man gemobbt wird, dann ist das auch eine Belastung für die Gesundheit.“*

Es wird in der Diskussion deutlich, dass Konfliktvermeidung eine generelle Strategie ist, um das Verhältnis zu den Nachbarinnen und Nachbarn positiv zu gestalten. Außerdem äußert eine Teilnehmerin ihre Hemmungen, ihre Betreuerinnen und Betreuer zusätzlich zu deren anderen Aufgaben mit den nachbarschaftlichen Problemen zu belasten.

*„Vielleicht habe ich auch wieder einfach nur Glück, aber vielleicht hilft auch meine Persönlichkeit. Ich komme mit meinen Nachbarn sehr gut aus. Ich sage auch lieber nichts, wenn mich etwas stört, lieber ignorieren. Ich gehe Konflikten aus dem Weg. Dadurch hat es sich positiv entwickelt.“*

Die Unterstützung durch die Betreuerinnen und Betreuer des Trägers können allerdings Sicherheit und Respekt vermitteln, wie eine Teilnehmerin berichtet:

*„Mein Betreuer kennt den Vermieter und er lässt den Vermieter manchmal grüßen, und so stärkt der Betreuer mir den Rücken und ich bekomme dadurch Respekt und vielleicht bin ich ja ein Glückspilz.“*

### **Durch ausbleibende Solidarität unter den Nachbarinnen und Nachbarn ist es schwierig, sich gegen Störungen zur Wehr zu setzen.**

Die Teilnehmenden sprechen zum Teil von Mobbing-Erfahrungen durch Nachbarinnen und Nachbarn, zum Beispiel berichtet eine Teilnehmerin davon, dass ihr Nachbar regelmäßig seine Schuhe vor ihre Türe stellt. Eine weitere Teilnehmerin fühlt sich von der Musik aus der nahegelegenen Kneipe gestört. Diskutiert wird in diesem Zusammenhang die ausbleibende Unterstützung durch Nachbarinnen und Nachbarn, damit solchen Störungen entgegengewirkt werden könnte:

*„Als Einzelperson hast du keine Chance, sondern man braucht die Nachbarschaft, um sich zu wehren.“ – „Ja, aber die anderen sagen alle nichts.“*

*„Da sollte ich mal vorbeikommen. Dann würden Sie das nicht mehr mit dir machen.“*

### **Ideen und Vorschläge**

In einer abschließenden Diskussionsrunde wurden die Teilnehmenden nach Maßnahmen befragt, die ihre Situation verbessern könnte.

**Eine Diskussionsrunde mit Vermieterinnen und Vermietern sollte zum Abbau von Vorurteilen organisiert werden.**

So regte eine Teilnehmerin an, dass eine solche Veranstaltung zusammen mit der Wohnungswirtschaft stattfinden sollte, um die vorherrschenden Meinungen über Menschen mit psychischen Erkrankungen zu korrigieren. Der Vorschlag wurde auch von den restlichen Anwesenden befürwortet.

*„Es wäre gut, wenn man solch einen Workshop mit Vermietern. Mieterschutzverein und zukünftigen Vermietern gemeinsam machen würde.“*

*„Das wäre super. Dann würden sie sehen, wie wir sind.“*

### **Die ambulanten Leistungen sollten ausgebaut werden.**

Die Herausforderungen im Alltag sind gerade für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen auf Grund der oft episodisch verlaufenden Krankheitsbilder schwierig zu meistern. Daher stellen ambulante Unterstützungsleistungen eine wichtige Maßnahme dar.

*„Was mich echt traurig macht, dass es so wenig Betreuer gibt und so viele bedürftige Kollegen. Mehr Unterstützung, dafür müssen wir kämpfen.“*

## **Fokusgruppe Münster**

Finanzielle Ressourcen

### **Mangelnde finanzielle Ressourcen erschweren die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben.**

Einige Teilnehmende sind abhängig von sozialen Unterstützungsleistungen. Mehrere von ihnen erzählen von Ausschlüssen von sozialen und kulturellen Teilhabemöglichkeiten aufgrund ihres geringen Einkommens. Ein Teilnehmer weist in diesem Zusammenhang explizit darauf hin, wie die fehlenden Partizipationsmöglichkeiten zu mangelnder Motivation führen und sich dadurch eher verfestigen können:

*„Ich sehe es grundsätzlich so, dass die Mindestlöhne, die wir haben, die bezahlt werden, viel zu niedrig sind. Und nicht, dass die Sozialhilfe plus einen kleinen Bonus von 100 oder 150 Euro, die man gewonnen hat, dann zu viel sind. Also ich finde, da dürfen wir alle nicht drauf reinfallen. Wir sind sehr ausgegrenzt und werden auch dadurch in die Isolation gedrängt, indem wir uns nicht mehr bewegen können. Indem wir unsere Projekte gar nicht mehr verwirklichen können. Wohin führt das denn? Dass unsereins dann wirklich nur noch dann irgendwo zuhause sitzen bleibt? Das ist am*

*billigsten. Das stimmt. Da braucht man auch keine Schuhe, keine Hose mehr.“*

Eine Teilnehmerin berichtet von dem Versuch Teilhabeleistungen am kulturellen Leben über das trägerübergreifende persönliche Budget<sup>12</sup> zu erhalten, um bei der Wahl des Angebotes selbst bestimmen zu können, wo sie was in Anspruch nimmt. Dieses wurde vom Sozialamt abgelehnt:

*„Ja es ist schon so, dass man, weil man Sachen finanziell nicht machen kann, manchmal ausgeschlossen ist. Ich hatte mal gefragt, es gibt neu dieses persönliche Budget und da ist eigentlich Teilhabe auch am kulturellen Leben und dann habe ich die gefragt, ob die einen Chor für mich bezahlen, weil mir das sehr wichtig ist und habe eine Absage bekommen. Mit dem Argument: Warum sollen wir Ihnen das bezahlen, weil Sie behindert sind in Anführungsstrichen und einer, der Sozialleistungen kriegt und nicht behindert ist, bekommt das nicht.“*

### **Die Chancen auf dem Wohnungsmarkt sind schlecht aufgrund des geringen Einkommens.**

Für viele Diskutierende besteht das Problem, dass ihre Chancen auf dem freien Wohnungsmarkt schlecht sind. Insbesondere werden hier mangelnde finanzielle Ressourcen aufgrund geringer sozialer Unterstützungsleistungen genannt:

*„Alle Wohnungen waren zu teuer. Ich konnte es mir nicht leisten, weil ich arbeitslos bin.“*

*„Meine Erfahrung war, wenn man über Makler oder Jobcenter geht, dann nehmen sie jemanden, der die Anforderung erfüllt.“*

Teilnehmende müssen sich daher zum Teil mit Wohnungen in städtischer Randlage ohne gute infrastrukturelle Anbindung sowie mit Wohnungen in schlechten Zuständen zufriedengeben:

*„Die Wohnung, die ich jetzt bekommen habe, ist jetzt weiter weg, außerhalb am Rande von Münster, das ist bei xy (...). Ich habe meine Ärzte im Norden von Münster und ich musste oft von Norden nach Süden fahren (...) mit dem Fahrrad, ist für mich schon ein bisschen schwierig. (...) Als ich sie angeschaut habe, gab es nur in einem Raum Licht, ist ein Altbau und die Wohnung war sehr verwöhnt. Und das habe ich nicht verstanden, dass es Mängel waren, ich wurde bedrängt.“*

---

<sup>12</sup> Auf der Internetseite des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) findet sich folgende Erklärung: „Mit einem Persönlichen Budget können behinderte Menschen Leistungen zur Teilhabe selbständig einkaufen und bezahlen. Es ergänzt die bisher üblichen Dienst- oder Sachleistungen. In der Regel erhält der behinderte Mensch eine Geldleistung, in begründeten Einzelfällen werden auch Gutscheine ausgegeben.“ ([http://www.budget.bmas.de/MarktplatzPB/DE/StdS/FAQ/faq\\_node.html](http://www.budget.bmas.de/MarktplatzPB/DE/StdS/FAQ/faq_node.html); zuletzt abgerufen am 19.09.2017)

*„Aber meine Erfahrungen sind auch, dass die Wohnungen oft Schrott sind, wirklich Altbauten, wo man noch viel machen müsste und die auch oft nicht so seriös sind. Die kümmern sich halt nicht so, wenn irgendwas ist. Man ist schon sehr eingeschränkt in seiner Auswahl und kann nicht so wohnen, wie man möchte. Weil man Glück haben muss, überhaupt irgendwas zu kriegen.“*

### **Mangelnde Unterstützung durch Behörden kann sich negativ auf die Wohnsituation auswirken.**

Einen großen Raum nimmt die Diskussion über die schwierige Auseinandersetzung mit Behörden (Sozialamt und Jobcenter) ein. Bis auf zwei Personen, die durch eine Erwerbsminderungsrente abgesichert sind, kommen alle Diskutierende mit diesen Ämtern in Berührung.

Ein Teilnehmer schildert seine extremen Erfahrungen mit dem Sozialamt. Seine aus seiner Sicht schlechte Wohnsituation sei durch mangelnde Unterstützung durch das Amt manifestiert worden. Hiergegen habe er sich aufgrund seiner durch die Beeinträchtigung hervorgerufenen Schwäche nicht wehren können:

*„Ich durfte nicht umziehen, die waren alle heil froh, dass ich eine günstige Miete hatte. Das Verhalten der Ämter vor, während und nach dem Umzug ist eine Katastrophe. Ich möchte auch unbedingt darum bitten, dass da nachgebessert wird und dass denen der Zahn gezogen wird, gerade mit denen, die am schwächsten sind so umzugehen. Und das war ich in den Momenten. Ich konnte mich absolut nicht wehren.“*

Als ein weiteres Hindernis beim Umzug in eine andere Wohnung wird von einer Teilnehmerin die mangelnde Information zur Finanzierung einer Erstausrüstung genannt, die ihr eigentlich zugestanden hätte.

### **Diskriminierung bei der Wohnungssuche**

#### **Bei der Wohnungssuche wird direkte Diskriminierung eher aufgrund eines Migrationshintergrundes oder als Empfängerin und Empfänger von staatlichen Leistungen erlebt.**

Direkte Formen der Diskriminierung bei der Wohnungssuche aufgrund der psychiatrischen Diagnose werden nicht benannt. Vielmehr werden diskriminierende Erfahrungen als Migrantin beziehungsweise Diskriminierungen aufgrund eines ausländisch klingenden Namens angeführt:

*„Ich habe auch so einen ausländischen Namen, das ist auch nicht so leicht leider, wenn man vielleicht Meier heißt, ist es vielleicht einfacher.“*

*„Ich habe ein wenig das Gefühl, als Ausländerin hat auch eine Rolle gespielt, dass ich keine guten Chancen hatte.“*

Mehrere Diskussionsteilnehmende berichten darüber, dass sie die Stigmatisierung als Empfängerinnen und Empfänger von Sozialleistungen als besonders stark empfinden. Die Schwierigkeiten am Wohnungsmarkt werden also als verdoppelt wahrgenommen: Einerseits bekommen die Teilnehmenden viele Wohnungen einfach schon nicht aufgrund zu hoher Preise, andererseits erschweren Stigmatisierungen den Zugang zu den Wohnungen, die potentiell bezahlbar wären:

*„Ich habe mehre (Wohnungen) angeschaut. Bei Erkundigung haben Sie schon nach dem Gehaltschein gefragt und wenn man erzählt hat, dass man vom Amt... oder Sie haben gefragt: woher kommt das Geld? Wenn man erzählt hat, man bekommt es vom Sozialamt, war man sofort raus.“*

*„Wieder die Vorurteile, wo eigentlich das Geld sicher für die ist [...].“*

Mehrere Teilnehmende verstehen ihre Arbeitslosigkeit als Resultat der Beeinträchtigung. Einer der Teilnehmer erklärt, dass es in der Verschränkung von Beeinträchtigung und Arbeitslosigkeit zu einer Potenzierung des gesellschaftlichen Stigmas kommen kann.

*„Also, schlimm finde ich halt dieses Doppelstigma. Also weil man krank ist, kann man halt eben oft auch nicht ganz arbeiten und dann hat man eben beides: man ist arbeitslos und krank. Und da gibt es bei beiden sehr viel Vorurteile. Tja, das finde ich immer schwierig.“*

### **Ein offener Umgang mit der psychiatrischen Diagnose erscheint häufig als Ausweg aus der Wohnungsmarktproblematik.**

Die Teilnehmenden diskutieren, wie sie als Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfänger mit der psychiatrischen Diagnose offensiv gegenüber der Vermieterin oder dem Vermieter umgehen sollen. Einige Teilnehmende entscheiden sich dafür, ihre Diagnose gegenüber der Vermieterin oder dem Vermieter zu erwähnen:

*„Also man muss ja oft seinen Gehaltsnachweis einreichen von den letzten drei Monaten und dann ist es vielleicht besser, es zu begründen, warum man Rente kriegt oder Sozialhilfe, weil es dann immer noch besser dasteht wie jetzt (...).“*

*„Man muss schon die Karten offen auf den Tisch legen. Man muss auch hinterher eine Mietschulden-Freiheit vorlegen vom Amt, ich habe es immer nett geschrieben und die Situation erklärt, warum man krank ist.“*

*„Wie wir den Mietvertrag unterschrieben haben, haben wir uns dann auch quasi geoutet. Das machen wir eigentlich schon immer sehr früh. Und ja, damit können wir besser leben, wenn wir (...) sagen, wir sind psychisch krank, darum bin ich Rentner, fertig aus und dann wird auch nicht mehr nachgefragt.“*

Die Teilnehmerin, die angibt, als Migrantin Diskriminierungserfahrungen zu erleben, ist hingegen vorsichtig mit dem offenen Ansprechen ihrer Diagnose, da sie aus diesem Grund schon genügend Schwierigkeiten hat, eine Wohnung zu finden. Sie geht vorsichtig mit dem Nennen ihrer Diagnose um, entscheidet sich aber situativ auch dafür, das zu tun:

*„Ich habe lange gesucht, mehr als ein halbes Jahr war ich auf der Suche, alle Wohnungen waren zu teuer. Ich konnte es mir nicht leisten, weil ich arbeitslos bin und ich habe ein wenig das Gefühl, als Ausländerin hat das auch eine Rolle gespielt, dass ich keine guten Chancen hatte. Deshalb habe ich das Thema psychische Erkrankung nicht in den Vordergrund gestellt, das habe ich gar nicht angesprochen. (...) Dabei habe ich eine Wohnung in der Wohngemeinschaft gefunden (...), man musste sich erstmal vorstellen und dann müssen die Leute einen zustimmen. Und da habe ich preisgeben, dass ich an einer Depression leide und das hat keine Rolle gespielt, ich habe dann die Wohnung bekommen.“*

Einen ambivalenten Fall berichtet ein teilnehmendes Pärchen, über das sich der Vermieter eigenständig bei Bekannten informierte. Zwar spielte ihre Diagnose keine negative Rolle für den Erhalt der Wohnung, allerdings stellt das Verhalten des Vermieters einen Eingriff in die Privatsphäre der Betroffenen dar, den er aus ihrer psychischen Beeinträchtigung heraus legitimiert.

*„Dann hat der Vermieter sich im Haus über uns erkundigt, ob sie es gut finden würden, wenn wir einziehen würden. Es gab aber keine Probleme, weil da eine Krankenschwester gewohnt hat oder eine Psychologin oder Krankenpfleger und dann war die Sache erledigt gewesen.“*

Einen ähnlichen Eingriff in die eigene Privatsphäre berichtet eine Teilnehmerin auch vom Jobcenter:

*„Andererseits geht das halt nicht jeden was an, was man vielleicht für eine Diagnose hat oder was für... Ich wurde zum Beispiel in meinem Jobcenter gefragt, was für Medikamente ich nehme. Fand ich eigentlich frech, im Nachhinein. Ja, meine Job-Coachin war das. Ich habe dann auch geantwortet in dem Moment, aber eigentlich hatte sie kein Recht, mich*



*danach zu fragen. So, also. Was hat das zu tun mit meinen Leistungen, die ich vom Jobcenter bekomme? Gar nichts. “*

### **Der soziale Wohnungsbau wird als unzureichend erlebt.**

Einigkeit herrscht in der Diskussion darüber, dass das grundlegende Problem der Mangel an bezahlbaren Wohnungen ist. Wohnungsbaugesellschaften könnten einen wichtigen Teil dazu beitragen, langfristig sicheren, bezahlbaren Wohnraum zu schaffen, was insbesondere für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung besonders wichtig ist. Sie erleben auf Grund der Kombination aus geringen finanziellen Mitteln und Beeinträchtigung doppelte Diskriminierung:

*„Wenn gar nichts da ist und wir gegen die normalen Bürger – in Anführungszeichen meine ich es natürlich – ankämpfen müssen, während wir ja mehrfach angeschmiert sind, wir haben nicht nur unsere psychischen Beeinträchtigungen. Wir haben oft, wenn ich es mitbekommen habe so richtig, sind wir auch noch arbeitslos und vielleicht sonst erkrankt und alt. Na wunderbar, da haben wir ja... und isoliert natürlich noch, wer will denn noch was mit uns zu tun haben? (...) Was für ein ungleicher Kampf. Wir sollen auf die Bäume klettern, nur sind keine Äste da, irgendwann fällst du runter.“*

*„Wohnungsgesellschaften, da (...) ist die Chance schon höher, darüber eine Wohnung zu bekommen für uns, sage ich mal, als beim privaten Vermieter, weil die haben halt viel mit dem Klientel zu tun, die kennen das halt.“*

*„Das ist so eine amerikanische Heuschrecke im Wohnungsbau. Die hat von der Wohnungsbaugesellschaft xy die Häuser übernommen. Ja, direkt nachdem ich hier eingezogen bin, hat die Wohnungsbaugesellschaft yz zugegriffen und jetzt habe ich natürlich auch immer Schiss, dass die Mieten so teuer werden, dass da mein Refugium bedroht ist.“*

### **Unterstützungsleistung durch die Träger**

#### **Die Angebote des Trägers werden als ausreichend, vielfältig und kompetent wahrgenommen.**

Unterstützung durch den Träger bei der Wohnungssuche wird nur von einer Person benannt. Ansonsten wurden die Wohnungen über Bekannte, einen Mietverein oder über Zeitungsanzeigen gefunden. Eine Person benennt Unterstützung beim Umzug durch den Träger. Ihr wurden durch den Betreuer wichtige Informationen zugänglich:

*Als es geklappt hat mit dem Umzug hat man ja ein Recht auf Erstausrüstung manchmal und das ist so eine Geldsumme, was man braucht für den Haushalt. Da hat mein Betreuer hier aufgeklärt, ich wusste davon nichts. Das hat mir im Jobcenter auch keiner gesagt (...).*

Die Angebote des Trägers werden von den Diskussionsteilnehmenden ansonsten einheitlich als kompetent, vielfältig, ausreichend und bedarfsgerecht beschrieben. Die Angebote helfen insbesondere bei der Tagesstrukturierung und der Freizeitgestaltung.

*„Also ich fühle mich hier erst mal gut betreut und gut begleitet in meinen Ansprüchen und Bedürfnissen.“*

*„Also die haben ja wirklich viel Ahnung. Also man kann jeden Tag was machen, bis auf sonntags. Und auch sehr verschiedene Sachen, wo jeden etwas interessieren kann.“*

### **Die Angebote werden verhalten genutzt wegen (befürchteten) Sonderwelten.**

Einige Diskussionsteilnehmende legen viel Wert auf das Pflegen von sozialen Kontakten auch außerhalb von Angeboten für Nutzerinnen und Nutzer mit psychischen Beeinträchtigungen. Daher nehmen sie bestehende Trägerangebote nur vereinzelt wahr.

*„Nee, wir nehmen keine Angebote wahr, da wir eigentlich so eine Struktur haben und wir gehen noch arbeiten. (...) Und wir haben noch einen kleinen Freundeskreis, den wir uns erhalten haben und wo wir auch Wert daraufgelegt haben, dass wir, ich sage jetzt mal, nicht nur mit psychisch Kranken zusammen sind. Mir war es wichtig, auch mit Gesunden zusammen zu sein. Weil ich hatte Erfahrungen aus meiner ganzen Klinikzeit, dass dann irgendwann nur noch psychisch Kranke um mich herum waren (...) und jeder hat gezerrt und jeder hat erzählt und irgendwann sage ich, nee, das möchte ich nicht mehr. Und habe dann versucht, dann doch noch wieder einen anderen Kontakt aufzubauen, den ich aber auch noch hatte.“*

*„Also ich habe einen Betreuer, mit dem treffe ich mich einmal pro Woche ungefähr. Der hat mir auch schon mal vorgestellt, was hier so alles passiert und eventuell probiere ich da auch mal was aus, aber ich habe auch so ein bisschen Sorge, dass man dann, wie der Herr gerade schon sagte, vielleicht nur irgendwann mit psychisch Kranken zu tun hat. Und ja, im Freundeskreis ist auch schon im Moment ziemlich viel noch von der Reha, wo auch halt Leute mit Beeinträchtigungen waren. Was ich selber persönlich gar nicht so schlimm finde, weil da kann man sich halt auch ehrlich austauschen auf einer Basis, was mit Anderen teilweise nicht so geht.“*

Inklusion in der Nachbarschaft

### **Ein gutes Wohnumfeld ist wichtig für das psychische Wohlbefinden.**

Im Zuge der Diskussion um Wohnqualität wurde deutlich, dass das Wohnumfeld für die Teilnehmenden einen großen Stellenwert für die psychische Gesundheit hat.

*„Die Frage ist ja eben, was ein psychisch Kranker andere Sachen braucht als ein körperlich Kranker in der Wohnung. Ich finde von der Wohnungseinrichtung jetzt nichts Anderes. Aber eben das Umfeld, also Verständnis von den Nachbarn und auch Aufklärung. Das finde ich wichtig.“*

*„Und durch Betreuung und anderes Wohnumfeld war ich jetzt quasi auch 9 Jahre nicht mehr in der Klinik gewesen.“*

*„Ja, also, dass eine schöne Wohnung, ein angenehmes Wohnumfeld, ich glaube, das ist das Allerwichtigste. Also für mich zumindest. Also ich kann mit vielen anderen Sachen kann ich klarkommen, aber... Wenn ich mir überlege, dass ich 20 Jahre eher schon so eine Wohnung gehabt hätte, wie die, die ich jetzt habe, ich glaube wirklich, ich hätte mir Vieles ersparen können. Das ist meine feste Überzeugung.“*

Als negativ wird im nachbarschaftlichen Zusammenleben vor allem die Stigmatisierung als Bezieherin oder Bezieher von Sozialleistungen genannt. Das ist für einzelne Personen auch der Grund, gezwungenermaßen offen mit der eigenen Diagnose umzugehen.

*„Es kommen immer wirklich dumme Kommentare: Warum bist Du zuhause? Und: Gehst Du nicht arbeiten?“*

*„Aber, wenn ich das nicht sage... Es ist immer doch noch eine Rechtfertigung. Wenn ich das nicht sage: Ja, wieso geht der denn nicht arbeiten? Der sieht doch gesund aus (...).“*

### **Die Qualität des Wohnens kann enorme Auswirkungen auf die psychische Beeinträchtigung haben.**

Ein Teilnehmer berichtet, dass er aufgrund seiner Depression darauf geachtet hat, dass er eine helle Wohnung mit Fenstern bezieht. Lärmbelastung wird von vielen Teilnehmenden als eine Belastung benannt und diskutiert. Zwei Beispiele veranschaulichen eindrücklich, wie eine andauernde Lärmbelastung zu extremen Belastungen und einer starken Verschlechterung des psychischen und körperlichen Gesundheitszustandes geführt hat:

*„Weil meine Krankenhausaufenthalte immer mehr wurden und das war dann der Grund, dass wir dann eine neue Wohnung gesucht haben. (...) Es*

*war nur laut, morgens schon. Wo wir gemerkt haben: Hier ist jetzt Schicht. Und da haben wir auch darauf geachtet und geguckt, welche Wohnung ist für uns jetzt wichtig. Und da haben wir gesagt, erstmal muss sie hell sein, viele Fenster, für Depressionen. Balkon war uns wichtig. Und, wo wir ein Paar sind, dass wir doch noch einen Raum haben, wo einer sich zurückziehen kann nochmal extra. Und darum war es uns wichtig, dass wir eine 3-Zimmer-Wohnung haben.“*

Gleichzeitig schildert ein Teilnehmer, der krankheitsbedingt ein hohes Ruhebedürfnis empfindet, starke Schwierigkeiten, weil er trotz der hohen Belastung durch Lärm nicht umziehen konnte. Ein Umzug in eine eventuell teurere Wohnung wurde durch das Sozialamt blockiert:

*„Die Bude, in der ich gewohnt habe in der xy Straße, das ist so die nächtliche Einflugschleife der xy Bespaßten, die kennen da gar nichts, die sind da alle jung und kräftig und gesund und ich war da schon alt und krank, 2008. Ungefähr 8 Jahre, das wurde für mich immer schlimmer und da war auch nicht mit richtig schlafen und so, da kam schon eine Menge zusammen und das habe ich auf Jahre schon ziemlich bedrückend empfunden. Ich durfte nicht umziehen, die waren alle heil froh, dass ich eine günstige Miete hatte.*

Der Umzug wurde erst genehmigt, als sich auch der körperliche Gesundheitszustand verschlechtert hatte.

### **Eine gute infrastrukturelle Anbindung ist wichtig.**

Vereinzelt äußern Teilnehmende, dass ihnen eine infrastrukturelle Anbindung wichtig ist. Insbesondere die ärztliche Versorgung sowie die gute Erreichbarkeit von Einkaufsmöglichkeiten werden hier genannt. Dieser Punkt deutet zentral die Wechselwirkung von Beeinträchtigung und Sozialraum an. Für Personen mit spezifischen Krankheitssymptomen kann jeder zurückzulegende Meter außerhalb der Wohnung eine enorme Kraftanstrengung bedeuten.

*„Und wo wir auch darauf geachtet haben, wenn es einem mal schlecht geht, mit dem Einkaufen zum Beispiel. Dass wir angebunden sind an Lebensmittelgeschäfte und man nicht erst groß fahren muss.“*

**Es ist schwierig, die eigenen Interessen und Bedürfnisse gegen andere Mieterinnen und Mieter durchzusetzen.**

Einige Teilnehmende heben mangelnde Rücksichtnahme anderer Mieterinnen und Mieter als Problem hervor – dies betrifft vor allem das Thema Lärm. Dies ist deswegen besonders problematisch, weil sie ihre Nachbarinnen und Nachbarn gegenüber (in akuten Krisen) schwächer sind und sich entsprechend in möglichen Konfliktsituationen nicht behaupten können:

*„Gegenseitige Rücksichtnahme. Auf eine ganz besondere Art und Weise. Ich sage jetzt mal wieder Ich Ich Ich. Ich kann es einfach nicht haben, wenn ich von allen Seiten beschallt werde und sich andere Menschen auf meine Kosten ausleben, weil sie eben viel stärker sind als ich. Wenn ich das nicht verpackt kriege und keinen Ausgleich mehr schaffen kann. (...) Damals war ich fertig. Da konnte ich mich auch gegen so was nicht mehr richtig wehren.“*

Eine wirkungsvoll durchgesetzte Hausordnung wird als möglicher Lösungsansatz ins Spiel gebracht.

*„Und dabei finde ich sogar ganz wichtig, (...) dass wir, da habe ich auch lange darüber nachgedacht, wenn da wieder dann so Alphetierchen sind und so große und ganz starke, die dann alles in den Griff bekommen. Ob es jetzt auch psychisch Kranke sind oder sogenannte Normalos: Es muss eine richtig gute, durchsetzbare Hausordnung her. Und da auch alle geschützt werden. Vor allem die, die eben nicht so können. Gegen die Partymacher zum Beispiel, die Krach machen.“*

### **Es werden inkludierende Wohnformate bevorzugt.**

Die Diskutierenden wünschen sich mehrheitlich Nachbarschaften und Häuser, in denen unterschiedliche Menschen zusammenleben.

*„Also mir wäre zum Beispiel auch wichtig, dass da eben noch in Anführungsstrichen auch Gesunde wohnen, dass nicht nur psychisch Kranke in einem Haus wohnen (...).“*

*„Wenn so gemischte Wohnform ist: Bei uns im Haus sind halt Kinder, sind ältere Leute, von jedem etwas. (...) Ja, fühlt man sich wohler, als wenn nur eine Richtung da ist, nur junge Leute oder nur alte Leute. Quasi so Generationswohnen. Das ist eigentlich sehr schön.“*

### **Es fehlt an gemeinschaftlichem Zusammenleben in der Nachbarschaft.**

Zum Teil wird die Nachbarschaft als wenig gemeinschaftlich empfunden, Teilnehmende berichten von wenig Interaktion mit den Nachbarinnen und Nachbarn, was sie als negativen Aspekt ihrer Wohnsituation beschreiben.

*„Ich wohne da jetzt seit acht Jahren und die meisten Menschen machen die Tür zu. Also ich habe wirklich mit vielen Leuten gesprochen und auch geguckt, überlegt, ob man nicht vielleicht mit dem einen oder anderen mal einen Kaffee trinkt oder sonst irgendwas. Aber es ist ganz erstaunlich, in meiner Gegend, ich wohne im xy Viertel, das ist ganz in der Nähe von der xy Straße, das ist am xy Viertel halt. Und ja, da ist so gut wie gar nichts. Also die meisten Menschen haben ihre Türen gerne verschlossen und ich würde mir da anderes wünschen.“*

## Ideen und Vorschläge

In der Diskussionsrunde wurden mehrere konkrete Vorschläge erarbeitet:

### **Wir brauchen ausreichend finanzierbare Wohnungen über den sozialen Wohnungsbau.**

Dieses benennen die Teilnehmer als eine Grundvoraussetzung für die Diskussion um Inklusion. In diesem Zusammenhang sind auch explizit kleine Wohnungen genannt.

*„Und für die Zukunft, ja, mehr Sozialwohnungen. Unbedingt. Weil ich sehe es immer noch so, (...) dass immer noch mehr Eigentumswohnungen gebaut werden als Sozialwohnungen. Da muss dringend was passieren. Und dass Menschen mit Erkrankungen jeglicher Art, die nicht mehr arbeiten können, dass denen auch ein Leben ermöglicht wird, dass es einfacher wird.“*

*„Wir brauchen mehr Sozialwohnungen, vor allen Dingen für ein und zwei Personen. Ich glaube, größere Wohnungen gibt es eher.“*

### **Die Träger sollen inklusive Wohnformen ermöglichen.**

Aus der Diskussion geht hervor, dass Träger als Vermieter positiv wahrgenommen werden und ihre Rolle als Vermieter unterstützend wirken kann. Gleichzeitig wird der Wunsch geäußert, dass keine exklusiven Wohnformen nur für psychisch Beeinträchtigte entstehen. Als eine Idee wird hier genannt, dass auch Menschen ohne psychiatrische Betreuung in Trägerwohnungen wohnen können.

*„Also ich will für die Zukunft auch mehr bezahlbaren Wohnraum wünschen, (...) wo der Vermieter dann zum Beispiel der Träger xy ist. Weil die wissen halt Bescheid. Da muss man nicht groß erklären.“*

*„Und dass aber dann auch die Möglichkeit besteht, mit jemandem Nicht-Betroffenen zusammenzuziehen. Also der nicht auch im Träger xy betreut wird, sondern wenn man sagt, ich möchte gerne mit meiner Freundin zusammenziehen, dass (so ein) Träger Vermieter ist.*

*„Und dass eben auch Leute da Mieter sein dürfen, die nicht (...) betreut werden.“*

### **Die Vernetzung von Personen mit psychischer Beeinträchtigung ist relevant.**

Es wird von einigen Diskutierenden als entlastend empfunden zu realisieren, nicht mit den eigenen Problemen allein zu sein. Der Austausch mit anderen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wird daher als bereichernd empfunden.

*„Die Kommentare drin sind also auch Gold wert. Da sieht man, man ist nicht alleine, sondern das Ganze, was passiert, gegen einen passiert, ist systemisch. Und das muss man sich auch immer wieder klarmachen.“*

*„Wie kannst du dich da einbringen und es war für mich überraschend, was wir hier so sagen konnten und ich finde das auch sehr wichtig und da fühle ich mich auch nicht mehr so alleine mit meiner Wut und Hilflosigkeit.“*

### **Es sollte eine „Blanko-Bescheinigung“ des Jobcenters zur Kostenübernahme bis zu einer bestimmten Höhe geben.**

Als ein konkretes Hindernis wurde bei der Wohnungssuche benannt, dass die Bescheinigung der Kostenübernahme durch das Jobcenter häufig zu langwierig ist. In der Zwischenzeit werden die Wohnungen dann bereits anderweitig vergeben. In der Diskussion entsteht die Idee, dass es eine Art Blanko-Übernahmebescheinigung geben sollte, die die Übernahme der Kosten der Wohnung in gewisser Höhe und mit einer gewissen Quadratmeterzahl bescheinigt.

### **Zusätzliches Engagement sollte sich lohnen**

Ein Teilnehmer berichtete, dass es einige Menschen gibt, die gerne im Rahmen ihrer Verhältnisse sich engagieren möchten, allerdings durch die Behörden und wenig attraktiven Aussichten ausgebremst werden. Hier wünscht er sich mehr Anreize und Motivation durch die Behörden.

*„Nur mal so ein kleines Stichwort „Sozialamt“: auf meine Frage (...) bei meiner Sachbearbeiterin, wie es denn wäre, wenn ich noch zusätzlich arbeiten würde, da hieß es – ich bin in der Grundsicherung: Ja, das können*

*Sie machen, aber 70 Prozent vom ersten Euro an gehören uns. Eine absolute Schweinerei, weil man, wenn das passiert, kaum noch auf die Idee kommt, irgendwas (...) zu machen. Worauf natürlich auch das Sozialamt abzielt, weil das ja Arbeit macht, das muss ja abgerechnet werden. Es geht (...) nur um solche Sachen.“*

### **Ein inklusiver sozialer Austausch in der Nachbarschaft soll etabliert werden.**

Das Gemeinschaftserleben soll verstärkt gefördert werden, gleichzeitig aber auch immer die Möglichkeit von Rückzug gewährleistet werden.

*„Was ich mir wünschen würde, wäre ein informeller Treff für alle Menschen. Jetzt nicht für (Menschen mit) psychische(n) Beeinträchtigungen. Für alle, bunt durcheinander, der auch ständig besetzt ist, in dem Viertel auch. (...) Mensch könnt Ihr nicht da ein Bübchen hinsetzen von der Stadt, dachte ich mir immer mal, wo man jederzeit hin marschieren kann, wenn einem die Decke auf den Kopf fällt oder was auch immer.“*

*„Es gibt ja in Münster auch so eine autofreie Siedlung xy. (...) Da ist halt mehr Gemeinschaft. Ich glaube, dass sie auch davon erzählt hatte. Also erstmal suchen die Nachbarn auch einen mit aus. Das ganze Haus guckt sich an: passt das? Und man übernimmt dann Aufgaben, dass man den Garten pflegt oder da gibt es ein Café, also einen Bewohnertreff. Wie so eine kleine Kommune. Auch eine E-Mail-Liste, wo alle untereinander vernetzt sind. Finde ich total gut, das Konzept. (...) Sollte es mehr geben.“*

### **Es bedarf einer politischen Fürsprache/Lobbyarbeit.**

Mehrere Teilnehmende äußern die Einschätzung, dass Aufklärung über psychische Beeinträchtigungen die Situation vieler Betroffener positiv beeinflussen könnte. Auch die Einflussnahme auf politische Akteure ist gewünscht. Für beides sehen sich viele der Teilnehmenden aber nur in einem begrenzten Maße selbst fähig und wünschen sich hier Unterstützung auch von Seiten der Träger.

*„Aber das... wie ist das zu ändern? Auch durch Aufklärung. Aber ich glaube, ich würde jetzt (...) mich persönlich nicht in Bezug (...) setzen wollen. Aber dafür habe ich einfach schon genug und keine Kraft (für / mehr).“*

*„Wünschen vielleicht, wenn der Träger xy sich in die Politik mit einbringen könnte. Zum Beispiel auf kommunaler Ebene. Ich denke, es ist immer eher angebracht, wenn so ein Träger wie xy Anregungen gibt als zum Beispiel wir. Ich denke, da steckt noch was ganz Anderes dahinter dann.“*



## **Fokusgruppe Zittau**

### Finanzielle Ressourcen

Alle Teilnehmerinnen finanzieren ihre Wohnung über staatliche Transferleistungen. Eine Teilnehmerin berichtet über eine Finanzierung über Erwerbsunfähigkeitsrente, eine andere über eine Finanzierung über Arbeitslosengeld II-Bezug. Sie erlebt zurzeit keinen Druck vom Amt. Während frühere Fallmanagerinnen versucht haben, sie in Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (AGH-MAE) oder Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) zu vermitteln, muss sie sich momentan erst bewerben, wenn sich ihre psychische Situation verbessert hat.

### **Durch die Abhängigkeit von staatlicher Finanzierung bestehen Erfahrungen von negativ empfundener Fremdbestimmung.**

Zwei Teilnehmerinnen berichten über Schwierigkeiten bei der Wahl des Wohnortes durch die Abhängigkeit von staatlicher Finanzierung:

*„Ich bin zwangsweise nach Zittau gekommen. Ich habe die Wohnung zugewiesen bekommen.“*

*„Die Landratsämter sollen nicht dazwischenfunken. Aus meiner 24 m<sup>2</sup> Wohnung musste ich wegen Schimmel raus. Da es eine sozialverträgliche Wohnung war, sollte ich dortbleiben. 5 Jahre musste ich dortbleiben. Die kommunale Wohnungsbaugesellschaft bestätigte Schimmelbefall (...).“*

### **Viele Wohnungen befinden sich in schlechter Qualität.**

Drei der Teilnehmerinnen berichten teilweise über eine schlechte Wohnqualität und dass sie ausziehen müssen, jedoch keine Ersatzwohnungen erhalten:

*„Die Lebensqualität war mir wurscht.“*

*„Das Leben in meiner Wohnung ist nicht komfortabel. Wenn es viel regnet, ist der Keller vollgelaufen. Dann schöpfe ich Wasser raus.“*

Eine andere Teilnehmerin beschreibt jedoch, dass sie zufrieden ist mit ihrer Wohnsituation und wünscht keine Veränderung.

*„1-Raum-Wohnung, ca. 34 m<sup>2</sup>. Die Idee, eine andere Wohnung anzuschauen, ist mir schon gekommen. Aber die jetzige Wohnung ist kuschlig: My home is my castle.“*

### **Die Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche werden auf Wohnraummangel und mangelnde Sanierung zurückgeführt.**

Zwei Teilnehmerinnen stellen Wohnraumknappheit fest. Während die eine von Problemen bei der Wohnungssuche berichtet, bemängelt die zweite den Umgang der Stadt mit Leerstand:

*„Es wäre gut, wenn man aufhören würde zu sagen, dass es keine Wohnungen gibt. Manche Straßen, wie die xy-Straße, da sind leere heruntergekommene Häuser, die der Stadt gehören. Alles faules Gerede. Die sollen den Bestand sanieren und nicht neu bauen.“*

Andere Teilnehmerinnen glauben jedoch, dass es bei der Wohnungssuche nach wie vor die Möglichkeit gibt, den Wohnort auszusuchen. Eine Teilnehmerin macht explizit zu hohe Ansprüche dafür verantwortlich, dass manche Personen Probleme bei der Wohnungssuche haben:

*„Platte stört mich nicht. Andere, z.B. meine Freundin, wollen das nicht. Die haben hohe Ansprüche. Kein Wunder, dass manche keine Wohnung finden beziehungsweise Schwierigkeiten haben.“*

Die gleiche Person lässt im Gesprächsverlauf allerdings immer wieder erkennen, dass sie sich mit ihrer Situation eher abgefunden hat als wirklich zufrieden zu sein:

*„Man soll mit dem zufrieden sein, was man hat. Deshalb habe ich die Apotheke und Wohnung nicht gewechselt.“*

Insgesamt entsteht im Verlauf des Gesprächs der Eindruck, dass die Teilnehmerinnen von mangelnder Wohnqualität betroffen sind, allerdings sehr zurückhaltend dabei sind, bescheidene Verbesserungen zu fordern oder ihre Rechte bei zu beseitigenden Mängeln einzufordern.

### Diskriminierung bei der Wohnungssuche

#### **Interaktionale Diskriminierung aufgrund der psychiatrischen Diagnose wird nicht erlebt, die Diagnose wird allerdings auch nicht genannt.**

Auch auf direkte Nachfrage der Moderatorin bestätigt eine Teilnehmerin, dass ihre psychiatrische Diagnose nicht der Grund für Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche

gewesen ist, sondern die Wohnungsknappheit. Sie berichtet zwar von erschwerter Wohnungssuche, bei ihren Kindern seien die Schwierigkeiten aber größer gewesen:

*„Es war schwierig, hier in Zittau eine Wohnung zu finden, als die Kinder auszogen, da Wohnungsknappheit. Haben über privat gesucht (...). 2-3 Monate haben die Kinder gesucht. Bei mir ging es schneller.“*

Ansonsten äußert sich nur noch eine andere Person zum Thema Diskriminierung. Sie erlebt zwar keine Diskriminierung im Wohnumfeld, würde jedoch nicht offiziell erzählen, dass sie eine psychiatrische Diagnose hat:

*„Diskriminierung kenne ich in meinem Wohnumfeld nicht.“*

*„Ich würde nie Nachbarn offiziell erzählen, dass ich eine psychiatrische Diagnose habe. Bleibt unter mir und meiner Hausärztin.“*

### **Es herrscht eine bewusste Zurückhaltung mit Forderungen und in Konfliktsituationen.**

Wie auch Teilnehmerinnen im Main-Kinzig-Kreis beschreibt eine Teilnehmerin, dass sie bewusst zurückhaltend ist mit dem Stellen von Forderungen und konflikthafte Situationen zu vermeiden sucht.

*„Man darf sich nicht beschweren, sondern anfragen!“*

*„Meine Apotheke auf dem Markt ist gut, die sind nett. Wenn es Schwierigkeiten gibt, muss man miteinander reden. Ich versuche nie jemandem auf den Schlips zu treten.“*

Die gleiche Person erweckt über den Gesprächsverlauf hinweg den Eindruck, nicht vollkommen mit ihrer Wohnsituation zufrieden zu sein, diese aber hinzunehmen. Sie beschwert sich nicht bei ihrem Vermieter und arrangiert sich mit ihren Lebensumständen.

### **Unterstützungsleistung durch die Träger**

Im Unterschied zu den anderen Regionen nahmen die an der Fokusgruppe Teilnehmenden ausschließlich an Angeboten im offenen Bereich teil. Daher spielten die Unterstützungsleistungen des Trägers bei Fragen der Wohnungssuche eher eine untergeordnete Rolle. Zentraler war die Unterstützung durch den Austausch mit den anderen Besucherinnen und Besucher in der Tagesstätte sowie nachbarschaftliche Kontakte.

Die Teilnehmerinnen wenden außerdem Selbsthilfestrategien an, um psychische Krisen zu bewältigen.

### **Unterstützung des Trägers in Wohnangelegenheiten wird nicht benannt.**

Unterstützungsleistungen des Trägers bei der Wohnungssuche werden nicht explizit benannt, da die Teilnehmerinnen angeben, dass sie über „privat“ gesucht haben.

Eine Teilnehmerin beschreibt jedoch die praktische Hilfe bei Renovierungsarbeiten zum Einzug durch den Betreuer:

*„Als ich vor 10 Jahren den Wohnblock bezogen habe, hat der Betreuer geholfen, dass jemand tapeziert hat. Und er hat mit mir das Bad gestrichen.“*

Eine andere Teilnehmerin beschreibt, dass sie ambulant organisierte Betreuung hauptsächlich für die Durchsetzung von Rechtsansprüchen nutzt und zur Organisation von Terminen.

*„Hilfe beim Stellen von Anträgen, (...) Koordinierung von Terminen: in Zittau, Görlitz, Krankenhaus, Landratsamt anschreiben (...).“*

### **Die Träger schaffen Möglichkeiten der Mitwirkung in den Angeboten.**

Drei der vier Teilnehmerinnen berichten von ehrenamtlicher Tätigkeit beim Träger, die teilweise mit einer Aufwandsentschädigung honoriert wird:

*„Ich bin hier ehrenamtlich tätig.“*

*„Ich mache hier den Kindergottesdienst, es sind mittlerweile bis zu 25 Kinder.“*

*„Dafür erhalte ich hier eine Ehrenamtspauschale.“*

### **Es mangelt an finanziellen Mitteln für soziale Unterstützungsinfrastruktur.**

Eine Teilnehmerin thematisiert Kürzungen von Betreuungsstunden im ambulanten Bereich. Sie betont außerdem mehrfach, dass allgemein Menschen mit Behinderung benachteiligt werden wegen mangelnder finanzieller Investitionen in der Region. Sie empfindet dies als hochgradig ungerecht.

*„Hier im Kontaktladen werden Stunden gekürzt. Mittelkürzung bei Träger xy. Das Scheiß-Landratsamt soll gebaut werden trotz Schulden in Görlitz. Aber kein Geld für Behinderte und Behörden in Weißwasser und Görlitz und... sollten alle Landratsämter zusammengelegt werden. Das geht nicht, da das Hauptlandratsamt nicht funktionsfähig ist. Auch nicht behindertengerecht. Es heißt, die nächsten 10 Jahre sei kein Geld da.“*

*„Die Landkreise sollen mit den Steuereinnahmen ordentlich haushalten, damit die Gelder gerecht verteilt werden. Wenn sie es nicht können, müssen sie sich einen Rechner holen.“*

*„Wo kommen Gelder für Flüchtlinge her? Die Aufzüge sind seit Jahren in Görlitz kaputt.“*

Es wurde eine generelle Unzufriedenheit über eine Abnahme von sozialen Unterstützungsleistungen jeglicher Art und dadurch eine Einschränkung des kulturellen wie sozialen Lebens geäußert. Dies deckt sich auch mit der Kritik an den mangelnden Sanierungsmaßnahmen. Dabei könnte hier die Lösung für die Probleme bei der Wohnungssuche oder das Leben in schlechten Wohnverhältnissen liegen.

#### Inklusion in der Nachbarschaft

#### **Ein positives Wohnumfeld wird aktiv gesucht und gestaltet.**

Eine Teilnehmerin beschreibt, dass ihre Nachbarinnen und Nachbarn wenig Wert auf Sauberkeit im Haus gelegt haben. Als sie sich jedoch dafür eingesetzt habe, dass es im Haus ordentlicher wird, hätte das eine positive Wirkung auf ihre Nachbarinnen und Nachbarn erzielt. Sie beschreibt das Verhältnis zu ihren Nachbarinnen und Nachbarn mittlerweile als symbiotisch:

*„Dann habe ich mir die Umgebung angesehen. Die Nachbarn waren nicht sehr sauber. Ich habe konsequent ihren Dreck weggemacht, um zu zeigen, dass man sauberer leben sollte. Die Nachbarn haben es verstanden. Wir sind eine Symbiose geworden. Man grüßt sich am Müllplatz.“*

Die gleiche Teilnehmerin beschreibt ihre Nachbarinnen und Nachbarn auch als behilflich in anderen Situationen, zum Beispiel im Fall von Hochwasser im Keller. Auch erlebe sie keine Diskriminierung in ihrem Wohnumfeld und möge ihre Apothekerin und Apotheker, die sie regelmäßig aufsuche.

#### **Es fehlt an kulturellen Angeboten und einem besser aufgestellten ÖPNV.**

Die Teilnehmerinnen beschreiben übereinstimmend, sich in ihrem Wohnumfeld abgeschnitten vom kulturellen Leben zu fühlen. Als zentraler Aspekt dieser Problematik wird der mangelhafte Ausbau und Betrieb des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) genannt.

*„Was macht man in der Freizeit? – Kaffeetrinken nach Blutabnahme. In Kino und Disko bin ich schon lange nicht gewesen. Kirmes ist nicht ideal für meine Erkrankung.“*

*„Können Sie denn abends noch was machen? – Da ist nichts los. Im Haus sind nur Rentner.“*

*„Wenn ich einkaufen bin, fährt der letzte Bus Richtung Heimat um 18 Uhr. Ab der Stadt 30 Minuten Fahrt, sonst nur laufen.“*

*„Hier bei Träger xy enden die Angebote um 18 Uhr, damit alle mit dem Bus noch fahren können.“*

Drei der Teilnehmerinnen geben aber auf die Frage nach den Freizeitgestaltungsmöglichkeiten an, ehrenamtlich bei einem Träger beschäftigt zu sein, wofür sie geringe Aufwandsentschädigungen erhalten.

## Ideen und Vorschläge

In Zittau fallen die Vorschläge und die Ideen für Mitwirkung recht kurz aus. Das kann zum einen mit einer diagnosebedingten Überforderung zusammenhängen, mit der Art der Moderation oder auch damit, dass die Teilnehmerinnen sich zum Teil mit ihrer Situation abfinden und keine Wünsche, Kritik oder ähnliches artikulieren.

*„Ich bin down und mit mir beschäftigt.“*

*„Ich möchte meinen Sachen nachgehen und deshalb keine Gedanken zu anderen machen.“*

Dennoch gibt es einige Ideen und Forderungen zur Umgestaltung und Mitgestaltung.

## **Der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) muss verbessert werden.**

Alle Teilnehmerinnen nennen den mangelnden ÖPNV als einen Grund dafür, vom kulturellen Leben abgeschnitten zu sein. Insbesondere problematisch sind lange Wartezeiten sowie die frühen Betriebsschlusszeiten. Eine Teilnehmerin bringt das eindeutig auf den Punkt:

*„Schreiben Sie ganz groß Öffentlicher Personennahverkehr: Wenn die Bahnen ankommen, sind die Busse oft weg und man muss lange warten. Um*

*17.30 Uhr werden die Bürgersteige hochgeklappt. Samstags fährt der letzte Bus um 17 Uhr, sonntags um 18 Uhr. (...) Manchmal beträgt die Wartezeit auf den nächsten Bus eine Stunde.“*

### **Mitsprache in der Verteilung von Ressourcen soll gewährt werden.**

Zwei Teilnehmerinnen äußern massive Kritik an der Art und Weise, wie öffentliche Gelder in der Stadt (falsch) investiert werden. Eine der Teilnehmerinnen fordert daher mehr ‚Bürgermitsprache‘.

### **„Die sollen den Bestand sanieren und nicht neu bauen.“**

Dieses Zitat ist eine Forderung einer Teilnehmerin, die die Probleme bei der Wohnungssuche auf Wohnungsknappheit zurückführt, die aus ihrer Sicht durch eine veränderte kommunale Politik behoben werden könnte.

## Impressum

### **Herausgeber:**

Der Paritätische Gesamtverband  
Oranienburger Straße 13-14  
10178 Berlin

Telefon: +49 (0) 30/2 46 36-0

Telefax: +49 (0) 30/2 46 36-110

[www.paritaet.org](http://www.paritaet.org)

[info@paritaet.org](mailto:info@paritaet.org)

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:

Dr. Ulrich Schneider

### **Autor und Autorin des Erfahrungsberichtes:**

Patrick Bieler, Doktorand der Europäischen Ethnologie der Humboldt-Universität zu Berlin

Sabine Bösing, Der Paritätische Gesamtverband

Die Analyse fand auf Basis der Befragung von nueva, Berlin statt.

Wir bedanken uns für die Mitarbeit und wertvolle Hinweise bei den Nutzerinnen und Nutzern in den Regionen Berlin, Main-Kinzig-Kreis, Münster und Zittau, bei Jennifer Puls vom Paritätischen Gesamtverband sowie den Trägern im Projekt „Inklusion psychisch kranker Menschen im Bereich Wohnen bewegen“ und den Paritätischen Landesverbänden Baden-Württemberg, Berlin, Hessen, NRW und Sachsen.

### **Titelbild:**

© typogretel – Fotolia.com

**Berlin, Oktober 2017**

gefördert durch Aktion Mensch Stiftung