



Wilfried Marxer/Silvia Simon
**Zur gesellschaftlichen Lage
von Menschen mit Behinderungen**

Studie zuhanden der Stabsstelle für Chancengleichheit
aus Anlass des
„Europäischen Jahres der Chancengleichheit für alle“
(Mitarbeit: Benno Patsch)



2007 — Europäisches Jahr der Chancengleichheit für alle

Arbeitspapiere Liechtenstein-Institut Nr. 15

Fachbereiche Politikwissenschaft/Wirtschaftswissenschaft
Dezember 2007

Arbeitspapiere Liechtenstein-Institut

Die Verantwortung für die Arbeitspapiere
liegt bei den jeweiligen Autoren.

Kontakt:

Dr. Wilfried Marxer (wm@liechtenstein-institut.li)
Prof. Dr. Silvia Simon (Silvia.Simon@fh-htwchur.ch)

Wilfried Marxer/Silvia Simon

Zur gesellschaftlichen Lage von Menschen mit Behinderungen

Studie zuhanden der Stabsstelle für Chancengleichheit
aus Anlass des
„Europäischen Jahres der Chancengleichheit für alle“
(Mitarbeit: Benno Patsch)

Fachbereiche Politikwissenschaft/Wirtschaftswissenschaft
Dezember 2007

Liechtenstein-Institut, Auf dem Kirchhügel, St. Luziweg 2, FL-9487 Bendern
Telefon (00423) 373 30 22 - Fax (00423) 373 54 22
<http://www.liechtenstein-institut.li> - admin@liechtenstein-institut.li

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Untersuchungskonzept	4
2.1	Rahmenbedingungen und Hintergründe	4
2.2	Interviews	4
3	Analyse bestehender Daten und Fakten	6
3.1	Definitiver, organisatorischer und rechtlicher Hintergrund	6
3.2	Statistische Grundlagen	20
3.3	Stand der Forschung	46
3.4	Methodenbericht	48
4	Umfrage bei Betroffenen	53
4.1	Stichprobe und Ergebnisdarstellung	53
4.2	Die körperlich Behinderten	56
4.3	Die Sinnesbehinderten	66
4.4	Die geistig Behinderten	74
4.5	Die psychisch Behinderten	78
5	Umfrage bei Expertinnen und Experten	92
5.1	Stichprobe und Ergebnisdarstellung	92
5.2	Vertreter der öffentlichen Hand	93
5.3	Vereine und Verbände	102
6	Fazit	108
7	Literatur	112

*„Zu solchen Studien
die nützen ja auch nichts.
Das Land tut was, produziert Papier,
aber sonst passiert nichts.“*

Frau, 58, Psychisch Behindert

*„Da hab ich auch ein bisschen Mühe,
da wird das ganze Jahr geredet,
dies und jenes, und dann ist das Jahr vorbei
und dann ist es wie gehabt.
Das hat schon ein bisschen was.“*

Frau, 53, Körperlich Behindert

„Ich finde es noch gut, wenn man so etwas macht.“

Mann, 31, Psychisch Behindert

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ASD	Amt für Soziale Dienste
BauG	Baugesetz
BBG	Berufsbildungsgesetz
BehiG	Behindertengesetz
BFS	Bundesamt für Statistik (CH)
BGIG	Behindertengleichstellungsgesetz
BuA	Bericht und Antrag der Regierung an den Landtag
ECHP	Haushaltspanel der Europäischen Gemeinschaften
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
EheG	Ehegesetz
EHSS	European Health Survey System
EU	Europäische Union
EU-SILC	EU-Statistics on Income and Living Conditions
FAK	Familienausgleichskasse
GdB	Grad der Behinderung
GG	Grundgesetz
HES	Health Examination Survey
HIS	Health Interview Survey
HPZ	Heilpädagogisches Zentrum
ICF	Int. Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
IV	Invalidenversicherung
IVG	Gesetz über die Invalidenversicherung
LBV	Liechtensteiner Behindertenverband
LGBI	Landesgesetzblatt
LSHPD	Long-standing health problem or disability
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
PGR	Personen- und Gesellschaftsrecht
SchulG	Schulgesetz
SHP	Schweizer Haushalts-Panel
SNF	Schweizerischer Nationalfonds
SOEP	Sozioökonomisches Panel
UNO	Vereinte Nationen
WHO	Weltgesundheitsorganisation

1 Einleitung

Die Europäische Kommission erklärte das Jahr 2007 zum Jahr der Chancengleichheit für alle. Auch in Liechtenstein wurde dies zum Anlass genommen, um über verschiedene Formen und Erscheinungen gesellschaftlicher Benachteiligung zu diskutieren und informieren. Besonderer Gefahr von Benachteiligung sind Menschen mit Behinderung ausgesetzt. Die verschiedenen Formen von Beeinträchtigungen durch Behinderungen sind zwar gemeinhin bekannt und führen auch zunehmend zu verpflichtenden gesetzlichen Regelungen, beispielsweise bezüglich des behindertengerechten Zugangs von öffentlichen Bauten und Anlagen. Allerdings täuscht die öffentliche Wahrnehmung, die vor allem auf nach aussen sichtbare, körperliche Behinderungen fokussiert. Demgegenüber werden die Sinnesbehinderungen, die geistigen und psychischen Behinderungen vielfach vernachlässigt.

Zudem wird in der oberflächlichen Wahrnehmung vorrangig auf Funktionsdefizite abgestellt. Wie stark Menschen mit Behinderungen im alltäglichen Leben tatsächlich behindert werden, ist jedoch stark davon abhängig, ob ihnen die Möglichkeit zu einer aktiven und partizipativen Lebensführung überhaupt gegeben wird bzw. ob die personenbezogenen Aspekte und Umweltfaktoren ihre Lebensgestaltung eher behindern oder fördern.

Informationsdefizite bestehen allerdings nicht nur auf Seiten der Öffentlichkeit, sondern auch bei zentralen Akteuren. Weder über die effektive Zahl von Menschen mit Behinderung in Liechtenstein besteht Klarheit, noch über deren Behinderungsarten oder deren Befindlichkeit, Zufriedenheit oder Unzufriedenheit. Die Stabsstelle für Chancengleichheit beauftragte daher aus Anlass des Europäischen Jahres der Chancengleichheit das Liechtenstein-Institut (Silvia Simon und Wilfried Marxer), eine Studie über die Lage der Menschen mit Behinderung in Liechtenstein zu verfassen.¹

Ziel der Untersuchung sollte sein, Zahlen, Daten und Erkenntnisse zur Befindlichkeit und Zufriedenheit von Menschen mit Behinderung in Liechtenstein zu liefern. Dabei sollten die Bereiche Finanzen, Arbeit, Wohnen, Bildung, medizinische Versorgung, Sexualität und Partnerschaft sowie soziales Umfeld erfasst werden. Die Daten sollten eine Grundlage für die weiterführende Massnahmenplanung der Stabsstelle für Chancengleichheit bilden.

¹ Die Autorin und der Autor danken der Stabsstelle für Chancengleichheit für das entgegenbrachte Vertrauen, ebenso dem Liechtensteinischen Behindertenverband für die Hilfe bei der Vermittlung von Kontakten mit Behinderten. Ein herzlicher Dank geht auch an alle Behinderten und Experten, die sich für ein Interview zur Verfügung gestellt haben, sowie an Benno Patsch, der im Auftrag des Autorenteam die Interviews geführt und protokollarisch dokumentiert hat.

2 Untersuchungskonzept

Das Untersuchungskonzept gliedert sich in zwei Teile, nämlich einerseits eine Darstellung und Analyse der bereits vorhandenen Daten und Fakten (Kap. 3, S. 5-51), sowie andererseits Interviews mit Betroffenen sowie Expertinnen und Experten (Kap. 4 und 5, S. 52-89 bzw. 90-106).

2.1 Rahmenbedingungen und Hintergründe

Im Bericht sollen die wichtigsten Gesetzesgrundlagen betreffend Menschen mit Behinderung, die bereits im Land vorhandenen Infrastrukturen von und für Menschen mit Behinderungen sowie der Stand von Forschung und Literatur ebenso wie aggregiertes statistisches Datenmaterial über Menschen mit Behinderung in Liechtenstein analysiert und aufgearbeitet werden.

Ziel ist es, einen Überblick über das bereits vorhandene Wissen und den Status quo herzustellen und die Befragung in einen theoretischen Rahmen einzubetten. Die Informationen sind wichtig, um die Stichprobe der Umfrage korrekt zu bestimmen und die Fragebogen zielgruppenspezifischer zu formulieren.

2.2 Interviews

Die Umfragen bei Betroffenen, Expertinnen und Experten sollen in Form von qualitativen Interviews mittels teilstandardisiertem Fragebogen, mündlich und im direkten, persönlichen Kontakt mit den Interviewten durchgeführt werden. Die mündliche, direkte Befragung ist zwar aufwändig in der Organisation und Durchführung, beseitigt dafür aber das Problem eines schwachen und unkontrollierten Rücklaufs, welches bei schriftlichen Befragungen häufig auftritt. Zudem erlaubt die direkte, mündliche Befragung eine gezieltere, qualitativ hochstehendere Befragung, als dies bei einer schriftlichen Befragung möglich ist. Schriftliche Befragungen zwingen zu einer grösseren Standardisierung mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten, wodurch das Antwortpotenzial nicht ausgeschöpft wird. Schliesslich ist es auch mit Blick auf die Zielgruppe (Menschen mit Behinderung) besser, die Interviews im unmittelbaren Kontakt mit den Befragten durchzuführen, um sich ein direktes Bild von der Person und deren Lage machen zu können. Für bestimmte Personengruppen (Menschen mit geistiger Behinderung oder Sinnesbehinderung) müssen ausserdem fallweise Vertrauenspersonen bzw. Angehörige als Ko-Informanten oder Kommunikationshilfen zu den Interviews beigezogen werden.

Der Kreis der Befragten teilt sich in zwei Gruppen auf: die Betroffenen einerseits, auf denen das Hauptaugenmerk liegt, sowie die Expertinnen und Experten andererseits. Ziel

war es, mit rund 30 Betroffenen und 10 Expertinnen/Experten Interviews durchzuführen.

Der materielle Gehalt der Umfrage war in der Auftragsbeschreibung grob vorgezeichnet. Die abzufragenden Themengebiete beziehen sich demgemäss auf Finanzen, Bildung, Arbeit, medizinische Betreuung und Alltagsbetreuung, soziale Integration sowie Sexualität.

Die Umfrage sollte auf eine Weise durchgeführt und ausgewertet werden, dass Rückschlüsse auf die funktionellen Ebenen der Behinderung nach Definition der Weltgesundheitsorganisation (s. weiter unten) möglich sind. In Ergänzung zu den gruppenspezifischen, themenbezogenen Analysen (Finanzen, Bildung, Arbeit usw.) sollen daher auch für die verschiedenen Betroffenenengruppen funktionelle Defizite – und allenfalls auch Ressourcen – aufgezeigt werden, und zwar bezüglich

- der Beeinträchtigung durch Schädigungen (*impairments*) von Körperfunktionen und -strukturen;
- der Beeinträchtigung von Aktivitäten (*activity, disabilities*) zur persönlichen Verwirklichung durch die Schädigung;
- der Beeinträchtigung der Partizipation (*participation, handicap*) an öffentlichen, gesellschaftlichen, kulturellen, politischen, wirtschaftlichen u.a. Aufgaben und Angelegenheiten;

unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren wie beispielsweise persönliches und soziales Umfeld.

3 Analyse bestehender Daten und Fakten

Derzeit sind weltweit mehr als 600 Millionen Menschen infolge geistiger und körperlicher Beeinträchtigungen in ihrer Lebensführung eingeschränkt.² In der Schweiz werden – je nach Erhebungsmethode und Begriffsabgrenzung – zwischen zehn und 16 Prozent der Bevölkerung als behindert eingestuft. Für das Fürstentum Liechtenstein existieren aufgrund mangelnder Datengrundlage keine genauen Zahlen. Nimmt man allerdings wegen der ähnlichen Lebens- und Wohlstandsverhältnisse die Schweiz als Vergleichsgrösse, so kann in Liechtenstein von rund 3500 bis 5600 Menschen mit Behinderungen ausgegangen werden. Bürger und Bürgerinnen mit Behinderung stellen damit eine nicht zu vernachlässigende Bevölkerungsgruppe im Fürstentum dar, über deren Lebenssituation kaum etwas bekannt ist. Aber nur dann wenn die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen transparent sind, können Integrationsmassnahmen zum gewünschten Erfolg führen. Die vorliegende Studie soll hierfür einen Beitrag leisten.

3.1 Definitiver, organisatorischer und rechtlicher Hintergrund

Definition Behinderung

Am Anfang der Untersuchung muss definiert werden, was unter Behinderung verstanden wird. Dies ist allein deshalb notwendig, um den Untersuchungsgegenstand klar abzugrenzen und die Stossrichtung der Analyse vorzugeben. Im internationalen Vergleich zeigt sich nämlich, „dass die Definition dessen, was als Behinderung gilt, sich insbesondere darauf auswirkt, wie Menschen mit Behinderungen von Verwaltungen und anderen Einrichtungen wahrgenommen und behandelt werden.“³ Wie eine Studie im Auftrag der Europäischen Kommission zeigt, kommen in den Ländern der Europäischen Union ganz unterschiedliche Begriffsbestimmungen zur Anwendung.⁴ Ebenso wird der Begriff «Behinderung» im Recht der Europäischen Union bereichsspezifisch höchst unterschiedlich verwendet.⁵

An dieser Stelle wird das ganzheitliche Konzept zur Beurteilung von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zugrunde gelegt.⁶ Die *internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)* orientiert sich nicht nur einseitig an den psychischen oder physischen Defiziten einer Person, sondern erfasst auch die gesellschaftliche Situation der Betroffenen und unterscheidet dabei die verschiedenen Ebenen Körperfunktionen und –strukturen, Aktivitäten und Partizipation, Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren.

² Vgl. Weiss (2006), S. 294.

³ Europäische Kommission (2002), S. 3.

⁴ Vgl. grundlegend Europäische Kommission (2002).

⁵ Vgl. Weiss (2006), S. 293.

⁶ Vgl. grundlegend WHO (2005).

Abbildung 1: Überblick über die Komponenten der ICF

	Teil 1: Funktionsfähigkeit und Behinderung		Teil 2: Kontextfaktoren	
Komponenten	Körperfunktionen und -strukturen	Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]	Umweltfaktoren	personbezogene Faktoren
Domänen	Körperfunktionen, Körperstrukturen	Lebensbereiche (Aufgaben, Handlungen)	Äußere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung	Innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung
Konstrukte	Veränderung in Körperfunktionen (physiologisch) Veränderung in Körperstrukturen (anatomisch)	Leistungsfähigkeit (Durchführung von Aufgaben in einer standardisierten Umwelt) Leistung (Durchführung von Aufgaben in der gegenwärtigen, tatsächlichen Umwelt)	fördernde oder beeinträchtigende Einflüsse von Merkmalen der materiellen, sozialen und einstellungsbezogenen Welt	Einflüsse von Merkmalen der Person
positiver Aspekt	Funktionale und strukturelle Integrität	Aktivitäten Partizipation [Teilhabe]	positiv wirkende Faktoren	nicht anwendbar
	Funktionsfähigkeit			
negativer Aspekt	Schädigung	Beeinträchtigung der Aktivität Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe]	negativ wirkende Faktoren (Barrieren, Hindernisse)	nicht anwendbar
	Behinderung			

Quelle: WHO (2005), S. 17.

Das WHO-Konzept zur Beurteilung von Behinderung entspricht auch dem Verständnis der liechtensteinischen Regierung.⁷ Entsprechend wird «Behinderung» im liechtensteinischen Behindertengleichstellungsgesetz definiert als „die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten“ (Art. 3 Abs. 1a) BGIG). Ähnlich lautet auch die Definition im Schweizer Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen, wo es in Art. 2 Abs. 1 BehiG heisst: „In diesem Gesetz bedeutet Mensch mit Behinderungen (Behinderte, Behinderter) eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben.“

Entsprechend dem internationalen Klassifikationssystem ICF sind auch die gesetzlichen Definitionen von Behinderung in Liechtenstein oder der Schweiz nicht ausschliesslich

⁷ Vgl. BuA 15/2006, S. 13.

auf die Ursachen, sondern vordergründig auf die Folgen der Gesundheitsstörungen ausgerichtet. „Eine Behinderung ist nicht nur ein medizinisches Problem. Vielmehr weist sie eine wesentliche soziale Komponente auf. Daraus ergibt sich auch die Perspektive, dass die Benachteiligung von Menschen mit Behinderung nicht ausschliesslich und nicht immer überwiegend in der konkreten, individuellen Behinderung begründet ist, sondern auch in der Reaktion der Umwelt, bzw. der Gesellschaft auf die Tatsache der Behinderung.“⁸

Auf Basis dieser Grundlegung wird für die vorliegende Untersuchung eine dreidimensionale Klassifizierung von Behinderung angewendet, die die folgenden drei Ebenen und damit verbundenen Fragestellungen unterscheidet:

- *Schäden*: Welche *Körperfunktionen* und *-strukturen* sind geschädigt? Dabei repräsentieren die *Körperfunktionen* die physiologischen Funktionen einschliesslich der psychologischen Funktionen von Körpersystemen, während die *Körperstrukturen* anatomische Teile des Körpers sind, wie zum Beispiel Organe oder Gliedmassen. Eine Schädigung liegt immer dann vor, wenn eine *Körperfunktion* oder *-struktur* beeinträchtigt ist, etwa durch eine wesentliche Abweichung oder einen gänzlichen Verlust.⁹
- *Aktive Teilhabe*: Sind die Möglichkeiten zur *Aktivität* und *Partizipation* beeinträchtigt? *Aktivität* meint die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung und *Partizipation* das Einbezogensein in eine Lebenssituation.¹⁰
- *Kontextfaktoren*: Wie wirken sich die *Kontextfaktoren*, in die der Mensch eingebettet ist und mit denen er interagiert, hinderlich oder förderlich auf seine aktive Teilhabe aus? Diese *Kontextfaktoren* umfassen den gesamten Lebenshintergrund eines Menschen und setzen sich aus den *Umweltfaktoren* und den *personenbezogenen Faktoren* zusammen.¹¹

In Abbildung 2 werden die Wechselwirkungen zwischen den genannten Komponenten auf Basis der ICF-Klassifizierung dargestellt.

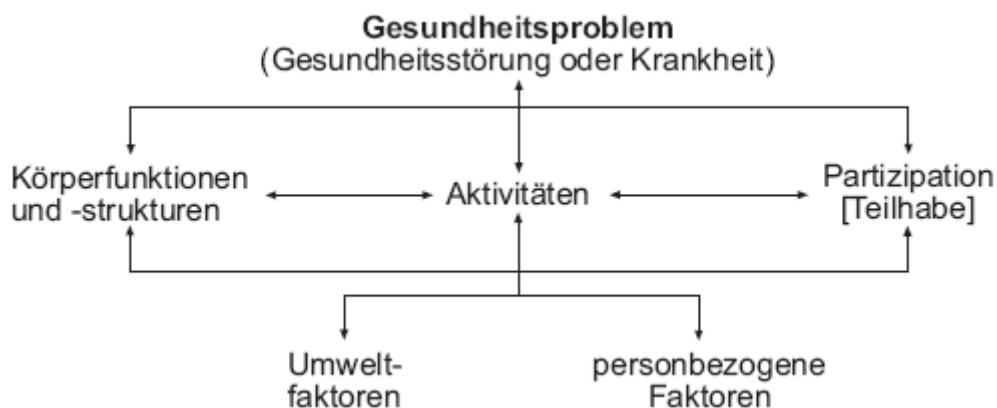
⁸ BuA 15/2006, S. 14.

⁹ Vgl. WHO (2005), S. 17.

¹⁰ Vgl. WHO (2005), S. 19.

¹¹ Vgl. WHO (2005), S. 21.

Abbildung 2: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF



Quelle: WHO (2005), S. 23.

Damit verfolgt die WHO einen integrierten Ansatz, der weit über die Gesundheitsstörung hinausreicht. „Unter dem Blickwinkel eines ganzheitlichen Ansatzes ist Behinderung nicht nur ein individuelles Problem, sondern ein Lebensbewältigungsproblem in einer bestimmten Gesellschaft“.¹² Nach dieser Sichtweise kommt gerade den Kontextfaktoren eine wesentliche Bedeutung zu, die letztlich darüber (mit-)entscheiden, wie viel oder wenig eine behinderte Person bei ihren Aktivitäten oder Partizipationen tatsächlich im alltäglichen Leben «behindert» wird. Sie stehen in unmittelbarer Wechselwirkung mit den Komponenten der Körperfunktionen und -strukturen sowie der Aktivitäten und Teilhabe, wie aus Abbildung 2 ersichtlich wird. „Behinderung ist [...] das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und den externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen das Individuum lebt, andererseits.“¹³ So ist zum Beispiel für eine gehbehinderte Person der Zugang zu Gebäuden nicht generell beschränkt; sondern nur dann, wenn diese Gebäude nicht barrierefrei zugänglich sind. Entsprechend können die Kontextfaktoren sowohl förderlich als auch einschränkend auf die Möglichkeiten zur Aktivität und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen wirken.

In diesem Zusammenhang erweist sich gerade das Geschlecht der Betroffenen als wichtige Determinante. Die Bedürfnisse von (nicht behinderten) Frauen und Männern sind in vielen Lebensbereichen – angefangen von der schulischen Ausbildung über Familien- und Erwerbsleben bis hin zur Versorgung im Alter – unterschiedlich. Allein aus diesem Grund liegt es auf der Hand, dass behinderte Frauen und Männer in Bezug auf ihre Aktivitäts- und Partizipationsformen teilweise ebenso verschiedene Bedürfnisse aufweisen.¹⁴ Darüber hinaus sind Frauen mit Behinderung bei der Realisierung ihrer

¹² BuA 15/2006, S. 9.

¹³ WHO (2005), S. 22.

¹⁴ Vgl. auch grundlegend Bieritz-Harder (2001).

Bedürfnisse vielfach der Gefahr einer Mehrfachdiskriminierung ausgesetzt. „So kommen wir zu einer gewissen Parallelität von weiblichem Geschlecht und Behinderung: Beide verbindet die Zuschreibung des Unvollständigen im Vergleich zur Norm“¹⁵, was eine gleichberechtigte Teilhabe am «normalen» Leben doppelt erschwert. „Als Frauen gehören sie zu einer Gruppe von Menschen, deren Bedürfnisse nur schwer Gehör finden. Die Behinderung erschwert diesen Zustand noch um ein Vielfaches und erhöht auch das ohnehin [...] gesteigerte Armutsrisiko von Frauen“,¹⁶ wie unter anderem der österreichische Behindertenbericht am Vergleich von Frauen und Männern mit Behinderung im Erwerbsleben zeigt.¹⁷

Gesetzliche Grundlagen in Bezug auf Menschen mit Behinderungen

Gesetzliche Grundlagen im Fürstentum Liechtenstein

In Liechtenstein kommt der Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderung kein Verfassungsrang zu. Anders dagegen zum Beispiel im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG) oder in der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft: „Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung“ (Art. 8 Abs. 2 BV). Weiter heisst es in Art. 8 Abs. 4 BV: „Das Gesetz sieht Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten vor.“ Desgleichen ist auch in Österreich durch Art. 7 Abs. 1 B-VG ein Benachteiligungsverbot von Menschen mit Behinderung verfassungsmässig verankert.

Ebenso wie in den Nachbarländern Deutschland, Österreich und Schweiz wird allerdings seit Oktober 2006 auch im Fürstentum Liechtenstein die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen erstmals durch ein eigenständiges Landesgesetz, dem so genannten *Behindertengleichstellungsgesetz* (BGIG), geregelt. Dieses Behindertengleichstellungsgesetz verfolgt weniger einen personenbezogenen Ansatz, wie er vorrangig im Rahmen der Sozialversicherungsgesetzgebung zur Anwendung kommt, sondern setzt stattdessen am umgebenden Rahmen an, um die Umstände und Hindernisse des belastenden Umfeldes für Menschen mit Behinderung zu bekämpfen. Damit sollen die Rahmenbedingungen so angepasst und gestaltet werden, dass behinderte Personen in ihrer Lebensführung und Integration nicht behindert, marginalisiert oder ausgeschlossen werden.¹⁸

¹⁵ Schildmann (2003), S. 31.

¹⁶ Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (2003), S. 66.

¹⁷ Siehe ausführlich Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (2003), S. 66 ff.

¹⁸ Vgl. BuA 15/2006, S. 23.

Ziel und Zweck dieses Gesetzes ist in Art. 1 BGIG geregelt, wo es heisst: „Dieses Gesetz bezweckt, die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und damit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.“ Das liechtensteinische Behindertengleichstellungsgesetz beinhaltet neben einem allgemeinen Diskriminierungsverbot, das sich sowohl auf die behinderten Menschen selbst als auch auf deren pflegende beziehungsweise betreuende Angehörige oder sonstige Betreuungspersonen erstreckt, auch spezielle Diskriminierungsverbote in Bezug auf die Arbeitswelt, bei Bauten und Anlagen sowie Einrichtungen des öffentlichen Verkehrs. Darüber hinaus werden in den Art. 17 ff. BGIG besondere Massnahmen des Gemeinwesens in Bezug auf Menschen mit Behinderungen aufgelistet. Schliesslich wird in Art. 22 Abs. 1 BGIG die Errichtung eines Büros für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen festgelegt, das sich für deren rechtliche und faktische Gleichstellung einsetzt. Die Regierung hat den Liechtensteinischen Behindertenverband mit dieser Aufgabe betraut.

Der Geltungsbereich des Behindertengleichstellungsgesetzes erstreckt sich auf sämtliche gestalteten Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen. Die Ausnahmen von dieser Regel sind in Art. 2 Abs. 1 BGIG aufgeführt. Ergänzend zum Behindertengleichstellungsgesetz wurde die Verordnung über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (LGBI. 2006 Nr. 287) erlassen mit Bestimmungen über die Barrierefreiheit von öffentlich zugänglichen Bauten und Anlagen, die Anpassbarkeit von Wohnanlagen und geförderten Wohnbauten, die Barrierefreiheit von öffentlichen Verkehrswegen und –anlagen sowie öffentlichen Verkehrssystemen, besondere Massnahmen des Gemeinwesens und die antrags- und beschwerdeberechtigten Behindertenorganisationen – namentlich den Liechtensteiner Behindertenverband.

Neben dem Behindertengleichstellungsgesetz existieren in Liechtenstein noch weitere Gesetzesgrundlagen mit spezifischer Relevanz für Menschen mit Behinderungen. Dies ist zunächst das *Gesetz über die Invalidenversicherung (IVG)*, LGBI. 1960 Nr. 5 in der Fassung von LGBI. 2006 Nr. 244. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit als Invalidität. Für diese invaliden Personen gilt nach Art. 33 IVG der Grundsatz, dass Eingliederungsmassnahmen stets Vorrang vor Rentenleistungen haben, wobei die Invalidenversicherung nach Art. 34 Abs. 3 IVG über ein breites Spektrum an Eingliederungsleistungen verfügt. Näheres ist darüber hinaus in der Verordnung zum Gesetz über die Invalidenversicherung in LGBI. 1982 Nr. 36 in der Fassung von LGBI. 2006 Nr. 271 geregelt.

Ebenso grosse Relevanz kommt auch dem *Schulgesetz* (SchulG) zu, indem es die gesetzliche Grundlage für die Sonderschulung und die Integration von Menschen mit Behinderung in die Regelschule darstellt. In Liechtenstein existiert eine Sonderschule, die nach Art. 35 Abs. 1 SchulG die Aufgabe hat, denjenigen Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung gestört oder behindert sind, eine unentgeltliche Ausbildung nach heilpädagogischen Gesichtspunkten zu vermitteln. Gemäss Art. 36 SchulG weist der Schulrat diese Kinder auf Antrag der Eltern oder von Amts wegen einer geeigneten Sonderschule zu. Nach Art. 82 Abs. 1 SchulG haben Kinder, die in ihrer Entwicklung gestört oder behindert sind, ihre Schulpflicht unter Vorbehalt von Art. 82 Abs. 2 SchulG in einer Sonderschule zu erfüllen. Der Vorbehalt des Art. 82 Abs. 2 SchulG besteht darin, dass der Schulrat auf Antrag der Eltern darüber entscheidet, ob dieses Kind auch eine Regelklasse besuchen kann. „Obwohl vom Wortlaut des Gesetzestextes her die Sonderschulung als Normalfall angeschaut werden kann, so wird dem Gedanken der Integration doch nachgelebt, indem Menschen mit Behinderung, soweit es die persönlichen, familiären und schulischen Umstände erlauben, der Besuch einer Regelschule ermöglicht wird.“¹⁹ Entsprechend wird auch in Art. 18 BGIG darauf verwiesen, dass das Land die Integration von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in die Regelschule fördert. Zusätzlich können Kinder ab Vollendung des vierten Lebensjahres in Liechtenstein auch den Kindergarten besuchen. Nach Art. 23a Abs. 4 SchulG haben Kinder, die in ihrer Entwicklung gestört oder behindert sind, das Recht auf einen Platz im heilpädagogischen Kindergarten, wobei nach Art. 23a Abs. 5 SchulG der Schulrat auf Antrag der Eltern entscheidet, ob ein in seiner Entwicklung gestörtes oder behindertes Kind, auch einen Regelkindergarten besuchen kann. Ergänzend werden wichtige Bereiche der (Schul-)Bildung für Personen mit Behinderungen in der Verordnung über die besonderen schulischen Massnahmen, die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, die Sonderschulung sowie den Schulpsychologischen Dienst (LGBI. 2001 Nr. 197) und in der Verordnung über den Schulsport, «Jugend und Sport» und den Breiten-, Behinderten- und Seniorensport (LGBI. 2000 Nr. 149) geregelt.

Zusätzlich enthält das *Berufsbildungsgesetz* (BBG) Vorschriften über die Ausbildung von Menschen mit Behinderung. In Art. 34 Abs. 1 BBG wird festgelegt, dass die generellen Bestimmungen über den Lehrvertrag für Menschen mit Behinderung nur in den im Einzelfalle erfüllbaren Punkten gelten. Gemäss Art. 34 Abs. 2 und Abs. 3 BBG kann das Amt für Berufsbildung und –beratung für Menschen mit Behinderung besonders geregelte Abschlussprüfungen organisieren und darüber hinaus können dem Auszubildenden Beiträge für die besondere Mühe der Ausbildung entrichtet werden.

Ebenso wurde mit der Novelle zum *Baugesetz* von 1985 Art. 52 BauG «Behindertengerechtes Bauen» neu eingeführt, demnach der Allgemeinheit zugängliche

¹⁹ BuA 15/2006, S. 16.

Bauten so zu gestalten sind, dass sie für Personen mit Behinderung zugänglich und benutzbar sind. Des Weiteren soll bei der Errichtung von Bauten und Anlagen, die dem dauernden Aufenthalt von Kindern, behinderten oder älteren Personen dienen, auf deren Bedürfnisse geachtet werden. Bereits vor fünf Jahren gelangte die Regierung des Fürstentums Liechtenstein zu der Ansicht, „[...] dass die geltende gesetzliche Regelung in Art. 52 Baugesetz sehr rudimentär ist und einer Präzisierung bedarf.“²⁰ Mit dem Behindertengleichstellungsgesetz und der Behindertengleichstellungsverordnung wurde diesem Defizit Rechnung getragen.

Darüber hinaus sind die Lebensrealitäten von Menschen mit Behinderungen auch durch Rechtsvorschriften in weiteren Gesetzestexten tangiert. Als Beispiel sei hier auf Art. 10 Abs. 2 EheG hingewiesen, wo festgehalten wird, dass Geisteskranke in keinem Falle ehefähig sind und damit keine Ehe eingehen können. In ähnliche Richtung weist auch Art. 15 des Personen- und Gesellschaftsrechts (PGR) bezüglich der Urteilsfähigkeit von Personen im Sinne des Privatrechts.

UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

An dieser Stelle sei noch auf die rechtliche Lage von Menschen mit Behinderungen im internationalen Rahmen hingewiesen. Für Liechtenstein als Mitglied der UNO kommt dabei insbesondere der *Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen* grosse Bedeutung zu,²¹ die von den Vereinten Nationen im Dezember 2006 verabschiedet wurde.²² Mit der Resolution vom 13. Dezember 2006 hat die Generalversammlung der Vereinten Nationen den Text der Menschenrechtskonvention über die Rechte von Personen mit Behinderungen zur Ratifikation freigegeben. Bis dato²³ wurde die Konvention von 98 Ländern beziehungsweise deren Zusatzprotokoll von 54 Ländern unterzeichnet und von einem Land (Jamaika) ratifiziert. Während Deutschland und Österreich sowohl die Konvention wie auch das Zusatzprotokoll am 30. März 2007 unterzeichnet haben, gehören sowohl die Schweiz als auch Liechtenstein (noch) nicht zu den Unterzeichnerstaaten.

„Die Konvention signalisiert nicht nur eine Abkehr von einer Behindertenpolitik, die primär auf Fürsorge und Ausgleich vermeintlicher Defizite abzielt. Sie gibt zugleich auch wichtige Impulse für eine Weiterentwicklung des internationalen Menschenrechtsschutzes. Darüber hinaus hat die Konvention gesamtgesellschaftliche Bedeutung, insofern sie deutlich macht, dass die Anerkennung von Behinderung als Bestandteil menschlichen Lebens und Zusammenlebens zur Humanisierung der

²⁰ Postulatsbeantwortung 22/2002, S. 8.

²¹ Zu deren Entstehungsgeschichte siehe den kurzen Überblick bei Weiss (2006), S. 293 ff.

²² Für umfassende Informationen siehe im Internet unter: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/> (Abruf vom 21. Juni 2007). Dort kann auch der Konventionstext in englischer Sprache eingesehen werden unter: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconve.pdf> (Abruf vom 21. Juni 2007).

²³ Stand Ende Juni 2007.

Gesellschaft beiträgt.²⁴ Entsprechend verfolgt die UN-Behindertenkonvention gemäss Art. 1 S. 1 den Zweck: „[...] to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all persons with disabilities, and to promote respect for their inherent dignity.“ Dabei trägt die UN-Behindertenkonvention ebenfalls einer integrierten Sichtweise von Behinderung Rechnung, indem sie in Art. 1 S. 2 unter den Menschen mit Behinderungen all diejenigen Personen zusammenfasst, „[...] who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.“

Infrastruktur und Leistungen für Menschen mit Behinderungen in Liechtenstein

Infolge des Behindertengleichstellungsgesetzes wurde der *Liechtensteinische Behinderten-Verband* mit der rechtlichen und faktischen Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen betraut. Seine Aufgabenfelder werden in Art. 23 Abs. 2 BGIG aufgelistet und reichen von der Ausarbeitung von Anträgen zu Händen der Regierung bis hin zur Öffentlichkeitsarbeit. Die Behindertengleichstellung ist dem Ressort Soziales zugeordnet.

Zudem sind in Liechtenstein im Laufe der Jahrzehnte verschiedene Institutionen und Einrichtungen zur besseren Integration von Menschen mit Behinderung entstanden. Dies sind zum einen Amtsstellen, die ein breites Spektrum an Leistungen und Unterstützungen – nicht nur aber auch – für Menschen mit Behinderungen anbieten. Eine wichtige Rolle spielt dabei das *Amt für Soziale Dienste*, das entsprechend seinem gesetzlichen Auftrag des Sozialhilfegesetzes und des Jugendgesetzes die psychosoziale Versorgung der Bevölkerung des Landes sicherstellt. Zur Erfüllung seiner Aufgaben verfügt das Amt für Soziale Dienste unter anderem über einen Sozialen sowie einen Therapeutischen Dienst. Während der Soziale Dienst für die wirtschaftliche Existenzsicherung und die persönliche Unterstützung hilfsbedürftiger Personen zuständig ist, erfüllt der Therapeutische Dienst ausschliesslich Aufgaben im Bereich der persönlichen Hilfe, wie zum Beispiel die psychologische Beratung oder Psychotherapie, die Erstellung von Gutachten, die ärztliche Versorgung von psychiatrischen Patienten sowie die sozialpsychiatrische Hilfestellung.²⁵

Weiterhin erfüllt auch das *Schulamts* wichtige Aufgaben im Bereich der Integration von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in den Bildungsalltag. Damit Kinder mit

²⁴ Bielefeldt (2006), S. 4.

²⁵ Vgl. die Informationen im Internet unter: <http://www.llv.li/ausfvorstellung.pdf> (Abruf vom 22. Juni 2007).

besonderen Bildungsbedürfnissen²⁶ die Schule erfolgreich absolvieren können, existieren für den Pflichtschulbereich folgende Förderangebote:²⁷

- *Besondere schulische Massnahmen* wie beispielsweise die spezielle Einschulung oder den Ergänzungsunterricht
- *Pädagogisch-therapeutische Massnahmen* wie logopädische oder psychomotorische Angebote
- *Schulpsychologischer Dienst*, der die pädagogische Arbeit an Kindergärten und Schulen unterstützt.
- *Sonderschulung* in integrierter oder separierender Form, die auf Antrag der Eltern erfolgen kann. Die einzige Sonderschule in Liechtenstein ist die Sonderpädagogische Tagesschule des Heilpädagogischen Zentrums Schaan (HPZ), das unter der privatrechtlichen Trägerschaft des Vereins für Heilpädagogische Hilfe in Liechtenstein steht. Zusätzlich können Kinder und Jugendliche mit einer ausgeprägten Mobilitäts- oder Verhaltensproblematik eine Sonderschule in der Schweiz oder in Österreich besuchen.

Neben diesen Amtsstellen existieren in Liechtenstein noch weitere Einrichtungen, die ein grosses Betreuungsspektrum für Menschen mit Behinderungen anbieten. Dies ist zunächst der bereits erwähnte Verein für Heilpädagogische Hilfe, der durch das *Heilpädagogische Zentrum (HPZ)* vertreten wird, dem das Öffentlichkeitsrecht zugesprochen wurde. Das HPZ gliedert sich in folgende Bereiche:²⁸

- *Schule* (Sprachheilkindergarten, Sprachtherapie- und Langzeitklassen sowie Heilpädagogische Klassen) in Tagesschulstruktur mit insgesamt 97 Schülerinnen/Schülern im laufenden Schuljahr 2007/08 und 114 Schülerinnen/Schülern im Schuljahr 2006/07.
- *Therapie* mit Früherziehungsangeboten, Psychomotoriktherapie, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie, wo im Jahr 2006 insgesamt 1244 Kinder abgeklärt, behandelt oder beraten wurden.
- *Werkstätten* für Menschen mit geistigen, psychischen und / oder physischen Behinderungen in sechs Abteilungen (Auxilia, Protekta, Agra, Servita, Textrina, Atelier Sonnenblume). Im Dezember 2006 arbeiteten 125 betreute Mitarbeiter/innen im Bereich Werkstätten. Im Zentrum für Berufspraktische Ausbildung werden unter anderem in Zusammenarbeit mit dem Amt für Berufsbildung Anlehrlinge ausgebildet. Im Jahr 2006 wurden insgesamt acht Anlehrlinge betreut. Zusätzlich führt das HPZ im Auftrag der Liechtensteinischen Invalidenversicherung und in

²⁶ Mit besonderen Bildungsbedürfnissen sind Schwierigkeiten und/oder Behinderungen gemeint, die das Lernen, das Verhalten, die Teilhabe, die Mobilität oder die Gesundheit beeinflussen. Vgl. im Internet unter: <http://www.llv.li/amtsstellen/llv-sa-amtsqeschaefte-foerderangebote.htm> (Abruf vom 22. Juni 2007).

²⁷ Ausführlich hierzu siehe die Verordnung über die besonderen schulischen Massnahmen, die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, die Sonderschulung sowie den Schulpsychologischen Dienst in LGBl. 2001 Nr. 197.

²⁸ Vgl. Eingetragener Verein für heilpädagogische Hilfe in Liechtenstein (2006), S. 9 ff.

Zusammenarbeit mit der IV Berufsberatung Arbeitsabklärungen und Arbeitstrainings durch.

- *Wohnen* in den beiden Wohnheimen Birkahof in Mauren und Besch in Schaan, in denen im Jahr 2006 insgesamt 26 Personen voll- beziehungsweise teilbetreut oder begleitet wohnten.

Auch der *Liechtensteinische Behinderten-Verband (LBV)* offeriert ein breites Betreuungsspektrum für Menschen mit Behinderungen, das von der Rechtsberatung über den Personentransportdienst für Gehbehinderte bis hin zu Behindertenstammtischen oder die Vermittlung von Gebärdendolmetschern/Dolmetscherinnen reicht. Der LBV ist eine private Selbsthilfeorganisation für behinderte Menschen in Liechtenstein und zählt derzeit rund 500 Mitglieder.

Schliesslich bieten die *Liechtensteinischen Familienhilfen / SPITEX* unter anderem einen speziellen Entlastungsdienst für Familien mit Behinderten an – je nach Bedarf ganz- oder halbtags sowie stundenweise.

Zusätzliche Vereine beziehungsweise Selbsthilfegruppen für Menschen mit Behinderungen sind der Gehörlosen Kulturverein Liechtenstein, der Verein Albatros, der vorrangig Ferien- und Freizeitaktivitäten offeriert, die Vereinigung der mund- und fussmalenden Künstler, die Selbsthilfegruppe für Familien mit behinderten Kindern und schliesslich die Stiftung zur Förderung körperbehinderter Hochbegabter.

Von der finanziellen beziehungsweise geldwerten Leistungsseite kommt in Liechtenstein zweifelsohne der *Invalidenversicherung* grosse Bedeutung zu. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG gilt als Invalidität, „die durch einen geistigen oder körperlichen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit.“ Dabei gilt die Invalidität nach Art. 29 Abs. 2 IVG immer dann als eingetreten, wenn die für die Begründung des Leistungsanspruchs erforderliche Art und Schwere der Invalidität gegeben ist.²⁹ Die Betroffenen können unterschiedliche Leistungen erhalten, die grundsätzlich in die Leistungskategorien der Eingliederungsmassnahmen und der Invalidenrenten unterteilt werden.

Zusätzlich gewährt die Invalidenversicherung anspruchsberechtigten Angehörigen von Betroffenen ebenfalls Leistungen. So werden zusammen mit den Invalidenrenten auch Kinderrenten für Söhne und Töchter bis zu deren 18. Lebensjahr oder darüber hinaus bis zum Abschluss ihrer Ausbildung gewährt; längstens aber bis zum 20. Altersjahr.³⁰ Aktuell erhalten 453 Kinder und Jugendliche Kinderrente zum Vater, von denen gut die Hälfte ihren Wohnsitz im Inland hat, und 258 Kinder und Jugendliche Kinderrente zur

²⁹ Zu den Sonderfällen siehe Art. 30 IVG.

³⁰ Dieser Anspruch gilt grundsätzlich auch für Pflegekinder.

Mutter, von denen rund 70 Prozent im Inland lebt.³¹ Zusätzlich erhalten derzeit (Stand August 2007) noch 11 Ehefrauen eine Zusatzrente, von denen alle im Ausland leben.³² Auf Grund der IV-Gesetzesnovelle wird diese Rentenform künftig entfallen.

Tabelle 1: Leistungsarten der Invalidenversicherung

Eingliederungsmassnahmen und sonstige Leistungen	Invalidenrente
Berufliche Eingliederungsmassnahmen	Ganze IV-Rente
Berufs- und Laufbahnberatung	Halbe IV-Rente
Arbeitsvermittlung	Viertel IV-Rente
Übernahme behinderungsbedingter Mehrkosten für die berufl. Erstausbildung	
Übernahme der Kosten für die berufl. Neuausbildung	
Übernahme der Kosten für die berufl. Umschulung	
Kapitalhilfe zur Aufnahme einer selbst. Tätigkeit	
Arbeitsversuchsmassnahmen	
Hilfsmittel	
Taggelder	
Kleines Taggeld	
Grosses Taggeld	
Lohnzuschuss	
Spesenersatz	
Kostenübernahme für medizinische Massnahmen*	
Sonderschulung*	
Hilflosenentschädigung*	

Quelle: Liechtensteinische AHV/IV/FAK-Anstalten. Merkblatt 3.1 über Leistungen der IV. Gültig ab 1. Januar 2007.

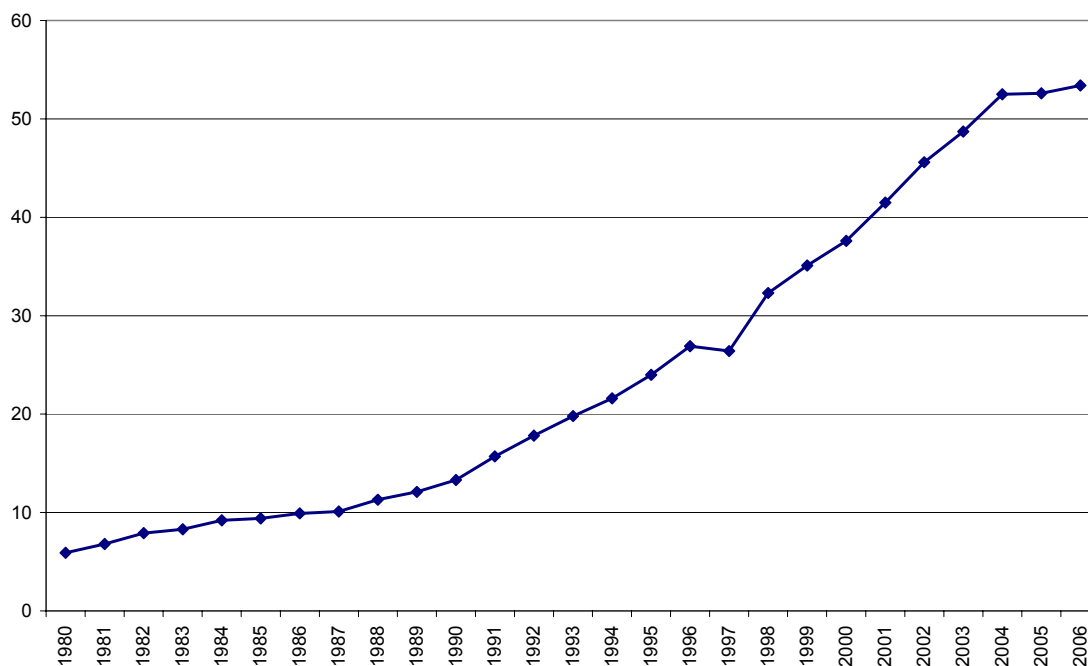
* Keine Eingliederungsmassnahme im gesetzessystematischen Sinn.

Die Auszahlungen der Invalidenversicherung sind kontinuierlich gestiegen und belaufen sich im Jahr 2006 auf 53,4 Mio. CHF.

³¹ Vgl. Sonderauswertung der IV vom 28. August 2007.

³² Vgl. Sonderauswertung der IV vom 28. August 2007.

Abbildung 3: Entwicklung der Auszahlungen der IV in Mio. CHF



Quelle: Liechtensteinische AHV-IV-FAK-Anstalten (2006), S. 21 i.V.m. Auswertung der IV (Stand: September 2007).

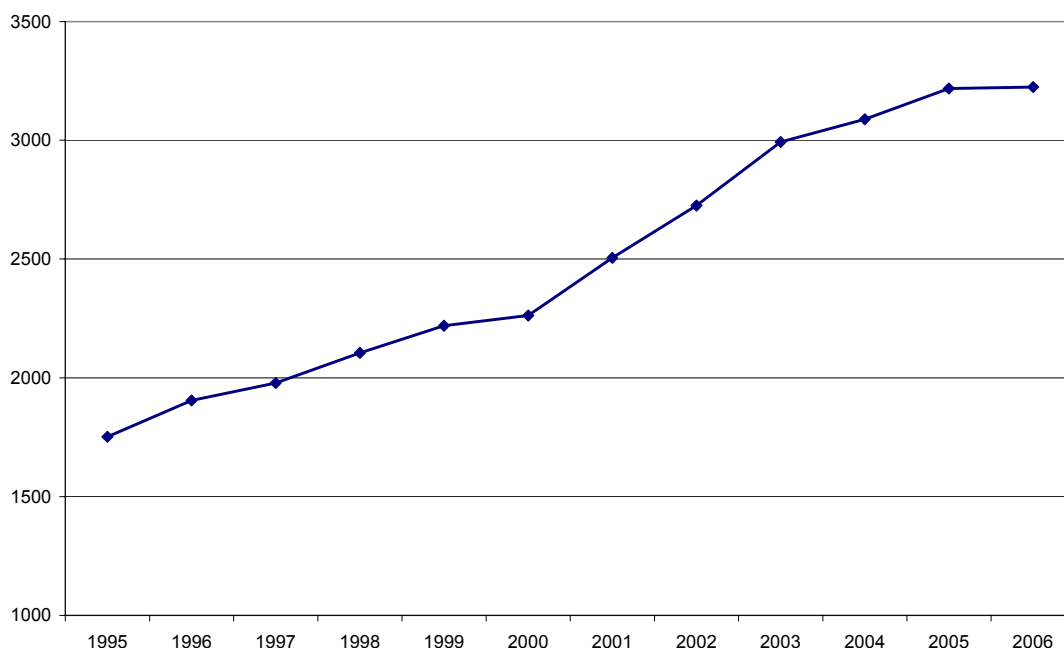
Der grösste Teil der Auszahlungen – nämlich zirka 78 Prozent – entfällt auf Rentenzahlungen.³³ Aktuell beläuft sich der Rentenbestand in der Invalidenversicherung – inklusive Kinder- und Zusatzrenten – auf 3'224 Personen.³⁴ Im Jahr 1995 waren es noch 1'752 Personen, was einer Steigerung von 85 Prozent entspricht.³⁵ Im gleichen Zeitraum erhöhten sich die gesamten Auszahlungen der Invalidenversicherung um 122 Prozent. Berücksichtigt man ausschliesslich die Stammrenten – also exklusive Kinder- und Zusatzrenten –, so beläuft sich der Rentenbestand im Jahr 2006 auf 2'245 Personen.

³³ Vgl. Liechtensteinische AHV-IV-FAK-Anstalten (2006), S. 46.

³⁴ In dieser Zahl sind auch die Kinderrenten und die Zusatzrenten für Ehefrauen enthalten, die im Jahr 2006 von insgesamt 979 Personen in Anspruch genommen wurden.

³⁵ Vgl. Auswertung der IV (Stand September 2007).

Abbildung 4: Entwicklung des Rentenbestands der Invalidenversicherung (inklusive Kinder- und Zusatzrenten)



Quelle: Liechtensteinische AHV-IV-FAK-Anstalten (2006), S. 22 i.V.m. Auswertung der IV (Stand: September 2007).

Die Höhe der IV-Rente wird nach den gleichen Grundsätzen berechnet wie die AHV-Rente. Dabei wird die IV-Rente nach dem Grad der Invalidität in Viertel IV-Rente (Invaliditätsgrad 40 bis 49 Prozent), Halbe IV-Rente (Invaliditätsgrad 50 bis 66 Prozent) und Ganze IV-Rente (Invaliditätsgrad von mindestens 67 Prozent) abgestuft.³⁶ Die Anspruchsvoraussetzungen für die IV-Rente ergeben sich aus Art. 53 IVG, wobei der Anspruch frühestens nach Vollendung des 18. Lebensjahres entsteht und spätestens beim Wiedererlangen der Erwerbsfähigkeit oder mit dem Bezug einer Altersrente erlischt.

Den AHV/IV/FAK-Anstalten wurden neben ihren Kernaufgaben weitere für Behinderte relevante Leistungen, wie zum Beispiel die Blindenbeihilfe, übertragen, die allesamt in Spezialgesetzen geregelt sind. „Diese Leistungen unterscheiden sich von AHV, IV und FAK unter anderem dadurch, dass die Finanzierung allein durch die öffentliche Hand und nicht durch Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber erfolgt.“³⁷

³⁶ Vgl. Art. 53 Abs. 5 IVG.

³⁷ Liechtensteinische AHV/IV/FAK (2006), S. 39.

3.2 Statistische Grundlagen

Menschen mit Behinderungen im internationalen Vergleich

An dieser Stelle kann kein vollständiger Überblick über die internationale Datenstatistik³⁸ gegeben werden; stattdessen sollen nur die Länder Deutschland und Schweiz sowie die inter- beziehungsweise supranationalen Organisationen OECD und EU herausgegriffen werden, wobei allerdings eine internationale Vergleichbarkeit kaum möglich ist, da sowohl die Behindertendefinitionen als auch die Erhebungsmethoden voneinander abweichen.

In *Deutschland* weist die Behindertenstatistik bereits lange Tradition auf,³⁹ indem sie 1906 mit der ersten «Krüppelzählung» ihren Ausgangspunkt nahm.⁴⁰ Aktuell publiziert das Statistische Bundesamt in Wiesbaden im zweijährigen Rhythmus eine Statistik der schwerbehinderten Menschen, die auf einer Vollerhebung basiert.⁴¹ Im Rahmen der Behindertenstatistik⁴² gelten Menschen als behindert, „[...] wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“⁴³ Bei einer Mehrfachbehinderung wird in der Schwerbehindertenstatistik die schwerste Behinderung ausgewiesen. Dabei gelten Menschen als schwerbehindert, denen von den Versorgungsämtern ein Behinderungsgrad von mindestens 50 GdB zuerkannt wurde.⁴⁴ Nach dieser Definition leben zum Stichtag 31. Dezember 2005 rund 6,8 Millionen Schwerbehinderte mit gültigem Schwerbehindertenausweis in der Bundesrepublik. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von rund 8,2 Prozent. Knapp über die Hälfte davon sind Männer. Mehr als die Hälfte aller Schwerbehinderten sind älter als 64 Jahre, ein weiteres Fünftel gehört der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen an. Zum überwiegenden Teil - nämlich in 83 Prozent der Fälle - wurde die Behinderung durch eine Krankheit verursacht.⁴⁵

Anhand einer Zeitreihe seit der deutschen Wiedervereinigung lässt sich erkennen, dass die Anzahl Schwerbehinderter beständig zunimmt.

³⁸ Vgl. hierzu auch den Überblick bei Widmer, Mühleisen (2002).

³⁹ Vgl. ausführlich Schildmann (2000), S. 254 ff.

⁴⁰ Vgl. Schildmann (2003), S. 31.

⁴¹ Zur methodischen Grundlage siehe Statistisches Bundesamt (2007b).

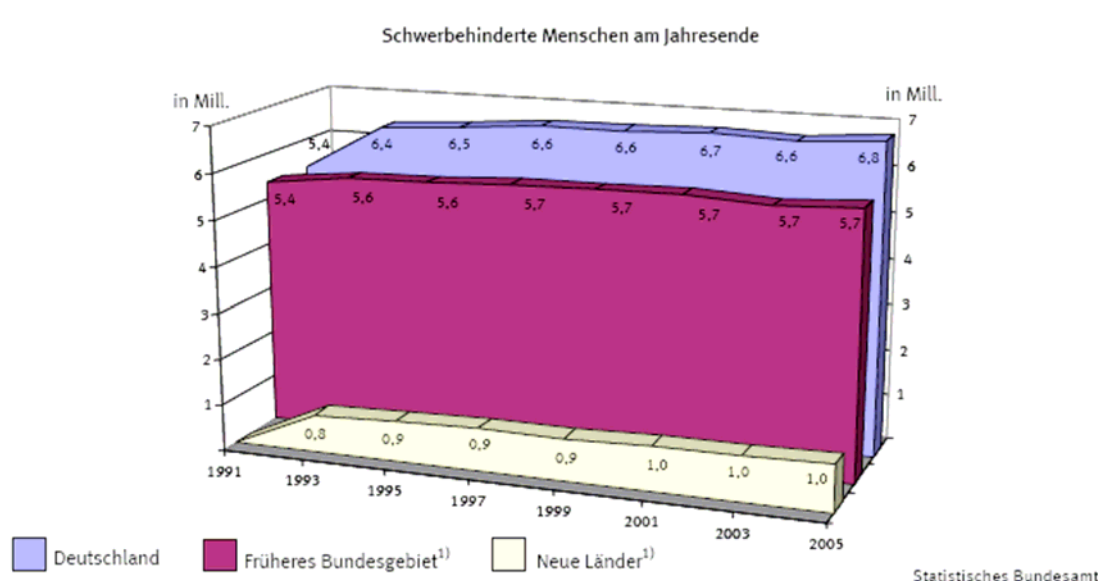
⁴² Zur kritischen Auseinandersetzung mit der Erhebungsmethodik und Begriffseingrenzung siehe SFZ (2004), S. 55.

⁴³ Statistisches Bundesamt (2007a), S. 4.

⁴⁴ Vgl. Statistisches Bundesamt (2007a), S. 4.

⁴⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt (2007a), S. 5.

Abbildung 5: Entwicklung der Anzahl schwerbehinderter Menschen in Deutschland im Zeitverlauf



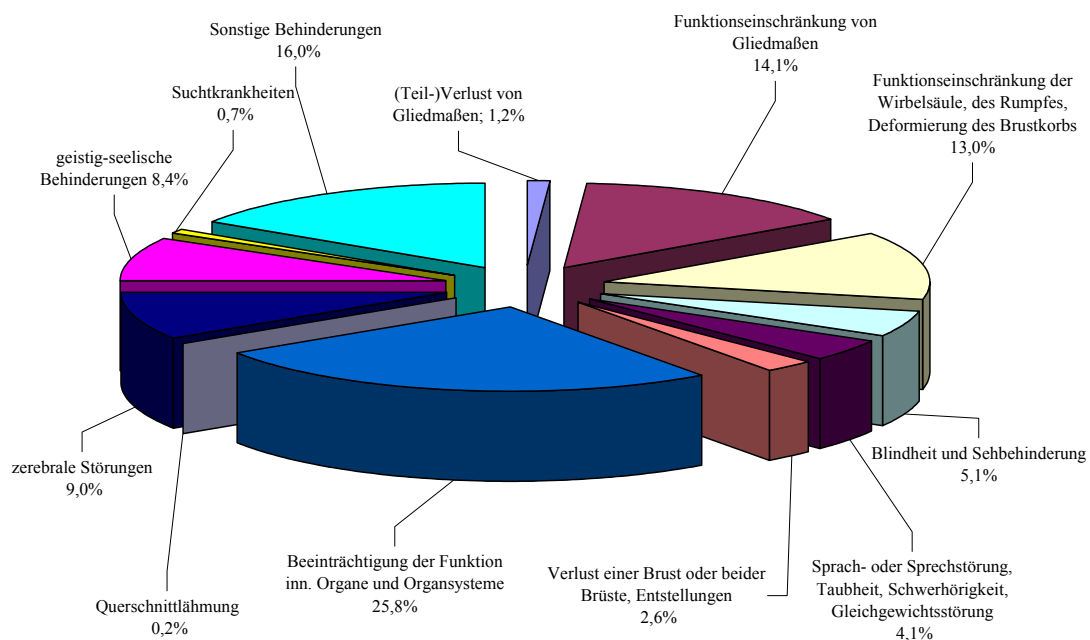
Quelle: Statistisches Bundesamt (2007a), S. 6.

Im Rahmen der deutschen Behindertenstatistik sind Informationen zu den schwerbehinderten Menschen im gesamten Bundesgebiet nach Art und Grad der Behinderung sowie Ursache der Behinderung und nach soziodemographischen Merkmalen der Betroffenen – wie zum Beispiel Geschlecht oder Alter – erhältlich. „Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Behindertenstatistik nur bedingt geeignet ist, wenn man nach quantitativen Angaben über die Lage der Menschen mit Behinderung in Deutschland sucht. Im Mittelpunkt stehen v.a. gesundheitsbezogene Aspekte, welche die Behinderung betreffen. Informationen über die wirtschaftliche und soziale Lage der Menschen mit Behinderung sind in der Statistik der Schwerbehinderten jedoch praktisch keine enthalten.“⁴⁶ Dies spiegelt sich auch in der Klassifizierung der Behinderungsarten wider, die sich ausschliesslich am medizinischen Modell der Schädigung einer Körperfunktion oder –struktur und nicht an den Auswirkungen auf den Betroffenen orientiert. „Damit entstehen zum Teil schwer nachvollziehbare Gruppierungen.“⁴⁷ Eine Untergliederung nach Behinderungsarten in der Schwerbehindertenstatistik ergibt für das Jahr 2005 folgendes Bild.

⁴⁶ Widmer, Mühleisen (2002), S. 43.

⁴⁷ Michel, Häussler-Sczepan (2005), S. 540.

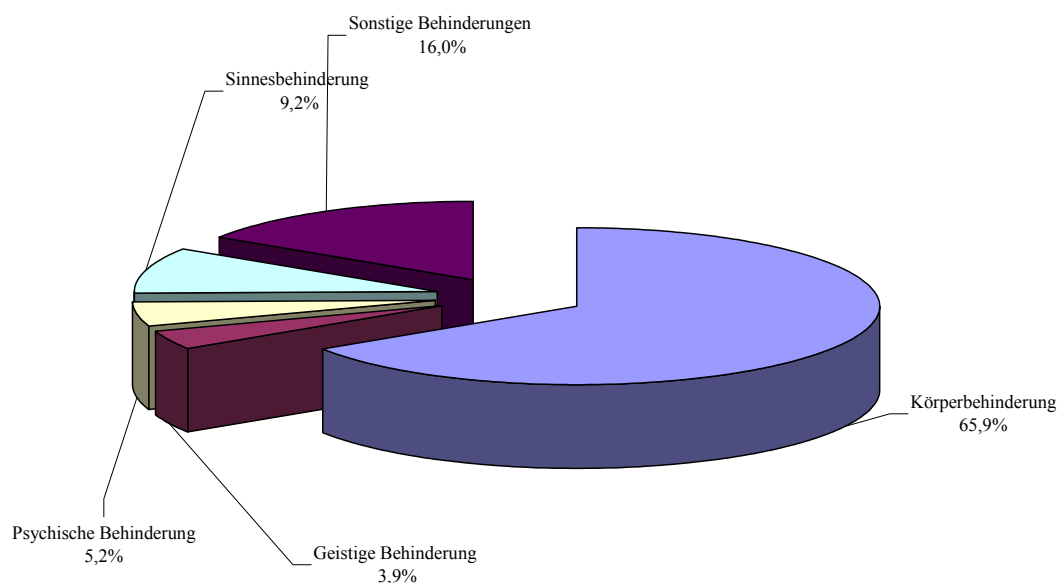
Abbildung 6: Schwerbehinderte Menschen am 31.12.2005 in Deutschland nach Art der schwersten Behinderung



Quelle: Statistisches Bundesamt (2007a), S. 10.

Eine Unterteilung nach den vier Behinderungsarten körperliche, geistige und psychische⁴⁸ Behinderung sowie Sinnesbehinderung zeigt Abbildung 7.

Abbildung 7: Schwerbehinderte Menschen am 31.12.2005 in Deutschland nach Art der schwersten Behinderung



Quelle: Statistisches Bundesamt (2007a), S. 10.

Dabei ist jedoch zu beachten, dass die Schwerbehindertenstatistik keineswegs ein Gesamtbild über alle Menschen mit Behinderungen in Deutschland liefert. So muss beispielsweise davon ausgegangen werden, dass ein nicht unbedeutender Teil von Menschen einen Behinderungsgrad unter 50 GdB besitzt und damit nicht in der Schwerbehindertenstatistik erfasst wird. So weisen beispielsweise die Erhebungen des Mikrozensus von 1999 für Deutschland 6,6 Millionen Schwerbehinderte und 1,5 Millionen Menschen mit Behinderung mit einem Grad der Behinderung unter 50 GdB aus. Das heisst, dass in Deutschland rund ein Fünftel aller Menschen mit Behinderung zwar behindert aber eben nicht schwerbehindert sind.⁴⁹

Kaum Daten zu Menschen mit Behinderungen können dagegen aus dem Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen gewonnen werden.⁵⁰ „Es ist zu

⁴⁸ Die Suchtkrankheiten wurden den psychischen Behinderungen zugerechnet.

⁴⁹ Vgl. SFZ (2004), S. 55 und die dort angegebene Quellen.

⁵⁰ Vgl. Deutscher Bundestag (2003).

betonen, dass der Bericht nur sehr wenig quantitative Angaben enthält. Die Ausführungen sind mehr allgemeiner Art.⁵¹ Eine weitere Datengrundlage bilden dagegen der Mikrozensus und das Sozioökonomische Panel (SOEP), die allerdings ebenfalls nur eingeschränkte Aussagekraft besitzen. „In Bezug auf Frauen und Männer mit Behinderungen ergeben sich im SOEP sehr kleine Teilstichproben. Eine Aufgliederung nach weiteren Merkmalen [...] erscheint dann nicht mehr sinnvoll.“⁵²

In der *Schweiz* existiert trotz zahlreicher politischer und wissenschaftlicher Vorstösse bislang noch keine allumfassende Behindertenstatistik. „Die Datenlage in diesem Bereich wird von verschiedenen Seiten als lückenhaft gewertet.“⁵³ Aus diesem Grund wurde bereits vor Jahren im Auftrag und in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Nationalfonds (SNF) und dem Bundesamt für Statistik (BFS) das Projekt «Behindertenstatistik» bearbeitet.⁵⁴ Eine zentrale Schlussfolgerung dieser Arbeit lautete: „Eine Berichterstattung über die soziale und ökonomische Lage der behinderten Menschen in der Schweiz (Behindertenstatistik) ist aus mehreren Gründen notwendig. Erstens gibt es sehr wenig statistische Anhaltspunkte über diese Individuen, obwohl sie zahlenmässig einen beachtlichen Anteil an der Bevölkerung darstellen. Zweitens wurden auf politischer Ebene Vorstösse unternommen, welche vertiefte Informationen als Grundlage für die parlamentarische Arbeit [...] fordern. Drittens hilft eine solche Berichterstattung viele Vorurteile abzubauen.“⁵⁵

Wenngleich eine solche Behindertenstatistik bislang nicht vorhanden ist, existieren in der Schweiz dennoch zahlreiche andere statistische Grundlagen, die wichtige Informationen über Menschen mit Behinderungen enthalten.

⁵¹ Widmer, Mühleisen (2002), S. 44.

⁵² Michel, Häussler-Sczegan (2005), S. 528.

⁵³ EDI (2006), S. 3.

⁵⁴ Vgl. Widmer, Mühleisen (2002).

⁵⁵ Widmer, Mühleisen (2002), S. 240.

Tabelle 2: Statistiken zu behinderungsrelevanten Themen in der Schweiz

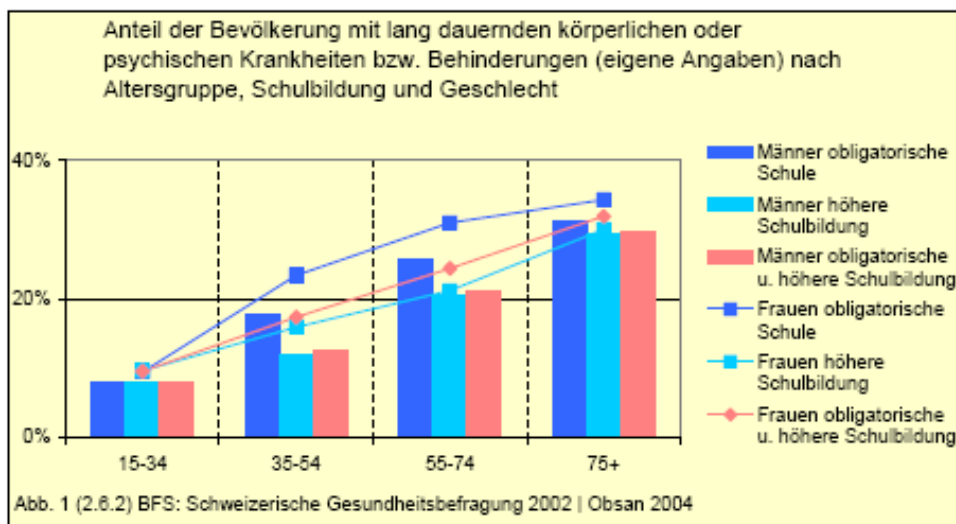
	SAKE	SGB	SOMED	EVE	SILC	NRS	SHS	GRSS	Bildung	MZV	OeV	Gebäude	SHP	IV-Statistik
Zahl der Menschen mit Behinderungen	+ (keine Heimbewohner)	+ (keine Heimbewohner)	+ (nur Heimbewohner)	-	-	+ (nur IV-Rentner im Vorruhestand)	+ (nur invalide Sozialhilfebezüger)	+ (nur Bezüger von Versicherungsleistungen)	+ (nur Zahl der Schüler in Sonderschulen)	+ (nur Personen mit eingeschränkter Mobilität)	-	-	+ (keine Heimbewohner)	+ (nur Bezüger von IV-Leistungen)
Soziodemographische Merkmale (Alter, Geschlecht etc.)	++	++	+	++	++	+	++	-	++	+	-	-	++	++
Partizipation (sozial, kulturell etc.)	+ (Modul unbezahlte Arbeit)	+	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	++	-
Beschäftigungssituation, Einkommen, Lebensstandard														
Aus-/Weiterbildung	++	+	-	+	++	-	+	-	+	+	-	-	++	-
Zugang zum Arbeitsmarkt	++	+	+ (Anzahl bezahlte Stunden und Lohn für die Behinder-ten)	+	++	-	++	-	-	-	-	-	++	-
Materielle Lage	+	+	+ (Renten, Hilflosenentschädigung)	++	++	+ (nur Renten)	++	-	-	-	-	-	++	+ (nur IV-Leistungen)
Lebensstandard	-	-	-	++	++	-	-	-	-	-	-	-	+	-
Gesundheit														
Allgemeiner Gesundheitszustand	-	++	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	++	+
Art, Schwere und Dauer der Behinderung	-	++	+	-	++ (Grund für Behinderung)	-	+ (Grad der Behinderung)	-	-	-	-	-	++ (Grund für Behinderung)	++
Hilfebedarf	-	++	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+
Pflege und Rehabilitation	-	++	-	-	+ (Arzt- und Spitalbesuche)	-	-	-	-	-	-	-	+ (Arzt- und Spitalbesuche)	+
Zentrale Lebensbereiche														
Soziales Umfeld	+	+	+	-	++	-	++	-	-	-	-	-	++	-
Wohnsituation	+	+	++	+	++	-	++	-	-	+	-	-	++	-
Mobilität, Benützung von Verkehrsmitteln	+ (Wohnsitz und Arbeitsplatz)	+ (nur Gehstrecken)	-	-	+ (nur Zeit bis Arbeitsplatz)	-	-	-	-	++	-	-	+ (nur Zeit bis Arbeitsplatz)	-
Zugang zu öff. Dienstleistungen	-	-	-	+ (nur öff. Verkehr)	+ (Modul Wohnung)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Freizeit	-	+	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	++	-
Zufriedenheit	-	++	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	++	-
Rechtliche Sicherheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kriminalität und Gewalt	-	+	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	++	-
„Angebotsseite“ (Bildung, Verkehr, Gebäude etc.)	-	-	-	-	-	-	-	-	+ (nur Sonderschulen)	-	-	+ (nur Verkehr, aber keine behinderungsrelevanten Angaben)	+ (nur Gebäude, aber keine behinderungsrelevanten Angaben)	-
Finanzierungsströme	-	-	-	-	-	-	-	++	-	-	-	-	-	-
Eignung für eine Behindertenstatistik	a Stichprobe zu klein; Art der Behinderung nicht erfasst	a zu wenige sozio-ökonomische Angaben	a zu wenige sozio-ökonomische Angaben	b keine Identifikation von Menschen mit Behinderungen	b Stichprobe zu klein	b erst Pilotphase. Nur IV-Rentner im Vorruhestand	b nur Behinder- te, die Sozialhilfe empfangen, sind erfasst	a nur Finanzströme	b nur Lernende in Sonderschulen erfasst	a vor allem Aspekt der Einschränkung der Mobilität	b nur Aspekt der Einschränkung der Mobilität	b keine behinderungsrelevanten Angaben	a Stichprobe zu klein für umfassende Statistik	a nur Angaben über IV-Bezüger

Legende: ++ Informationen vorhanden + Informationen zum Teil vorhanden - Informationen nicht vorhanden
 aa geeignet für Behindertenstatistik a zum Teil geeignet b kaum oder nicht geeignet

Quelle: EDI (2006), S. 10 f.

Je nachdem welche Datengrundlage man heranzieht, gelangt man zu unterschiedlichen Ergebnissen. „In der Schweiz gibt es je nach Zählung und Definition 600'000 – 900'000 Menschen mit Behinderungen. Der Bundesrat schätzte die Zahl dieser Menschen für das Jahr 2000 auf rund 700'000, was ca. 10 % der Bevölkerung entspricht“.⁵⁶ Bezieht man sich auf die letzte Schweizer *Gesundheitsbefragung* von 2002,⁵⁷ dann waren insgesamt 16 Prozent⁵⁸ der Befragten seit mehr als einem Jahr von einer körperlichen oder psychischen Krankheit beziehungsweise Behinderung betroffen, nämlich 14 Prozent der Männer und 18 Prozent der Frauen.⁵⁹ Dabei steigt die Betroffenheit mit zunehmendem Alter bei beiden Geschlechtern an.

Abbildung 8: Anteil der Bevölkerung mit lang dauernden körperlichen oder psychischen Krankheiten bzw. Behinderungen in der Schweiz 2002



Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2006), S. 2.

Basierend auf den Daten der Gesundheitsbefragung von 2002 nimmt Rüesch eine differenzierte Auswertung für die Personen im erwerbsfähigen Alter zwischen 20 und 65 Jahren vor,⁶⁰ von denen insgesamt 16,3 Prozent von einer Behinderung betroffen sind. Eine Aufteilung nach Behinderungsart ergibt folgende Verteilung.

⁵⁶ EDI (2006), S. 3. Siehe auch die dort angegebenen Quellen.

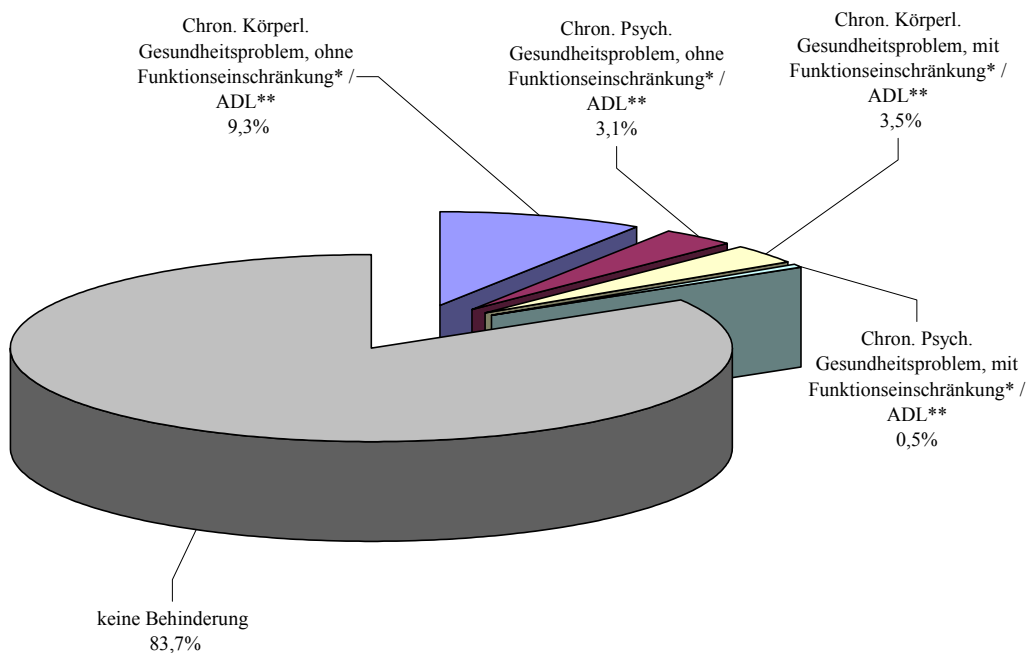
⁵⁷ Die Stichprobe umfasst Angaben von insgesamt rund 19'700 Personen im Rahmen eines Telefoninterviews; davon haben rund 18'750 Personen zudem an einer ergänzenden schriftlichen Befragung teilgenommen. Die Stichprobe ist repräsentativ für die Schweizer Bevölkerung.

⁵⁸ Erfasst werden nur Personen, die in Privathaushalten und ausserhalb von Institutionen oder stationärer Versorgung leben.

⁵⁹ Vgl. die Auswertung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (2006), S. 3 im Internet unter: http://www.obsan.ch/monitoring/statistiken/2_6_2/2002/d/262.pdf (Abruf vom 28. Juni 2007).

⁶⁰ Vgl. grundlegend Rüesch (2006).

Abbildung 9: Behinderungsarten in der Schweizer Bevölkerung (20-65-Jährige) 2002



Quelle: Rüesch (2006), S. 27.

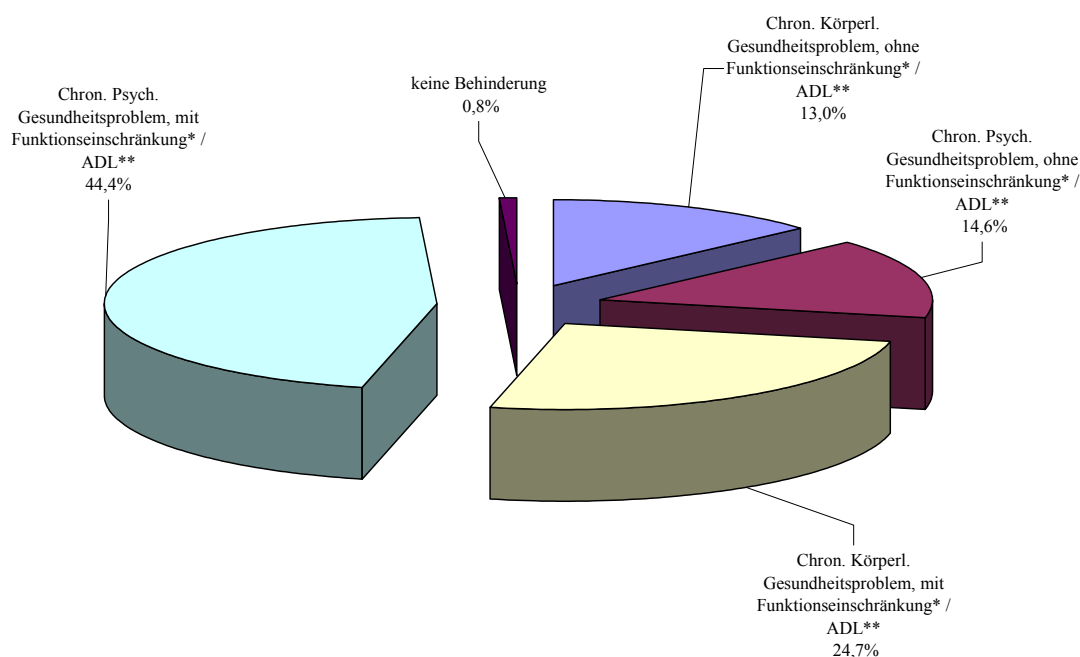
* Funktionseinschränkungen bezogen auf Erinnern, Sprechen, Sehen, Hören, Gehen.

** Beeinträchtigung täglicher Verrichtungen (Activities of Daily Living), wie z.B. Essen oder An- und Ausziehen.

Interessanterweise bezieht nur eine Minderheit dieser Personen im erwerbsfähigen Alter mit Behinderungen eine IV-Rente, wobei der Anteil der IV-Rentner mit dem Alter der Betroffenen stark zunimmt.⁶¹

⁶¹ Vgl. Rüesch (2006), S. 28.

Abbildung 10: Behinderungen und Bezug einer IV-Rente (Anteil in Prozent; 20-65-Jährige) in der Schweiz 2002



Quelle: Rüesch (2006), S. 28.

* Funktionseinschränkungen bezogen auf Erinnern, Sprechen, Sehen, Hören, Gehen.

** Beeinträchtigung täglicher Verrichtungen (Activities of Daily Living), wie z.B. Essen oder An- und Ausziehen.

Anders verfahren dagegen Widmer/Mühleisen, die sich bei ihrer empirischen Studie zur ökonomischen und sozialen Lage von Menschen mit Behinderung in der Schweiz aus dem Jahr 2002 auf das Schweizer Haushalts-Panel (SHP)⁶² beziehen.⁶³ Im Rahmen des SHP werden die Interviewpartner direkt befragt, ob sie eine Behinderung oder ein lang anhaltendes psychisches beziehungsweise physisches Problem haben. Rund 20 Prozent der Interviewten haben diese Frage bejaht, was hochgerechnet 1,25 Millionen Menschen mit Behinderung in der Schweiz ergeben würde.⁶⁴ Bei einem Abgleich der Antworten mit der ICF-Klassifikation der WHO ergibt sich, dass schweizweit rund 900'000 Personen als behindert einzustufen sind. Somit lebt in der Schweiz etwa 12,5 Prozent der Gesamtbevölkerung mit einer Behinderung.⁶⁵ „Es ist zu betonen, dass dieser Wert eine Untergrenze darstellt.“⁶⁶ Dabei zeigt sich auch bei dieser Untersuchung, dass die Betroffenheit von Behinderung mit zunehmendem Alter ansteigt. Erst ab einem Alter von über 60 Jahren sinkt die Anzahl Menschen mit Behinderung wieder, was sich vor allem durch die höhere Sterblichkeit in diesen Altersklassen erklären lässt.

⁶² Für ausführliche Informationen zum SHP siehe im Internet unter: <http://www.swisspanel.ch> (Abruf vom 26. Juni 2007).

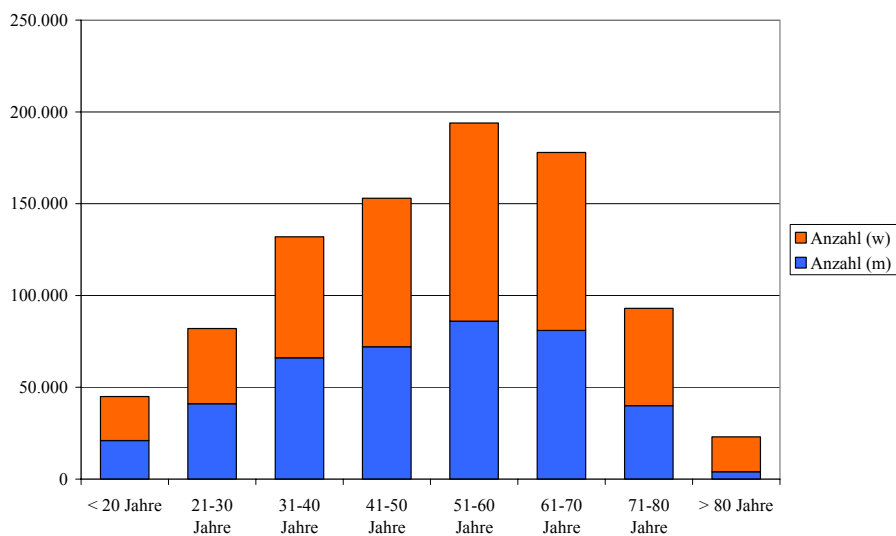
⁶³ Vgl. Widmer, Mühleisen (2002), S. 140 ff.

⁶⁴ Vgl. Widmer, Mühleisen (2002), S. 141.

⁶⁵ Vgl. Widmer, Mühleisen (2002), S. 144.

⁶⁶ Widmer, Mühleisen (2002), S. 145.

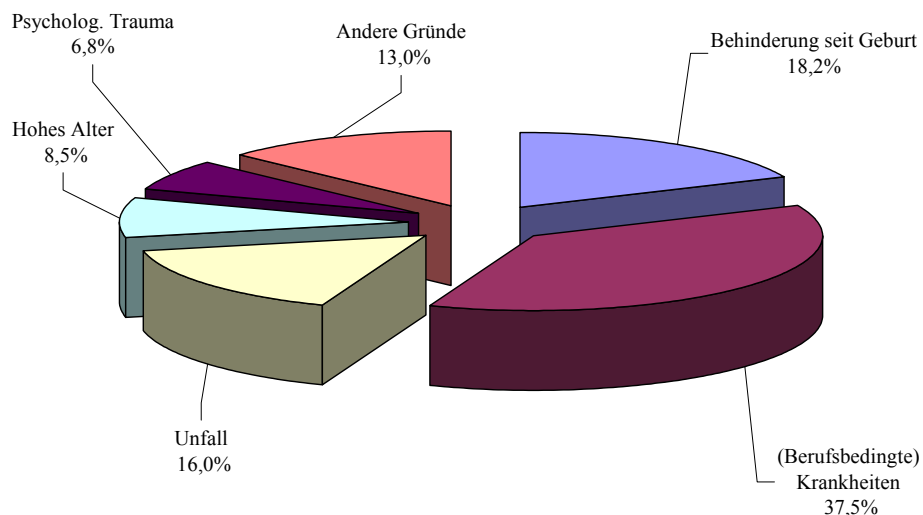
Abbildung 11: Menschen mit Behinderung in der Schweiz nach Altersklassen und Geschlecht 2002



Quelle: Widmer, Mühleisen (2002), S. 145.

Die häufigsten Ursachen für die Behinderung sind (beruflich bedingte) Krankheiten, gefolgt von Unfällen.

Abbildung 12: Ursachen von Behinderung in der Schweiz 2002



Quelle: Widmer, Mühleisen (2002), S. 150.

„Auffallend [...] ist der tiefe Anteil an Personen, die psychische Gründe als Ursache für die Behinderung angegeben haben. Dieses Ergebnis steht ein wenig in Widerspruch zu den Erkenntnissen der IV. [...] Bei den Behinderten gibt es [...] sehr viele Personen, die psychische Probleme aufweisen. Erstaunlich ist, dass nur gerade 7% aller Behinderten psychische Traumata als Ursache für die Behinderung nannten. Das bedeutet, dass ein grosser Teil aller als Behinderte klassifizierten Personen nicht die psychischen Probleme, sondern andere Gründe als Hauptursache für die Behinderung nannten. [...] Eine weitere wichtige Erkenntnis lautet, dass psychische Probleme von sehr vielen Personen nicht als Funktionseinschränkung bzw. Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes wahrgenommen werden. Dadurch erklärt sich, weshalb nur 12,5% der Bevölkerung gemäss Abgrenzung als Behinderte gelten, obwohl 45% der Gesamtbevölkerung psychische Leiden haben.“⁶⁷

Abschliessend soll noch ein kurzer Einblick in die Schweizer Invalidenstatistik 2006 des Bundesamtes für Sozialversicherungen⁶⁸ gewährt werden, wobei allerdings ausschliesslich auf die IV-Rentenbezüger abgestellt wird, die zudem in der Schweiz leben.⁶⁹ Dies sind insgesamt 256'000 Personen. Damit beziehen 5,4 Prozent der Schweizer Bevölkerung eine IV-Rente.⁷⁰

Die *Europäische Union* hat die Grundsätze und Massnahmen der Europäischen Kommission zur Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen in ihrer «European Union Disability Strategy» festgeschrieben, die in der Praxis durch den EU-Aktionsplan zugunsten behinderter Menschen umgesetzt werden soll.⁷¹ „In diesem Zusammenhang kommt Zahlen und Daten eine wichtige Rolle zu. Eine Messung von Behinderung ist allerdings nicht einfach.“⁷² Dies schon allein deshalb, weil in den Mitgliedsländern der Europäischen Union ganz unterschiedliche Begriffsdefinitionen und Erhebungsmethoden zur Anwendung kommen.⁷³ Eine wichtige Quelle zur Ermittlung behinderungsrelevanter Daten stellte das Haushaltspanel der Europäischen Gemeinschaften (ECHP) dar, das im Jahr 2003 durch die EU-SILC (Statistics on Income and Living Conditions) ersetzt wurde.⁷⁴ Zudem werden die Ergebnisse nationaler Gesundheitsbefragungen der Mitgliedstaaten von Eurostat in der HIS/HES-Datenbank gespeichert. Schliesslich soll die Europäische Gesundheitsbefragung als Grundlagenerhebung des European Health Survey Systems (EHSS), das von Eurostat in

⁶⁷ Widmer, Mühleisen (2002), S. 151 ff.

⁶⁸ Vgl. grundlegend BSV (2006a) und BSV (2006b).

⁶⁹ Rund 43'000 IV-Rentner leben im Ausland. Ihr Anteil an allen IV-Rentenbezügern beträgt 14 Prozent. Vgl. BSV (2006a), S. 14.

⁷⁰ Vgl. BSV (2006a), S. 14.

⁷¹ Vgl. grundlegend Europäische Kommission (2003) und Europäische Kommission (2005).

⁷² Europäische Kommission (2003), S. 7.

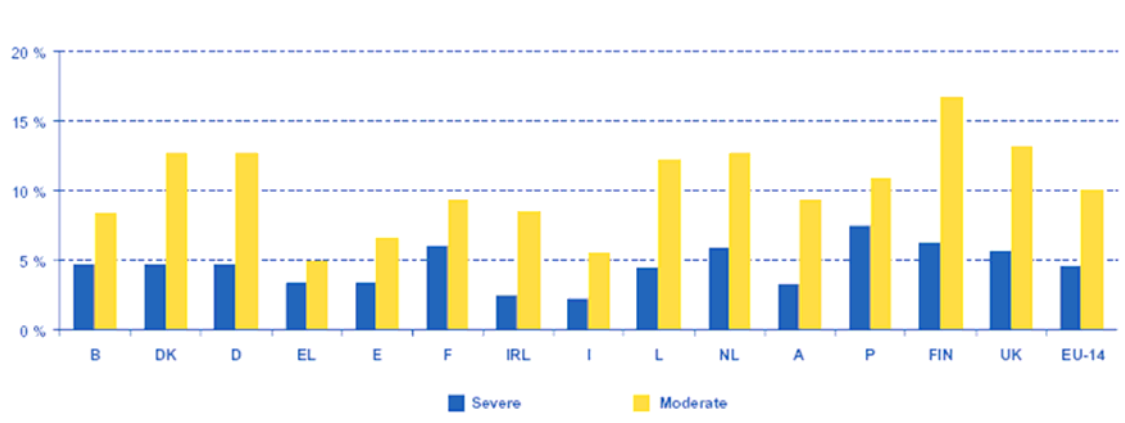
⁷³ Vgl. insbesondere Europäische Kommission (2002), S. 115 ff.

⁷⁴ Vgl. Europäische Gemeinschaften (2003), S. 153.

Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und der Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz entwickelt wird, künftig detailliertere Informationen enthalten.⁷⁵

Die vom Haushaltspanel der Europäischen Gemeinschaft auf der Grundlage von Eigenangaben zur Behinderung konsolidierten Daten zeigen für das Jahr 1996, dass sich 14,5 Prozent der Erwerbsbevölkerung in der EU⁷⁶ (im Alter zwischen 16 und 64 Jahren) als behindert einschätzt. Dies sind rund 26 Mio. Menschen im Erwerbsalter.⁷⁷ In den damaligen zehn Beitrittskandidatenländern berichtete sogar rund ein Viertel der Bevölkerung von einer Behinderung.⁷⁸ Bezogen auf die Mitgliedsländer der Europäischen Union existieren allerdings grosse Unterschiede in der Verbreitung von Behinderungen.

Abbildung 13: Bevölkerungsanteile mit Behinderungen (16-64-Jährige) in der EU 1996



Quelle: Europäische Kommission (2001), S. 10.

Zusätzlich zeigen sich geschlechterspezifische Diskrepanzen. „At European level, in the population aged 16 to 64 years, almost 15% of women and 14% of men report either a moderate or severe disability. 4,7% of men and 4,3% of women report a severe disability, while a higher proportion of women (10,6%) than men (9,3%) report a moderate disability.“⁷⁹ Zudem belegen auch die europäischen Zahlen eine Korrelation zwischen Alter und Behinderung. So sind allein 63 Prozent aller Menschen mit Behinderung älter als 45 Jahre.⁸⁰

⁷⁵ Zu näheren Informationen siehe im Internet unter:

http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/reporting/ehss_01_en.htm (Abruf vom 28. Juni 2007).

⁷⁶ Die Erhebung bezieht sich auf die EU-15 allerdings ohne Schweden, das nicht in die Analyse einbezogen war.

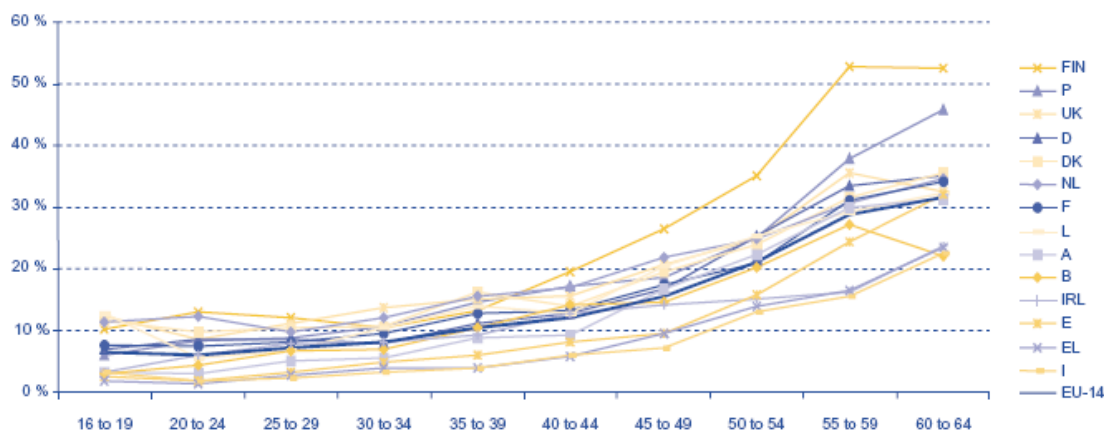
⁷⁷ Vgl. Europäische Kommission (2001), S. 8.

⁷⁸ Vgl. Europäische Kommission (2003), S. 7.

⁷⁹ Europäische Kommission (2001), S. 11.

⁸⁰ Vgl. Europäische Kommission (2003), S. 7.

Abbildung 14: Altersspezifische Anteile von Personen mit Behinderungen (16-64-Jährige) in der EU 1996



Quelle: Europäische Kommission (2001), S. 16.

Auch neuere Erhebungen⁸¹ bestätigen die obigen Resultate für die Europäische Union. So haben im Jahr 2002 rund 45 Mio. Menschen im Alter von 16 bis 64 Jahren laut eigenen Angaben ein lang andauerndes Gesundheitsproblem beziehungsweise eine Behinderung (LSHPD⁸²), was einem Anteil von 16 Prozent der EU-Gesamtbevölkerung im erwerbsfähigen Alter entspricht. 3,4 Prozent der EU-25-Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter leidet nach eigenen Angaben sogar unter einem sehr ernsthaften Gesundheitsproblem.⁸³ „Diese Zahlen unterscheiden nicht zwischen behinderten Menschen und Menschen mit einem lang andauernden Gesundheitsproblem. Auch sind sie mit Vorsicht zu verwenden, da sie auf einer Erhebung und nicht auf Verwaltungsdaten basieren.“⁸⁴

Die meisten Gesundheitsprobleme beziehungsweise Behinderungen haben ihre Ursache in ausserberuflichen Erkrankungen, gefolgt von den Geburtsbehinderungen und den Berufskrankheiten sowie –unfällen.⁸⁵ Aufgeschlüsselt nach Behinderungsarten ergibt sich, dass die meisten Menschen von körperlichen Beeinträchtigungen – allen voran Rücken- und Genickleiden – betroffen sind.

⁸¹ Vornehmlich basierend auf dem Ad-hoc-Modul des Jahres 2002 über die Beschäftigung von behinderten Menschen im Rahmen der Europäischen Arbeitskräfteerhebung (AKE).

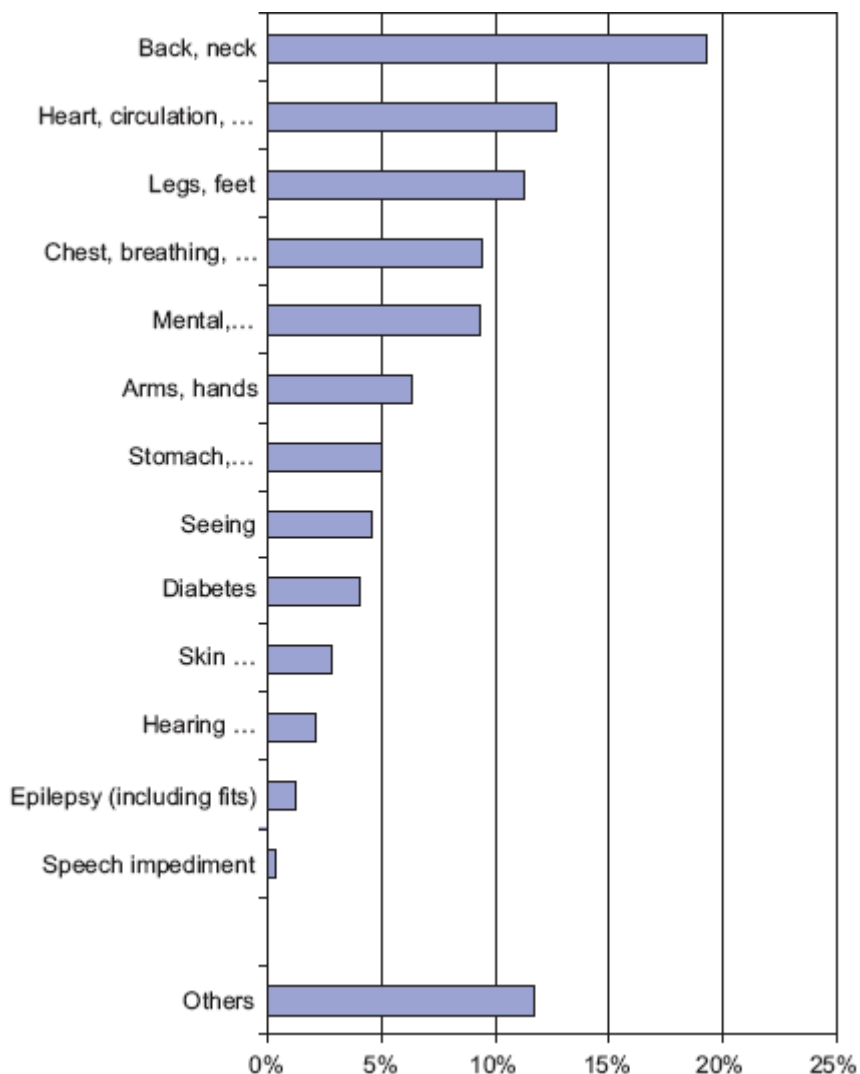
⁸² LSHPD ist die Abkürzung für die englische Bezeichnung «long-standing health problem or disability».

⁸³ Vgl. Europäische Gemeinschaften (2005), S. 28.

⁸⁴ Europäische Kommission (2005), S. 4.

⁸⁵ Vgl. Europäische Gemeinschaften (2005), S. 31.

Abbildung 15: Ursachen von Behinderungen in der EU 2002



Quelle: Europäische Gemeinschaften (2005), S. 32.

Schliesslich zeigen die Statistiken in allen 25 Mitgliedstaaten der Europäischen Union einen Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von LSHPD und dem Bildungsniveau, indem lang andauernde Gesundheitsprobleme beziehungsweise Behinderungen umso verbreiteter sind, je geringer das Bildungsniveau ist.⁸⁶

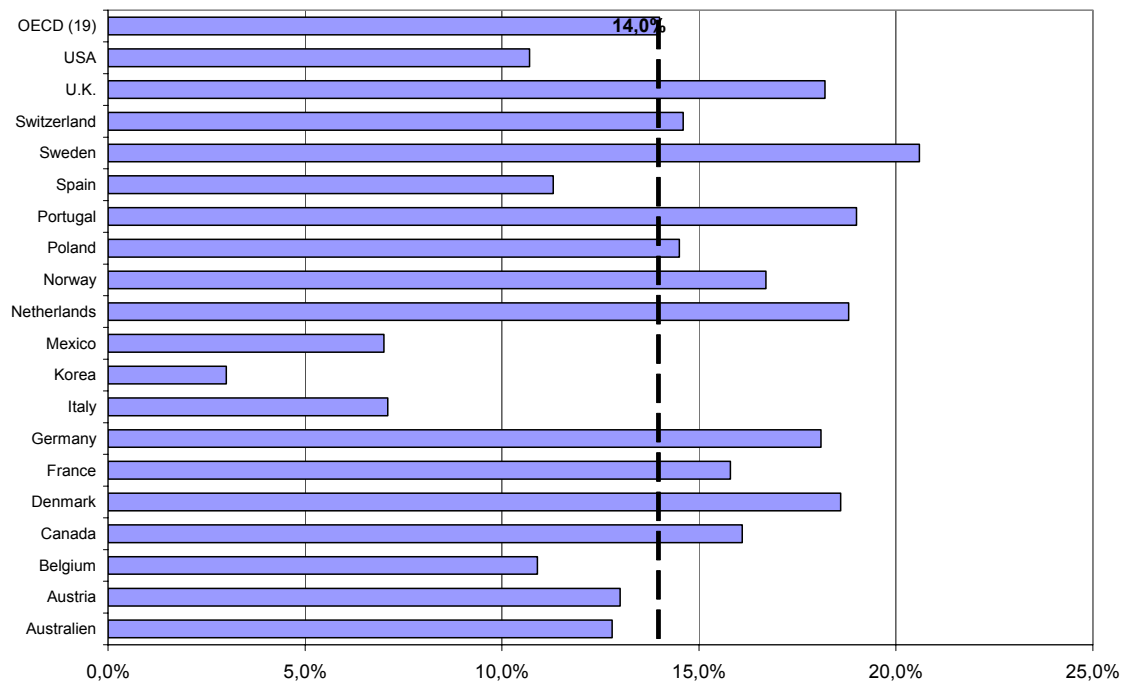
Auch die *OECD* präsentiert Daten über den Verbreitungsgrad von Behinderungen innerhalb der *OECD*-Länder, die sich auf die Ergebnisse nationaler Gesundheitsbefragungen stützen.⁸⁷ In den Ende der 1990er Jahre untersuchten zwanzig Ländern bezeichnen sich im Durchschnitt 14 Prozent aller Personen im erwerbsfähigen Alter zwischen 20 und 64 Jahren selbst als behindert, von denen rund ein Drittel sogar

⁸⁶ Vgl. Europäische Kommission (2005), S. 6.

⁸⁷ Vgl. *OECD* (2003), S. 26.

eine schwere Behinderung angibt.⁸⁸ Auch hier zeigen sich wieder grosse Unterschiede im Hinblick auf den Bildungsstand, das Alter und Geschlecht der Betroffenen. Ebenso unterschiedlich fallen die Behindertenanteile von Land zu Land aus, wobei allerdings gerade solche vergleichenden Länderergebnisse stets mit grosser Vorsicht zu interpretieren sind.⁸⁹

Abbildung 16: Anteil von Menschen mit Behinderungen in den OECD-Ländern



Quelle: OECD (2003), S. 25.

Weitere Veröffentlichungen der OECD, wie beispielsweise die ausführliche Vergleichsstudie zwischen den Ländern Norwegen, Polen und Schweiz im Hinblick auf die Arbeitsmarktpartizipation von Menschen mit Behinderung,⁹⁰ liefern relevante Informationen zu spezifischen Themenbereichen in Zusammenhang mit Behinderung in den OECD-Ländern.

⁸⁸ Vgl. OECD (2003), S. 24.

⁸⁹ Vgl. OECD (2003), S. 26.

⁹⁰ Vgl. umfassend OECD (2006).

Statistisches Bild von Menschen mit Behinderungen in Liechtenstein

Bereits in ihrem Bericht und Antrag betreffend die Schaffung eines Behindertengleichstellungsgesetzes hat die Regierung festgestellt: „Es existieren keine genauen Daten zur Anzahl behinderter Personen in Liechtenstein.“⁹¹ Daran hat sich leider in der Zwischenzeit nichts geändert. Es gibt im Fürstentum weder eine Behindertenstatistik noch besteht ein breites Portfolio an alternativen Erhebungen und Statistiken, wie zum Beispiel Gesundheitsbefragungen oder Haushaltspanels, die (auch) behindertenrelevante Daten enthalten.

Die umfassendste Datengrundlage stellt in Liechtenstein die *IV-Statistik* dar. „Dabei ist jedoch anzumerken, dass die IV-Statistik kein vollständiges Bild vermittelt.“⁹² Die Gründe dafür sind vielfältiger Natur.

Zunächst sind das Objekt der Invalidenversicherung invalide Personen. Der Begriff der Invalidität ist in Art. 29 IVG definiert und nicht deckungsgleich mit dem umfassenderen und ganzheitlichen Konzept zur Beurteilung von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), so dass all diejenigen Menschen mit Behinderungsmerkmalen im Sinne der WHO-Klassifikation nicht erfasst sind, welche dem Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung und deren Anspruchsvoraussetzungen nicht gerecht werden. Aber selbst wenn man sich ausschliesslich auf invalide Personen im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes bezieht, so erhält man keinen vollständigen Eindruck von der Gesamtzahl invalider Personen in Liechtenstein.

Zum einen sind in der IV-Statistik nur Leistungsbezüger erfasst, so dass naturgemäss all diejenigen invaliden Personen, die keine Ansprüche bei der Invalidenversicherung geltend gemacht haben, nicht registriert sind. Ebenso fehlen im Inland wohnhafte Invalide, die IV-Bezüge aus dem Ausland erhalten. Ein weiteres – erhebungstechnisches - Problem stellt die Tatsache dar, dass aus den IV-Daten nicht direkt die Gesamtzahl der Leistungsbezüger abgelesen werden kann, die insgesamt (ohne Doppelzählungen) IV-Leistungen beziehen. Aus diesem Grund muss bei dem Versuch, einen Anhaltspunkt über die Anzahl invalider Personen in Liechtenstein zu erhalten, in mehreren Schritten vorgegangen werden.

Eine erste Richtschnur erhält man auf Basis der Anzahl an IV-Rentenbezügern. Aktuell⁹³ werden an 2'229 Personen Invalidenrenten entrichtet. Nicht enthalten sind hier die Kinderrenten und Zusatzrenten für Ehefrauen, da diese Empfänger nicht invalide sind. 56,3 Prozent der Rentenbezüger sind männlich und 43,7 Prozent weiblich.

⁹¹ BuA 15/2006, S. 10.

⁹² BuA 15/2006, S. 10.

⁹³ Die folgenden Daten basieren allesamt auf einer Sonderauswertung der Invalidenversicherung, die im August 2007 dankenswerterweise vorgenommen wurde.

Tabelle 3: IV-Rentenbezüger nach Rentenart, Wohnsitz und Geschlecht 2007

	IV-Rente total	Ganze IV-Rente	Halbe IV-Rente	Viertel IV-Rente
Bezüger Total	2'229	1'721	434	74
Inland	1'150	876	245	29
<i>Männer</i>	586	462	113	11
<i>Frauen</i>	564	414	132	18
Ausland	1'079	845	189	45
<i>Männer</i>	670	525	114	31
<i>Frauen</i>	409	320	75	14

Quelle: Sonderauswertung der IV im August 2007.

Fast die Hälfte aller Invalidenrentner wohnt im Ausland. Um Aussagen über die Anzahl invalider Personen im Fürstentum Liechtenstein machen zu können, müssen diese 1'079 Personen mit Wohnsitz im Ausland von der Gesamtzahl der IV-Rentner abgezogen werden.

Auf der anderen Seite sind aber invalide Altersrentner (64+ Jahre) nicht erfasst, da diese – trotz fortbestehender Invalidität – mit Eintritt ins Rentenalter eine Altersrente der AHV beziehen. Es existieren keinerlei Daten, wie viele (ehemals invalide) Personen dies betrifft. Wenn diese nun aber zusätzlich zu ihrer Altersrente eine Hilflosenentschädigung beziehungsweise Ergänzungsleistung erhalten, werden sie bei der IV unter diesen Leistungskategorien erfasst und müssen zu den inländischen Invalidenrentnern dazugezählt werden. Derzeit erhalten 74 Männer und 173 Frauen im Altersrentenalter Hilflosenentschädigung. Diese 247 Personen müssen ebenso dazugerechnet werden, wie die 333 Personen (64+ Jahre), die Ergänzungsleistungen beziehen (230 Frauen und 103 Männer). Doppelzählungen können insofern nicht vermieden werden, wenn gleichzeitig Hilflosenentschädigung und Ergänzungsleistungen bezogen werden.

Da IV-Renten erst ab dem 18. Lebensjahr ausgezahlt werden, sind auch invalide Kinder und Jugendliche nicht in der IV-Rentenstatistik enthalten. Diese können aber Hilflosenentschädigung und Ergänzungsleistungen⁹⁴ beziehungsweise besondere Leistungen an Kinder mit Geburtsgebrechen erhalten. Derzeit beziehen 23 Jungen und 7 Mädchen Hilflosenentschädigung, so dass diese 30 Kinder und Jugendlichen dazugezählt werden müssen. Die Anzahl der Kinder mit Geburtsgebrechen, die darüber hinausgehende Leistungen erhalten, werden mengenmässig nicht statistisch ausgewiesen, so dass hierüber keine Angaben möglich sind.

Weitere 98 Personen zwischen 18 und 64 Jahren beziehen ebenfalls Hilflosenentschädigung und 300 Personen Ergänzungsleistungen. Mit sehr wenigen Ausnahmen erhalten die Empfänger von Hilflosenentschädigung aber auch

⁹⁴ Dieser Personenkreis ist vernachlässigbar klein. Aktuell sind davon lediglich drei Kinder und Jugendliche betroffen.

Invalidenrente, so dass diese fast ausschliesslich bereits in der IV-Rentenstatistik erfasst sind. Von den Ergänzungsleistungsbezügern beziehen nur rund 2 bis 5 Personen nicht gleichzeitig eine IV-Rente. Die Zahl ist statistisch nicht erfasst und wird hier nicht weiter berücksichtigt. Zusätzlich erhalten derzeit noch 2 Personen ausschliesslich Lohnzuschüsse ohne begleitende IV-Rente, die ebenfalls dazugezählt werden müssen. Zudem erhalten aktuell 43 Personen Blindenbeihilfe. Die meisten davon beziehen zusätzlich entweder Altersrente, Invalidenrente, Hilflosenentschädigung oder Ergänzungsleistungen. Um Doppelzählungen zu vermeiden, werden ausschliesslich diejenigen 19 Personen dazugezählt, die entweder keine weitere Leistung oder ausschliesslich Altersrente beziehen.

Tabelle 4: Inländische Invalide mit Unterstützung der IV

Kategorie	Total	Männer	Frauen
IV-Rente	1'150	586	564
Hilflosenentschädigung zur Altersrente	247	74	173
Ergänzungsleistungen zur Altersrente	333	103	203
Hilflosenentschädigung für invalide Kinder und Jugendliche	30	23	7
Blindenbeihilfe (ohne Doppelzählungen)	19	k.A.	k.A.
Lohnzuschüsse (ohne IV-Rente)	2	k.A.	k.A.
Total	1'781	> 786	> 947

Quelle: Sonderauswertung der IV im August 2007.

Gesamthaft kann somit von rund 1'800 inländischen Leistungsbezügern der liechtensteinischen Invalidenversicherung ausgegangen werden. Bezogen auf die gesamte Einwohnerzahl stellen diese rund fünf Prozent. Berücksichtigt man lediglich die im Inland wohnhaften IV-Rentenbezüger, so stellen diese gut drei Prozent der Bevölkerung. Berücksichtigt man, dass der Anteil Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung in anderen europäischen Ländern zwischen zehn und 15 Prozent liegt, so kann in Liechtenstein von ungefähr 3'500 Menschen mit Behinderungen ausgegangen werden, von denen allerdings gerade mal die Hälfte IV-Leistungsbezüger ist.

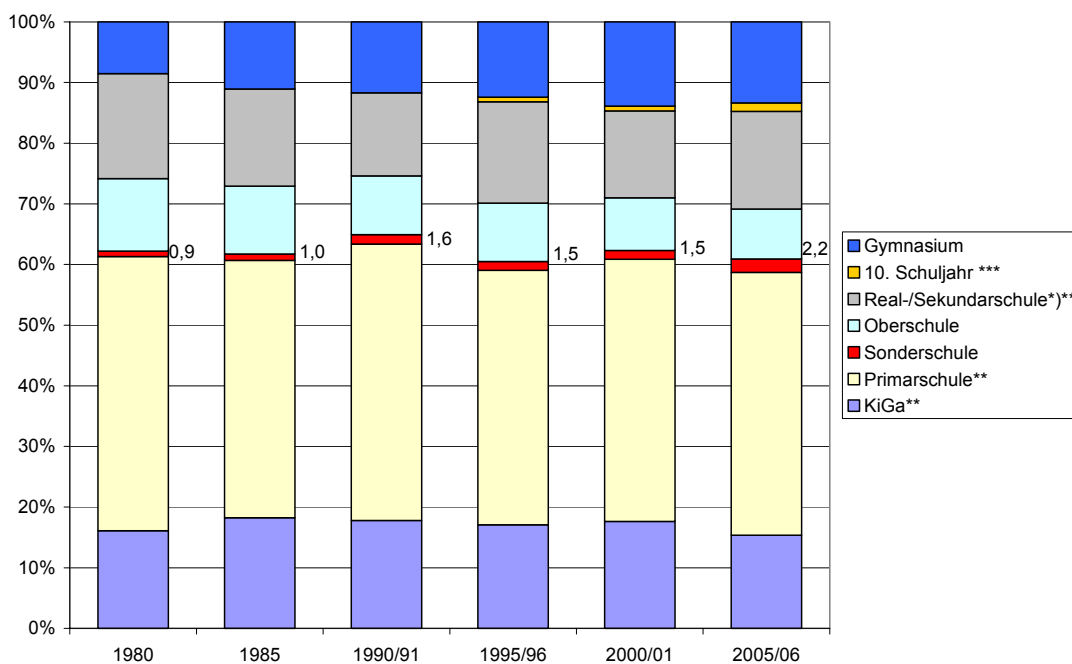
Leider sind in der liechtensteinischen IV-Statistik die Fallzahlen nach Behinderungsarten nicht statistisch ausgewiesen, so dass über die Verteilung der IV-Bezüger nach Behinderungsarten keine Aussage gemacht werden kann. Nach vorsichtiger Einschätzung⁹⁵ weisen relativ viele Leistungsbezieher körperliche Einschränkungen und / oder zunehmend auch psychische Defizite auf, wobei nicht selten eine Mischdiagnose von psychisch-somatischen Erkrankungen vorliegt. In

⁹⁵ Die folgenden Angaben basieren auf der vorsichtigen Einschätzung von Herrn Rainer Kindle, Teamleiter IV, vom 30. August 2007.

Einklang mit den Erfahrungen in anderen Ländern haben in den letzten Jahren vor allem die psychisch bedingten Invaliditätsfälle stark zugenommen. Demgegenüber sind relativ wenige Leistungsbezieher von mentalen Einschränkungen oder Sinnesbehinderungen betroffen. Im Hinblick auf die Sinnesbehinderungen werden all diejenigen Personen, die Blindenbeihilfe beziehen eigens statistisch ausgewiesen. Dies sind 43 Personen, von denen 21 als hochgradig sehschwach, elf als praktisch blind und die restlichen 11 Personen als vollblind eingestuft sind.⁹⁶ Neben der Behinderungsart sind auch weitere soziodemographischen Merkmale der invaliden Personen, wie beispielsweise der Zivilstand oder die Altersklasse, mengenmässig nicht statistisch ausgewiesen, so dass keine detaillierteren Aussagen zur Invaliditätsstruktur gemacht werden können.

Anhand der *Schulstatistik* kann ein Bild über die Anzahl *Kinder* vermittelt werden, die eine Sonderschule in Liechtenstein⁹⁷ besuchen. Gesamthaft hat sich der Anteil Sonderschüler/innen von 0,9 Prozent im Jahr 1980 auf 2,2 Prozent im Schuljahr 2005/06 erhöht.

Abbildung 17: Entwicklung der Anteile von Schüler/innen nach Schularten im Zeitverlauf



*ab 2002/03 inkl. Vorschulen, Einführungsklassen und Privatschulen

**ab 1993/94 inkl. Institut St. Elisabeth

***seit 1993/94

Quelle: Amt für Volkswirtschaft (2006b), S. 289.

⁹⁶ Vgl. Sonderauswertungen der Invalidenversicherung vom August 2007.

⁹⁷ Erfasst sind alle Kinder mit Wohnsitz im In- und Ausland, die eine Sonderschule in Liechtenstein besuchen, während diejenigen Schüler/innen mit Wohnort Liechtenstein nicht erfasst sind, die auf eine Sonderschule im Ausland gehen.

Insgesamt besuchen im Schuljahr 2005/06 116 Schüler/innen die Sonderschule in Liechtenstein, von denen allerdings nur 72 Kinder und damit nicht einmal zwei Drittel in Liechtenstein wohnen. Die liechtensteinische Staatsbürgerschaft haben nur 37 Schüler/innen.⁹⁸ Aus den aktuellen Zahlen des HPZ⁹⁹ geht hervor, dass im laufenden Schuljahr 2007/08 insgesamt 97 Schüler/innen die sonderpädagogische Tagesschule besuchen, davon 64 Prozent mit Wohnsitz in Liechtenstein.

Einen Überblick über die Verteilung der Schüler/innen nach Geschlecht und Wohnsitz auf die sonderpädagogischen Tagesschulangebote des HPZ im Schuljahr 2007/08 liefert folgende Tabelle.

Tabelle 5: Schüler/innen in der sonderpädagogischen Tagesschule im Schuljahr 2007/08

	Gesamt	Mädchen	Jungen	Wohnsitz FL	Wohnsitz CH
Sprachheilkindergarten*	19	6	13	10	9
Sprachtherapieklassen**	34	12	22	13	21
Langzeitklassen***	23	6	17	21	2
Heilpädagogische Klassen****	21	4	17	18	3
Tagesschule Total	97	28	69	62	35
<i>Tagesschule (in Prozent)</i>	<i>100</i>	<i>29</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>36</i>

*für Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerung und für Kinder mit besonderen Bildungsbedürfnissen im Bereich intellektueller Leistungsfähigkeit (geistige Behinderung; Mehrfachbehinderung).

**Schulstoff der ersten Klasse wird auf zwei Schuljahre verteilt für Kinder mit starker Sprachentwicklungsverzögerung bei normaler intellektueller Leistungsfähigkeit. Nach den beiden Einführungsklassen werden die Kinder in die zweite Primarschulklasse ihres Wohnorts eingegliedert.

***für Kinder mit Sprachproblemen, Wahrnehmungsstörungen, Lernbehinderung und leichter geistiger Behinderung.

****für Kinder mit deutlichen besonderen Bildungsbedürfnissen betreffend ihrer intellektuellen Leistungsfähigkeit.

Quelle: Auswertung des HPZ (Stand 31. August 2007).

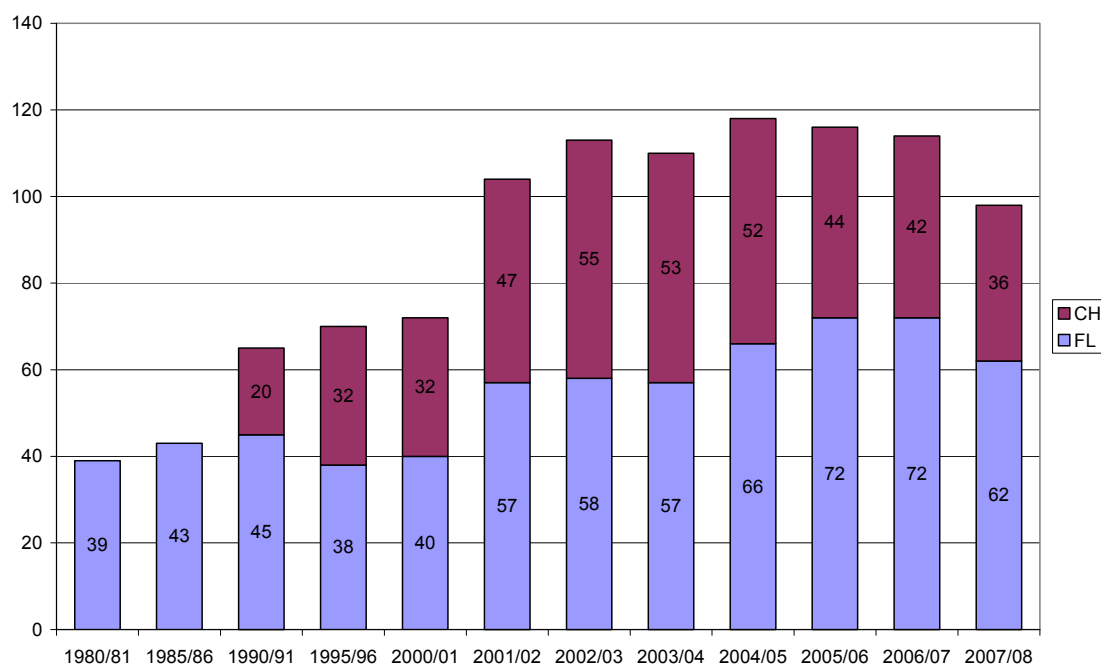
Schüler/innen aus der Schweiz stellen einen bedeutenden Anteil an den Schülern/innen der liechtensteinischen Tagesschule. Während in den ersten Schuljahren nach der Gründung der Tagesschule ausschliesslich Kinder aus Liechtenstein unterrichtet wurden, hat sich die Schule Mitte der 1980er Jahre auch gegenüber Kindern aus der benachbarten Schweizer Region geöffnet. Dies hatte zur Folge, dass anfangs die Anteile an Schweizer Schülern/Schülerinnen stetig zunahmen. Eine Trendumkehr setzte im Schuljahr 2004/2005 ein. Seitdem hat sich der Anteil der Kinder mit Wohnsitz Liechtenstein im Vergleich zur Anzahl Kinder mit Wohnsitz Schweiz vergrössert. „Diese Verminderung des Anteils der Kinder mit Wohnsitz Schweiz entspricht den Bestrebungen der Schule, dass der Anteil der Schülerinnen und Schülern aus der

⁹⁸ Vgl. Amt für Volkswirtschaft (2006a), S. 64.

⁹⁹ Diese wurden von Dr. Arnold Lobeck, Direktor des Vereins für heilpädagogische Hilfen und Bereichsleiter Schule, dankenswerterweise zur Verfügung gestellt.

benachbarten Region nicht zu gross sein darf und etwa einem Drittel entsprechen soll.¹⁰⁰ Parallel hat in den letzten Jahren auch die absolute Anzahl von Schülerinnen und Schülern mit Wohnsitz in Liechtenstein zugenommen, die auf eine Sonderschule im Ausland gehen. Derzeit besuchen vier Schüler/innen aus Liechtenstein eine Schweizer Sonderschule und acht Schüler/innen eine österreichische Sonderschule.¹⁰¹

Abbildung 18: Entwicklung der Zahl der Schülerinnen und Schüler an der sonderpädagogischen Tagesschule Liechtenstein nach Wohnort



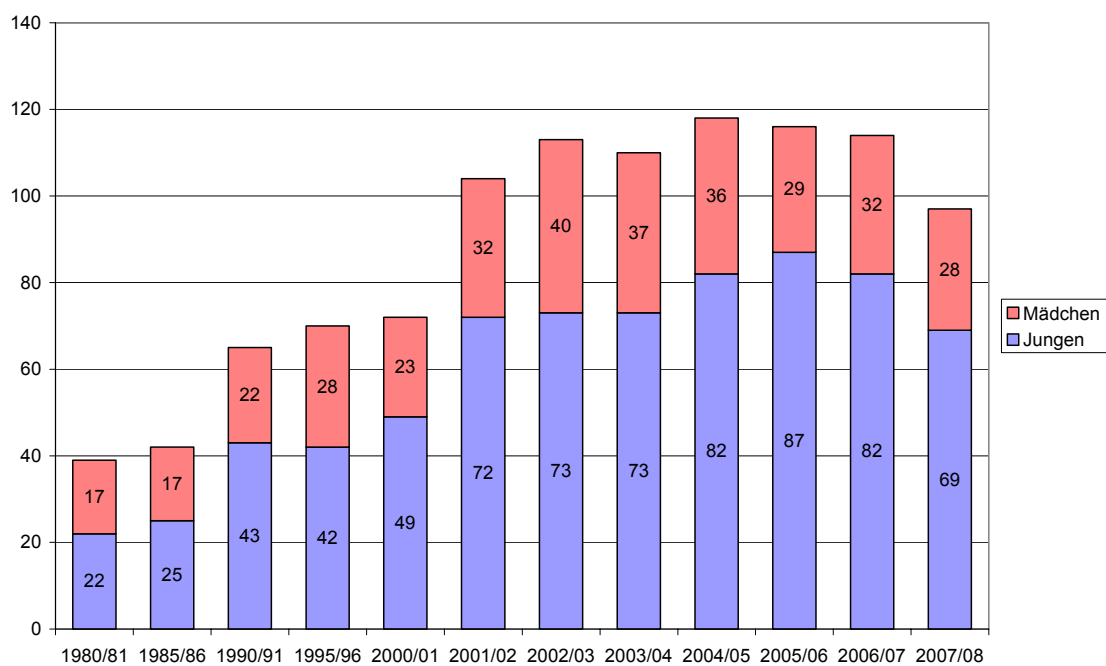
Quelle: Eingetragener Verein für heilpädagogische Hilfe in Liechtenstein (2006), S. 9 i.V.m. Auswertung des HPZ (Stand 31. August 2007).

¹⁰⁰ Eingetragener Verein für heilpädagogische Hilfe in Liechtenstein (2006), S. 8.

¹⁰¹ Vgl. Amt für Volkswirtschaft (2006a), S. 67.

Ein Vergleich nach Geschlecht der Schüler/innen an der liechtensteinischen Sonderschule zeigt, dass die Jungen weit überdurchschnittlich vertreten sind. Ihr Anteil liegt derzeit bei rund 70 Prozent.

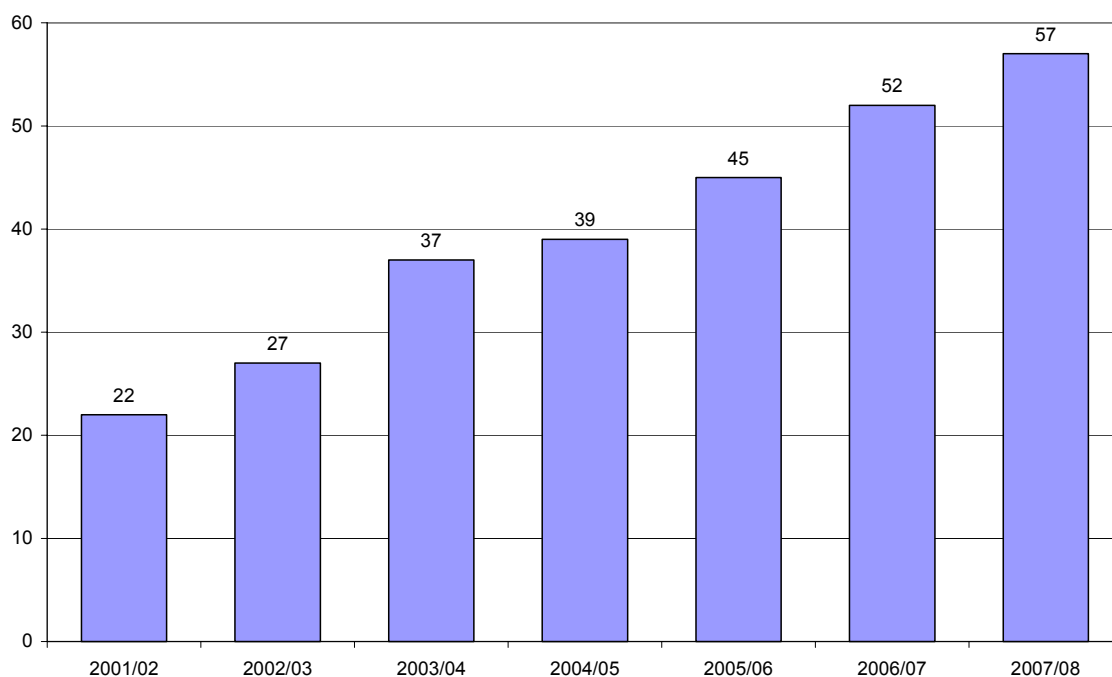
Abbildung 19: Entwicklung Zahl der Schülerinnen und Schüler nach Geschlecht in der sonderpädagogischen Tagesschule



Quelle: Amt für Volkswirtschaft (2006b), S. 297 i.V.m. Auswertung des HPZ (Stand 31. August 2007).

Da es gemäss Art. 18 BGIG erklärtes Ziel ist, Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in die Regelschule zu integrieren, stellt sich zudem die Frage, wie viele Schüler/innen in Liechtenstein von dieser Integrationsförderung profitieren. Im Schuljahr 2007/08 sind dies 57 Jungen und Mädchen – Tendenz steigend.

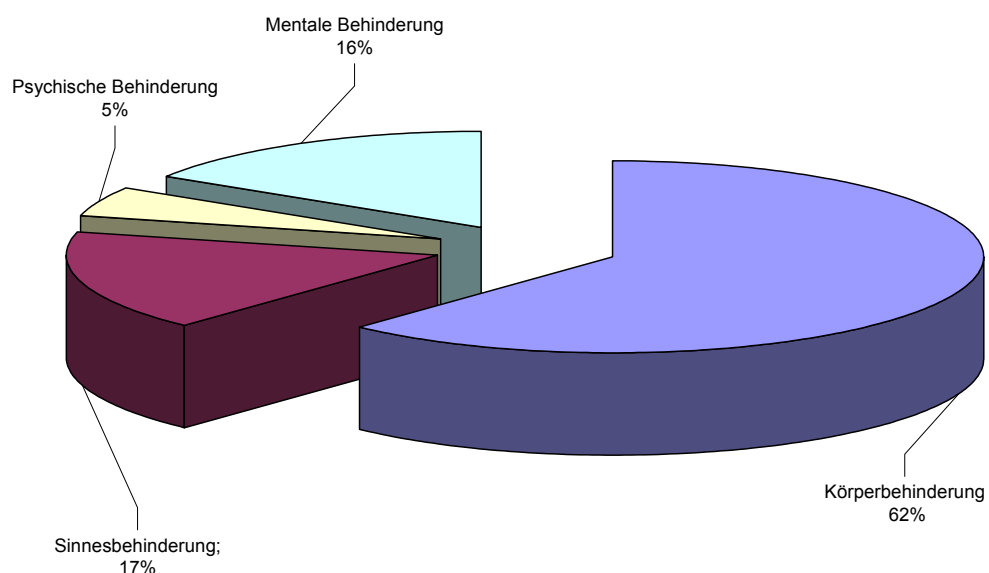
Abbildung 20: Entwicklung Zahl der Schülerinnen und Schüler von Sonderschulungen in integrierter Form im Zeitverlauf



Quelle: Sonderauswertungen des Liechtensteinischen Schulamtes (20. August 2007).

Weitere Anhaltspunkte über Menschen mit Behinderungen können aus dem *Mitgliederverzeichnis des Liechtensteiner Behindertenverbandes* gewonnen werden. Der Liechtensteiner Behindertenverband zählt aktuell¹⁰² 499 Aktivmitglieder. Am häufigsten vertreten sind Menschen mit körperlichen Behinderungen. Etwa zehn Prozent der Mitglieder haben eine Mehrfachbehinderung und werden deshalb bei einer Rubrizierung nach Behinderungsarten gleichzeitig bei mehreren Behinderungsarten erfasst.¹⁰³

Abbildung 21: Repräsentanz der Behinderungsarten bei den Mitgliedern des Liechtensteiner Behindertenverbandes 2007



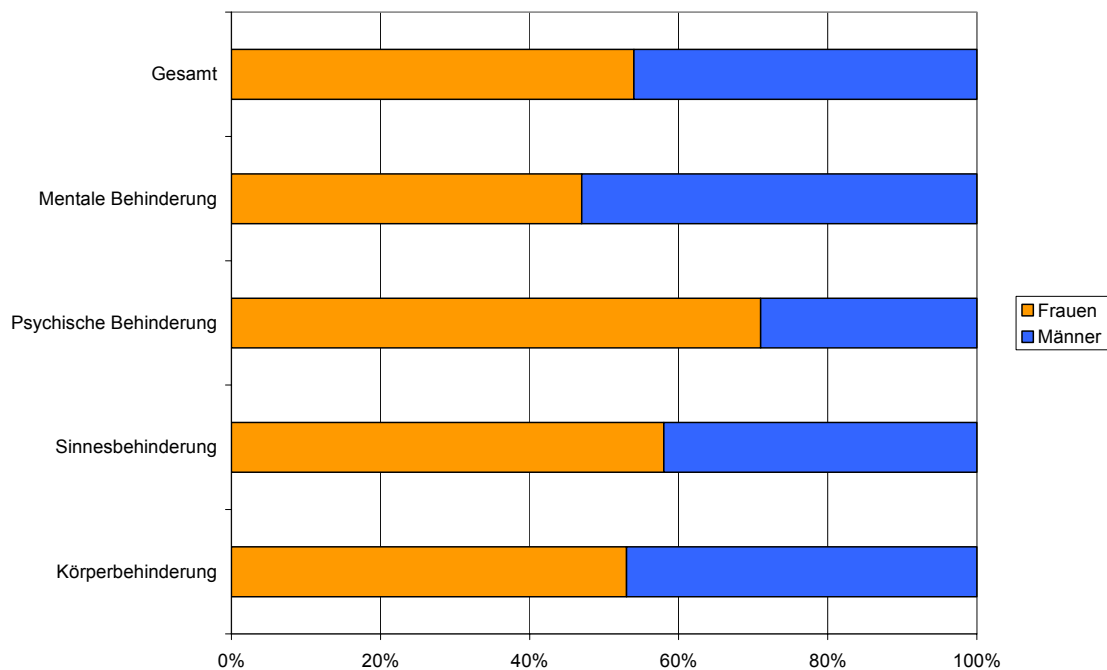
Quelle: Aktivmitgliederverzeichnis des Liechtensteiner Behindertenverbandes (Stand April 2007).

¹⁰² Stand April 2007.

¹⁰³ Die Erfassung nach Behinderungsarten ergibt entsprechend 551 Behinderungsfälle, die sich auf die 499 Aktivmitglieder aufteilen.

Eine Aufteilung nach Geschlecht zeigt, dass Frauen vor allem bei den psychischen Behinderungen stark überdurchschnittlich vertreten sind.

Abbildung 22: Behinderungsarten nach Geschlecht bei den Mitgliedern des Liechtensteiner Behindertenverbandes 2007



Quelle: Aktivmitgliederverzeichnis des Liechtensteiner Behindertenverbandes (Stand April 2007).

Eine feinere Aufgliederung nach Behinderungsformen ermöglicht Tabelle 6. Demnach überwiegen innerhalb der Körperbehinderungen die Gehbehinderungen, gefolgt von den Rückenleiden und den Lähmungen. Innerhalb der Gruppe der Sinnesbehinderungen sind am häufigsten die Sehbehinderungen vertreten, gefolgt von Schwerhörigkeit und Taubheit.

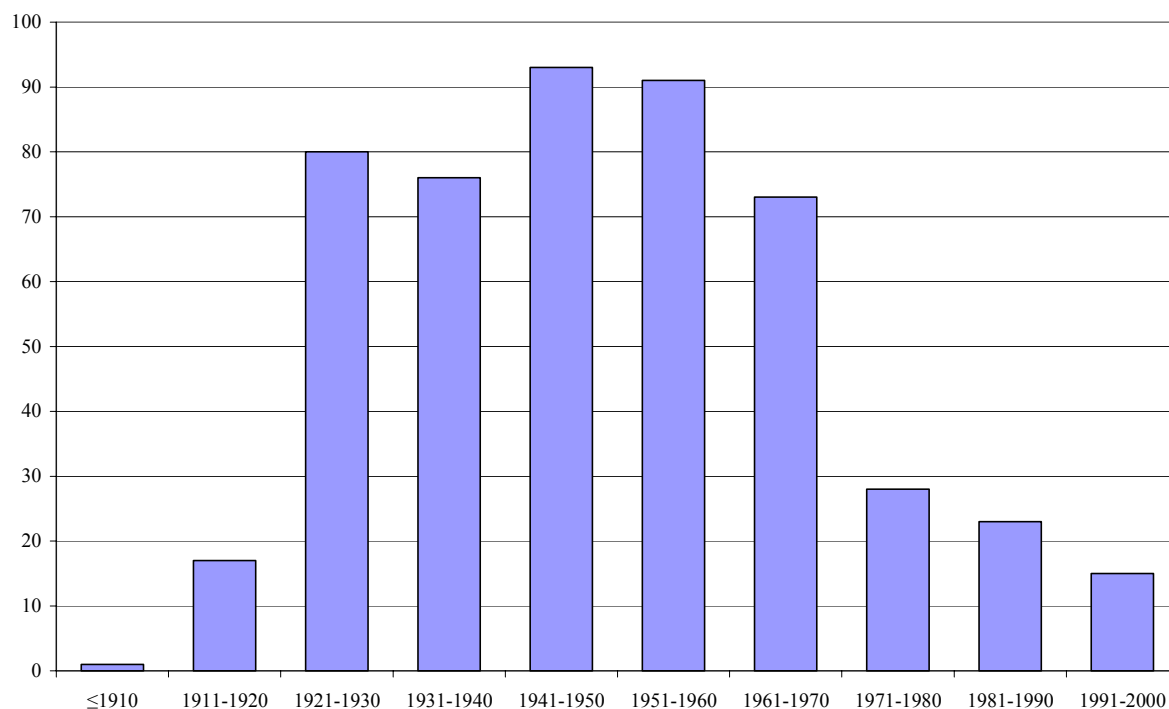
Tabelle 6: Behinderungsfälle und -arten nach Geschlecht bei den Mitgliedern des Liechtensteiner Behindertenverbandes 2007

Behinderungsfälle nach -arten	Frauen	Männer	Gesamt
Körperbehinderungen			
Arme, Hände	6	8	14
Asthma	1	3	4
Cerebrale Störungen	2	7	9
Diabetes	1	2	3
Dialyse	4	2	6
Epilepsie	3	4	7
Gehbehinderung	52	40	92
Gelenkrankheit	13	5	18
Herzprobleme	10	5	15
Lähmungen	17	26	43
Lungenleiden	4	4	8
Magenleiden	0	4	4
Multiple Sklerose	13	1	14
Parkinsonkrankheit	1	2	3
Rückenleiden	38	38	76
Andere körperliche Einschränkungen	17	11	28
Total Körperbehinderungen	182	162	344
Psychische Behinderungen			
Depression	7	1	6
Andere psychische Einschränkungen	13	7	20
Total Psychische Behinderungen	20	8	28
Sinnesbehinderungen			
Schwerhörigkeit	18	7	25
Taubheit	10	8	18
Sehbehinderung	19	9	27
Einäugigkeit	3	9	12
Blindheit	2	1	3
Sprachstörung	2	5	7
Total Sinnesbehinderungen	54	39	93
Geistige Behinderung			
Total Geistige Behinderungen	40	46	86

Quelle: Aktivmitgliederverzeichnis des Liechtensteiner Behindertenverbandes (Stand April 2007).

Eine Auswertung der Mitgliederzahlen nach Jahrgangsklassen¹⁰⁴ zeigt, dass die zwischen 1941 und 1950 sowie die zwischen 1951 und 1960 Geborenen am stärksten vertreten sind. Diese Personen sind heute zwischen 47 und 66 Jahre alt.

Abbildung 23: Mitglieder des Liechtensteiner Behindertenverbandes nach Jahrgangsklassen 2007



Quelle: Aktivmitgliederverzeichnis des Liechtensteiner Behindertenverbandes (Stand Juni 2007).

3.3 Stand der Forschung

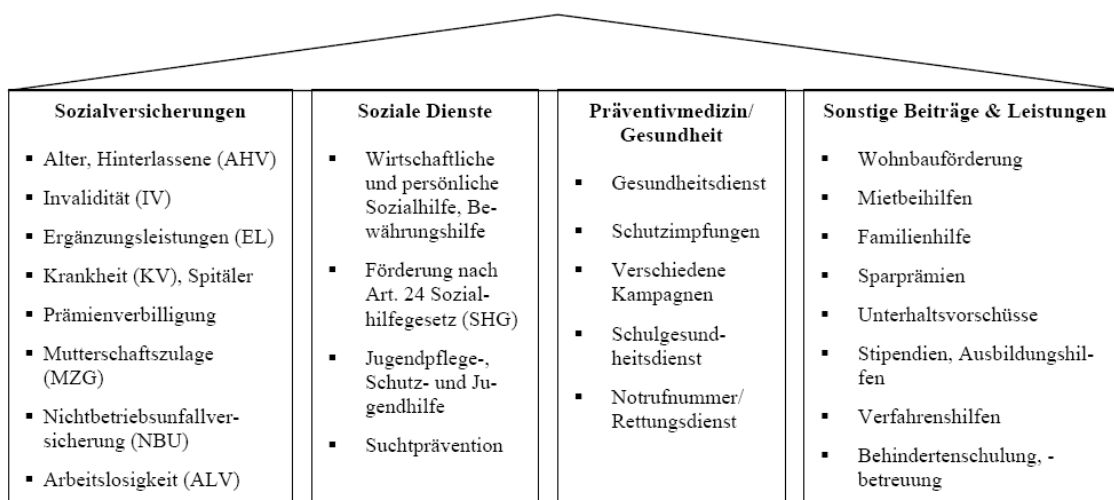
Sowohl auf internationaler Ebene wie auch im deutschsprachigen Raum gibt es zahlreiche theoretische und empirische Untersuchungen zum Themenkomplex «Menschen mit Behinderungen». Anders dagegen in Liechtenstein, wo bislang keinerlei wissenschaftliche Forschung auf diesem Gebiet stattgefunden hat. Wenige Hinweise können lediglich aus der Studie «Analyse Sozialstaat Liechtenstein» von Isabel Frommelt im Auftrag der Regierung des Fürstentums Liechtenstein gewonnen werden.¹⁰⁵ Im Rahmen dieser Untersuchung stehen allerdings die (staatlichen)

¹⁰⁴ Die Zahlen beziehen sich auf Juni 2007, wo der Liechtensteiner Behindertenverband insgesamt 497 Aktivmitglieder zählte.

¹⁰⁵ Vgl. grundlegend Frommelt (2005).

Sozialausgaben und nicht die Leistungsempfänger im Vordergrund, so dass in erster Linie Aussagen zu den Kostenentwicklungen in den für Menschen mit Behinderungen massgeblichen Leistungsbereichen gemacht werden. Dies sind gemäss dem von Frommelt zugrunde gelegten Vier-Pfeiler-Konzept insbesondere die Sozialversicherungsbereiche der Invalidität und der Ergänzungsleistungen sowie die Behindertenschulung und -betreuung im Rahmen der sonstigen Beiträge und Leistungen.

Abbildung 24: Vier-Pfeiler-Konzept des liechtensteinischen Sozialstaates



Quelle: Frommelt (2005), S. 22.

Ebenso wenig findet in Liechtenstein – anders als beispielsweise in Deutschland¹⁰⁶ oder Österreich¹⁰⁷ – eine (regelmässige) Behindertenberichterstattung von Seiten der Politik statt. Informationen können stattdessen lediglich aus den Postulats- beziehungsweise Interpellationsbeantwortungen der Regierung gewonnen werden. Von besonderem Interesse sind in diesem Zusammenhang neben der Postulatsbeantwortung der Regierung an den Landtag des Fürstentums Liechtenstein über Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen behinderter Menschen (Postulatsbeantwortung 22/2002) der Bericht und Antrag der Regierung an den Landtag des Fürstentums Liechtenstein betreffend die Schaffung eines Gesetzes über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BuA 15/2006). Weitere Anhaltspunkte können auch aus dem Bericht und Antrag der Regierung an den Landtag des Fürstentums Liechtenstein zur Abänderung des Gesetzes über die Invalidenversicherung und weiterer Gesetze (BuA 48/2006) gewonnen werden.

¹⁰⁶ Vgl. Deutscher Bundestag (2004).

¹⁰⁷ Vgl. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (2003).

3.4 Methodenbericht

Die Untersuchung «Zur gesellschaftlichen Lage von Menschen mit Behinderungen» verfolgt das Ziel, die Befindlichkeit und Zufriedenheit von Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Lebensbereichen im Fürstentum Liechtenstein zu analysieren. Diese Daten sollen eine Grundlage für die weiterführende Massnahmenplanung im Bereich der Behindertenpolitik des Fürstentums Liechtenstein liefern. Im Mittelpunkt der Studie steht also der behinderte Mensch selbst mit seinen Wünschen, Hoffnungen und Erwartungen.

Die Untersuchung orientiert sich grundlegend an der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die zwischen den Ebenen Schäden (Körperfunktionen und -strukturen), aktive Teilhabe (Aktivität und Partizipation) sowie Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Determinanten) differenziert. Dabei werden im Rahmen der vorliegenden Untersuchung die Beeinträchtigungen und Schädigungen zu vier übergeordneten *Behinderungsarten* zusammengefasst:¹⁰⁸

- *Körperliche Behinderungen* wie Behinderungen des Stütz- und Bewegungsapparates und organische Schädigungen sowie chronische Krankheiten.
- *Sinnesbehinderungen* wie Sehbehinderungen oder Behinderungen des Sprach- und Hörvermögens.
- *Psychische Behinderungen* wie Depressionen, Neurosen oder Schizophrenien.
- *Mentale Behinderungen* wie beispielsweise Geistesschwäche.

Bei dieser Unterscheidung ist allerdings zu berücksichtigen, dass Menschen mit Behinderung nicht selten *Mehrfachbehinderungen* aufweisen. Von einer Mehrfachbehinderung spricht man, wenn gleichzeitig mehrere Behinderungstypen vorliegen.

Lange Zeit galt Behinderung ausschliesslich als individuelle Abweichung von der Norm eines gesunden und leistungsfähigen Menschen,¹⁰⁹ was zu einer Individualisierung und Stigmatisierung der Behindertenproblematik und einer Fremdbestimmung innerhalb der Behindertenpolitik führte. Aus diesem Grund darf bei der Untersuchung nicht die Defizitorientierung im Mittelpunkt stehen. Viel wichtiger ist stattdessen die Frage, ob ein Mensch im täglichen Leben behindert «wird». Entsprechend der ICF-Klassifikation wird danach gefragt, ob ein Mensch mit Behinderungen, Schwierigkeiten hat, eine *Aktivität* durchzuführen oder bei der *Partizipation* in alltäglichen Lebenssituationen beeinträchtigt wird. Die *Lebensbereiche*, auf die sich die Teilhabe und Aktivitäten beziehen, werden entsprechend der ICF-Klassifikation in neun verschiedene Domänen unterteilt.

¹⁰⁸ Vgl. auch die Kategorisierung bei Baumgartner, Greiwe, Schwarb (2004), S. 50.

¹⁰⁹ Vgl. BuA 15/2006, S. 8.

Tabelle 7: Domänen der Komponenten Aktivität und Partizipation

d1	Lernen und Wissensanwendung
d2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
d3	Kommunikation
d4	Mobilität
d5	Selbstversorgung
d6	Häusliches Leben
d7	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
d8	Bedeutende Lebensbereiche
d9	Gemeinschaftsleben. soziales und staatsbürgerliches Leben

Quelle: WHO (2005), S. 20.

Im Rahmen der vorliegenden Studie stehen folgende *Lebensbereiche (Domänen)* im Mittelpunkt der Untersuchung:

- *Finanzielle Lage*: Die Einkommenssituation ist für behinderte ebenso wie für nicht behinderte Menschen ein zentraler Einflussfaktor für die individuellen Möglichkeiten zur Lebensplanung und –gestaltung. „Vom Umfang des Einkommens hängt es wesentlich ab, in welchem Masse und in welcher Art und Weise sowohl existenzielle Grundbedürfnisse wie sich ernähren, kleiden, wohnen und sich gesund erhalten als auch darüber hinaus reichende Bedürfnisse der Freizeitgestaltung, der Teilhabe an Erholung, Kultur und Bildung befriedigt und die Qualität des Lebensstandards gesichert werden können. Das Einkommen bemisst somit massgeblich die Selbstbestimmtheit und die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe der Menschen.“¹¹⁰
- *Beschäftigung und Arbeitsmarkt*: Für die Mehrheit der Menschen resultiert ihre finanzielle Lage aus ihrem aktuellen beziehungsweise im bisherigen Leben bereits erzielten Erwerbseinkommen. Aber auch unabhängig von der existenziellen Bedeutung der Erwerbsbeteiligung zur Einkommenserzielung stellt die Arbeitsmarktpartizipation einen wichtigen Lebensbereich dar, in dem Menschen Anerkennung und Akzeptanz erfahren können. „Für viele Menschen sind die Ausübung eines Berufes und die Teilhabe am Erwerbsleben untrennbarer Bestandteil ihrer Persönlichkeit und unabdingbar für ihr Selbstwertgefühl. Das trifft in hohem Masse auch für Menschen mit Behinderungen zu.“¹¹¹ Im Sinne der Gleichbehandlung von Personen mit und ohne Behinderungen wird dabei der beruflichen Integration in den primären Arbeitsmarkt Vorrang eingeräumt. Im Gegensatz zum sekundären (geschützten) Arbeitsmarkt, der spezifisch für die Beschäftigung von besonderen Personengruppen – in diesem Falle den Menschen mit Behinderung - organisiert ist und zum Beispiel in speziellen Behindertenwerkstätten oder gesonderten Beschäftigungsstätten oder –programmen

¹¹⁰ SFZ (2004), S. 76.

¹¹¹ Heissner, Wockenfuss (2005), S. 22.

organisiert ist, ist der primäre Arbeitsmarkt zugangsoffen und basiert auf individuellen, kompetitiven Beschäftigungsverhältnissen.¹¹²

- *Aus- und Weiterbildung*: Grundvoraussetzung dafür, dass sich Menschen ohne und – mehr noch – mit Behinderungen in der Arbeitswelt behaupten können, ist eine ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechende qualifizierte schulische und berufliche Ausbildung. Da allerdings das Nettovermögen an Humankapital schwindet, wenn es nicht stets praktiziert, erhalten und an neue Entwicklungen angepasst wird,¹¹³ kommt neben der Ausbildung auch der beruflichen Fort- und Weiterbildung beziehungsweise Förderung eine ebenso grosse Bedeutung zu.
- *Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad*: „Eine selbstbestimmte Lebensweise zu führen ist für Menschen mit und ohne Behinderung ein wesentliches Kriterium individueller Lebensqualität.“¹¹⁴ Entsprechend der ICF-Klassifikation¹¹⁵ wird unter Selbstversorgung vor allem verstanden, inwiefern Menschen mit Behinderungen in der Lage sind, essenzielle Verrichtungen des täglichen Lebens auszuüben; also sich waschen und pflegen sowie zur Toilette gehen und sich an- und auskleiden, essen und trinken sowie auf ihre eigene Gesundheit achten können.
- *Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation*: Menschen mit Behinderungen stellen spezifische Bedürfnisse an das Gesundheits- und Pflegesystem,¹¹⁶ da für viele Betroffenen die tagtägliche Inanspruchnahme von Betreuung oder Pflege unverzichtbarer Bestandteil für ein selbstbestimmtes Leben ist. „Die Zufriedenheit [...] mit der gesundheitlichen Versorgung erweist sich als ein wichtiger Gradmesser für das persönliche Wohlergehen und für die Qualität und Effektivität des Gesundheitswesens überhaupt.“¹¹⁷ Dabei spielen auch die Angebote der Vorsorge, Früherkennung, Frühbehandlung und –förderung¹¹⁸ sowie der medizinischen und beruflichen Rehabilitation eine wichtige Rolle, da in jedem Fall dem Vorsorge- und Rehabilitationsgedanken Vorrang vor der nachsorgenden Betreuung eingeräumt werden sollte.
- *Soziale Integration i.w.S. und soziale Integration i.e.S.*: „Die Lebensqualität und das Selbstwertgefühl von Menschen mit Behinderungen werden auch von ihren Beziehungen [...] geprägt und davon, wie sie am gesellschaftlichen Leben partizipieren können und in dieses integriert sind.“¹¹⁹ Die soziale Integration i.w.S. umfasst damit die Beteiligung am organisierten sozialen Leben – ausserhalb der Familie – in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen, wie zum Beispiel bei der Ausübung politischer

¹¹² Vgl. Baumgartner, Greiwe, Schwab (2004), S. 8.

¹¹³ Vgl. Dohmen, Fuchs, Himpele (2006), S. 24.

¹¹⁴ SFZ (2004), S. 161.

¹¹⁵ Vgl. WHO (2005), S. 109 ff.

¹¹⁶ Vgl. auch die Studie für die Schweiz von Rüesch (2006).

¹¹⁷ Heissner, Wockenfuss (2005), S. 76.

¹¹⁸ Vgl. ausführlich Deutscher Bundestag (2004), S. 29 ff.

Rechte oder dem staatsbürgerlichen Engagement.¹²⁰ Demgegenüber bildet die soziale Integration i.e.S. die Interaktionen und Beziehungen mit und zu anderen Menschen, angefangen von formellen Beziehungen wie dem Umgang mit fremden Personen über familiäre Beziehungen bis hin zu partnerschaftlichen und sexuellen Beziehungen.¹²¹

- *Wohnsituation und häusliches Leben:* „Für behinderte wie nicht behinderte Menschen gehört das Wohnen zu den Grundvoraussetzungen jeglicher Lebenstätigkeit und bestimmt ganz wesentlich die Lebensqualität jedes Einzelnen. Die Qualität des Wohnens gewährleistet oder beschränkt in erheblichem Masse die Möglichkeiten für eine selbstbestimmte Lebensweise, die Wahrung von Privatheit sowie die Reproduktion von Arbeitskraft und Gesundheit.“¹²² Im Wohnumfeld spielt sich auch das häusliche Leben ab. Dabei reichen die Bereiche des häuslichen Lebens von der Beschaffung einer Wohnung über die Verrichtung alltäglicher Hausarbeiten wie Einkaufen und Kochen bis hin zu Reinigungs- und Reparaturarbeiten im Haushalt.¹²³
- *Mobilität i.w.S.:* Mobilität wird an dieser Stelle in einem weiten Sinne interpretiert, indem sie sich zum einen darauf bezieht, inwiefern eine Person in der Lage ist, ihre Körperposition zu verändern, sich zu bewegen beziehungsweise Gegenstände zu heben oder zu tragen. Zum anderen umfasst die Mobilität auch die Fähigkeit, verschiedene Transportmittel, wie zum Beispiel das eigene Auto oder öffentliche Verkehrsmittel, zu nutzen und sich Zugang zu (nicht-)staatlichen Gebäuden wie etwa Verwaltungen, Schulen oder Geschäften zu verschaffen und Freizeitangebote wie beispielsweise Kino- oder Schwimmbadbesuche zu nutzen. Eine wichtige Voraussetzung für eine so verstandene Mobilität i.w.S. ist für Menschen mit Behinderungen die Barrierefreiheit im öffentlichen¹²⁴ Raum. „Barrierefreiheit setzt einen umfassenden Zugang und eine uneingeschränkte Nutzung aller Lebensbereiche voraus.“¹²⁵

Es wurde bereits eingangs darauf hingewiesen, dass die Möglichkeiten zur Aktivität beziehungsweise Teilhabe von behinderten Personen in den oben genannten Lebensbereichen entscheidend von den *Kontextfaktoren* abhängen, die den gesamten Lebenshintergrund abbilden, in dem ein Mensch mit seiner Behinderung lebt. Aus diesem Grund muss diesen Kontextfaktoren im Rahmen der Untersuchung besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, indem die tatsächlichen Möglichkeiten von Aktivität und Partizipation stets mit diesen Kontextfaktoren gespiegelt werden. Während die Umweltfaktoren ausserhalb des Individuums liegen, bilden die

¹¹⁹ Heissner, Wockenfuss (2005), S. 92.

¹²⁰ Vgl. ausführlich WHO (2005), S. 120 ff.

¹²¹ Vgl. ausführlich WHO (2005), S. 115 ff.

¹²² SFZ (2004), S. 113.

¹²³ Vgl. ausführlich WHO (2005), S. 112 ff.

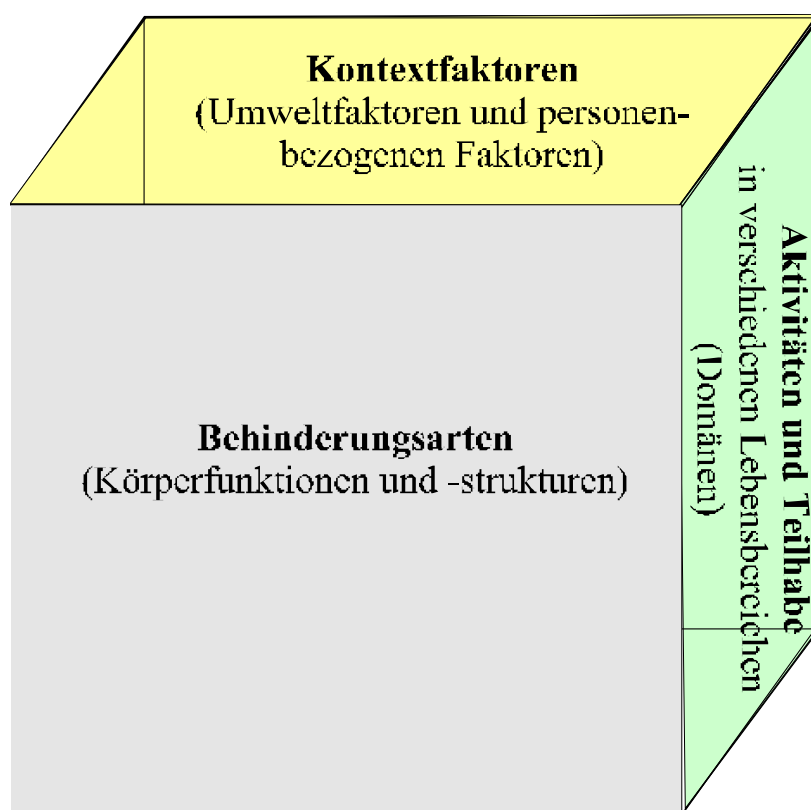
¹²⁴ Öffentlich wird hier nicht mit staatlich und damit als Gegensatz zu privatwirtschaftlich gesehen.

¹²⁵ Heissner, Wockenfuss (2005), S. 81.

personenbezogenen Faktoren den speziellen Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen ab und umfassen all diejenigen Gegebenheiten, die nicht Teil des eigentlichen Gesundheits- beziehungsweise Behinderungsproblems sind. Zu ihnen gehören beispielsweise das Geschlecht oder Alter ebenso wie der Lebensstil und Erfahrungshintergrund der Person.¹²⁶ Beispiele für Umweltfaktoren sind die Barrierefreiheit von Gebäuden oder die Verfügbarkeit von Hilfsmitteln im Strassenverkehr.¹²⁷

Zusammenfassend wird im Rahmen der Untersuchung eine dreidimensionale Sichtweise verfolgt, indem stets die Wechselwirkungen zwischen der eigentlichen Behinderung mit den Möglichkeiten zur Aktivität und Teilhabe sowie den ermöglichenden beziehungsweise behindernden Kontextfaktoren verknüpft werden.

Abbildung 25: Methodenwürfel



Quelle: Eigene Darstellung.

¹²⁶ Vgl. WHO (2005), S. 22.

¹²⁷ Eine umfassende Darstellung und Klassifizierung der Umfeldfaktoren findet sich in WHO (2005), S. 125 ff.

4 Umfrage bei Betroffenen

Der Liechtensteiner Behindertenverband war bei der Kontaktaufnahme mit den späteren Interviewpersonen behilflich. In einem Aussand an die Mitglieder des Vereins wurde schriftlich darum gebeten, sich für ein Interview zur Verfügung zu stellen. Ferner wurden bei verschiedenen Anlässen Personen auch direkt angesprochen. Die Kontaktdaten derjenigen Personen, die für ein Interview bereit waren, wurden dem Projektteam zur Verfügung gestellt.

Alle Interviews wurden von Benno Patsch durchgeführt. Er nahm jeweils telefonisch mit den gesprächsbereiten Personen Kontakt auf und vereinbarte einen Interviewtermin. In der Regel fanden die persönlich und mündlich geführten Interviews im Wohnumfeld der Interviewten statt, gelegentlich auch an anderen Orten. Die Interviews wurde mittels teilstrukturiertem Fragebogen geführt. Da die Situation der Menschen mit Behinderung und Behindertengruppen recht unterschiedlich ist, die Gesprächsthematik teilweise sehr persönlich und heikel war, die Ausdrucks- und Konzentrationsfähigkeit der Interviewten ebenfalls stark differiert, sollte auf eine zu starre Fragenstruktur verzichtet werden. Ziel war es dennoch, im Verlauf der Interviews die vorab festgelegten Fragenkomplexe (Befindlichkeit, Zufriedenheit, Wohnsituation, Mobilität, Partnerschaft usw.) anzusprechen und diesbezügliche Informationen zu erhalten.

Alle Interviews wurden als Einzelinterviews geführt, mit Ausnahme der Gehörlosen, die zu dritt an einem Interview teilnahmen. In einigen Fällen waren Vertrauenspersonen anwesend oder in der Nähe, teilweise waren solche Verbindungspersonen für die Kommunikation zwingend notwendig, etwa bei den Gehörlosen oder teilweise bei Menschen mit geistiger Behinderung.

Die Interviews wurden digital aufgezeichnet, teilweise auch während der Interviews in Form von Stichwortprotokollen dokumentiert. Die Interviewdauer variierte von rund 30 Minuten bis etwa 2 Stunden. Anschliessend wurde für jedes Interview ein rund 3- bis 6-seitiges Protokoll erstellt.

4.1 Stichprobe und Ergebnisdarstellung

Stichprobe

Die anvisierte Stichprobe von 30 Personen konnte erreicht werden, obwohl sich die Suche nach auskunftsfreudigen Menschen mit Behinderung als relativ schwierig und aufwändig herausstellte. Die 30 Interviews verteilen sich auf alle Behinderungsarten, nämlich auf 9 körperlich Behinderte, 8 Sinnesbehinderte, 7 psychisch Behinderte und 6 geistig Behinderte. Es handelt sich dabei um 17 Frauen und 13 Männer, die sich für ein Interview zur Verfügung stellten. Die Stichprobe ist nicht repräsentativ angelegt. Bei

der Ziehung der Stichprobe ging es darum, die verschiedenen Arten von Behinderungen mit den Interviews abzudecken, unabhängig von der Grösse der jeweiligen Gruppe.

Tabelle 8: Interviewte nach Art der Behinderung

Behinderungsart	Untergruppen	Interviews
Körperliche Behinderung	4 Rollstuhl 1 Gehbehinderung (Prothesen) 2 Wirbelsäulenschaden/Rückgratverkrümmung 1 Fibromyalgie (chronische Schmerzen) 1 FSME-Virus (Schmerzen, Konzentrationsprobleme)	9
Sinnesbehinderung	5 Sehbehinderung oder Blind 3 Gehörlos (Gruppeninterview)	8
Psychische Behinderung	2 Depression 1 Schizophrenie 1 Persönlichkeitsstörung 1 Panikattacken 1 Anorexie (Magersucht) 1 undefiniert	7
Geistige Behinderung	6 Geistige Behinderung	6
TOTAL		30

Über die Zuteilung von Behinderungen zu den verschiedenen Behinderungsarten und die Bezeichnung der Behinderungsarten kann diskutiert werden. So wird etwa der Begriff der geistigen Behinderung hinterfragt, und stattdessen wird mit Begriffen wie mentaler oder kognitiver Behinderung operiert. Auf diese Auseinandersetzungen soll hier jedoch nicht eingegangen werden, sondern dem noch weitgehend üblichen Sprachgebrauch gefolgt werden. Zudem sind die Abgrenzungen zwischen den einzelnen Behinderungsarten nicht immer eindeutig. Behinderungsarten können kumulativ auftreten, etwa in Kombination von körperlicher und psychischer Behinderung, oder wenn neben körperlicher Behinderung auch die kognitiven Fähigkeiten beeinträchtigt werden. Bei den hier dokumentierten Fällen erfolgte die Zuordnung gemäss der hauptsächlichlichen Behinderung.

Ergebnisdarstellung

Bei den nachfolgenden Darstellungen der Ergebnisse aus den Interviews werden die vier Behinderungsarten (körperlich Behinderte, Sinnesbehinderte, geistig und psychisch Behinderte) in separaten Kapiteln behandelt. Dabei werden die weiter oben bereits erwähnten zentralen Themenbereiche jeweils gesondert erfasst.

Es muss darauf hingewiesen werden, dass nur Aspekte, Sachverhalte, Probleme, Wünsche, Lösungen usw. rapportiert werden, welche in den Interviews tatsächlich geäußert wurden. Man kann davon ausgehen, dass die Betroffenen in den relativ offen geführten, wenig standardisierten Interviews tatsächlich die aus subjektiver Sicht wichtigen Punkte angesprochen haben.

Wegen der kleinen Fallzahl und der keineswegs nach Kriterien der Repräsentativität ausgesuchten Menschen mit Behinderung haftet den Aussagen ein hohes Mass an Subjektivität an. Dies ist in einer qualitativ angelegten Studie nicht anders zu erwarten. Trotzdem sind die Ergebnisse nicht irrelevant, da die von den Betroffenen geschilderten Lebensumstände real sind, auch ohne Wissen darum wie viele weitere Personen von den exakt gleichen Problemen ebenfalls betroffen sind.

Die kleine Stichprobe ebenso wie die Beschränkung der Darstellung auf das tatsächlich Gesagte bergen auch das Risiko, dass nicht alle Problemlagen aller Behindertengruppen und aller Betroffenen durch die Umfrage abgebildet sind. Angesichts vieler Sonderfälle von Behinderung und individueller Kontextfaktoren müsste zu diesem Zweck eine Vollerhebung gemacht werden. Dies hätte den Rahmen dieses schmalen Untersuchungsdesigns jedoch gesprengt. Die Interviews mit Betroffenen mit verschiedenen Arten von Behinderung geben aber dennoch einen guten Einblick in die aktuelle Problemlage.

4.2 Die körperlich Behinderten

Interviewatmosphäre und -bedingungen

Die Interviews wurden in den privaten Räumlichkeiten der körperlich Behinderten (Stube, Küche o.ä.) durchgeführt. In der Regel herrschte eine angenehme, gute Atmosphäre.

Finanzielle Lage

Die Körperbehinderten wurden meist aus einem vormals normalen Leben mit Erwerbstätigkeit und Erwerbseinkommen herausgerissen. Sie beklagen teilweise lange Fristen bis zur Feststellung der Invalidität, mühsames Feilschen mit den Behörden und schliesslich auch finanzielle Engpässe während der Dauer des Verfahrens (Schulden machen) oder als aktuelle alltägliche Erscheinung.

In vielen Fällen würde es ohne Unterstützung der Familie (Mutter, Ehepartner) wohl kaum gehen.

Es wird auch darüber geklagt, dass viele Kosten selbst übernommen werden müssen, oder dass je nach Ursache der Behinderung (Geburtsbehinderung, Behinderung nach Unfall, Behinderung infolge Krankheit) unterschiedlich hohe Unterstützungszahlungen der IV erfolgen.

Ich bin verheiratet, darum geht es finanziell bei mir, sonst müsste ich zur Sozialhilfe.

Das Busabo haben sie mir nicht gezahlt, und ich habe ja geschaut, dass es möglichst billig wird, 45 Franken. Mit der Begründung, der Kostenaufwand sei nicht so gross. Das könne man selber tragen. Ich, der noch schaute, dass ich spare, mir haben sie es nicht gezahlt. Einer der noch 200 Franken fürs Auto braucht, dem hätte man es bezahlt. Das sind lauter so Sachen, nur Kleinigkeiten, aber man regt sich dann halt auf.

Es ist halt alles eine brutale Bettelei.

Ergänzungsleistungen bekomme ich keine, weil ich eine gute Pensionskasse hatte. Das finde ich eigentlich eine Ungerechtigkeit. Z.B. kriege ich keine Prämienverbilligung. Z.B. krieg ich keine Verbilligung für die Arztkosten nebenbei. Ich muss also 800 Franken pro Jahr für die Ärzte berappen. Gut, aber ich bin zufrieden mit dem, was ich habe.

Das schlimmste ist ja, dass man zu den ganzen Vereinen gehen muss wenn man etwas braucht, wo man sich doch eigentlich fragt, dass dies die Aufgabe der IV sein müsste.

Irgendwann ist es mich dann einfach auch angegangen. Du musst ja wegen allem Betteln, dem Rollstuhl. Und irgendwann habe ich mir gesagt, gut, dann muss ich wenigstens nicht noch danke sagen, dann zahle ich mein Zeug selber.

Beschäftigung und Arbeitsmarkt

Für körperlich Behinderte ist es enorm schwierig, eine geeignete Arbeit zu finden. Wenn sie durch Unfall behindert wurden, ist ein Wiedereinstieg in ihren angestammten Beruf sehr unwahrscheinlich. Wer körperliche, handwerkliche Arbeit gemacht hat, kann zudem mit einer Umschulung auf einen Büroberuf meist wenig anfangen. Die Angebote zur beruflichen Wiedereingliederung weisen aber deutlich in diese Richtung.

Mangels Alternative arbeiten manche vorübergehend oder längere Zeit bei Beschäftigungseinrichtungen des HPZ, welche dem beruflichen Werdegang und den Fähigkeiten der körperlich Behinderten nicht unbedingt entsprechen. Auch die Bezahlung in diesen Einrichtungen wird heftig kritisiert.

Den körperlich Behinderten wäre mit einer geeigneten Anlaufstelle, welche Arbeitsplätze vermittelt, mit entgegenkommenden Unternehmen, die Arbeitsplätze anbieten, und generell mit einer behindertengerechten Ausgestaltung des Erwerbslebens sehr geholfen.

Dass es vielleicht Arbeitsplätze gibt, in die man variabler einsteigen kann. Oder wenn es nur gerade eine Stelle gäbe, dich mich beraten könnte, was sonst noch für Möglichkeiten existieren, abseits der Arbeitsplätze. Eine Berufsberatungsstelle, die sagt, was man für Möglichkeiten hat, nicht nur auf Liechtenstein bezogen. Eine Berufsberatungsstelle für Behinderte. Wenn eine von den Berufsberatern sich ausbilden würden wäre das auch nicht schlecht. Und das dann auch bekannt machen, dass es diese Stelle, Möglichkeit gibt.

Eine Anlaufsstelle. Ich habe gar nicht gewusst, wo ich mich hier melden muss um Hilfe zu holen, bei der Arbeitssuche. Weil es macht keinen Sinn wenn ich mich überall bewerbe. Es gibt ja Firmen die rund um das Gebäude Treppen haben, wo ich ja nicht mal reinfahren kann. Es wäre gut zu wissen, über Firmen die Behinderte aufnehmen.

Wenn die IV-Abklärung positiv ist, werde ich mich trotzdem beim Arbeitsamt bewerben, weil ein bisschen verdienen darf man trotz IV und es darf einfach eine gewisse Summe nicht überschreiten. Aber nur dass ich am Nachmittag raus kommen würde und unter Leute würde mir sehr viel bringen.

Es geht dort im HPZ eigentlich nur darum, dass die Behinderten ausgesogen werden. Die haben sicher ein gutes Bruttosozialprodukt dort, netto bleibt dir aber sicher gar nichts. So gut wie nichts. Das ganze hat schon einen leicht kriminellen Charakter.

Ich hatte entweder zur Auswahl, dass ich den ganzen Tag im Altersheim sitze und mich mit den 70-jährigen amüsiere, oder du gehst ins HPZ arbeiten. Dort hast du sauviel Auflagen, musst dich als Idiot behandeln lassen, aber kommst wenigstens unter Leute. Ich habe ja zeigen müssen, dass ich für die Allgemeinheit auch noch zu gebrauchen bin.

Was ich als letztes noch ansprechen will, sind die Behinderten so in diesen Werkstätten. Die Arbeit selber ist o.k., da sage ich nichts. Aber was ich schlecht finde ist die Bezahlung, von mir aus gesehen ist das eine Ausnützung. Die Aufträge sind ja von grossen Firmen und die Leute kriegen 300-400 Franken, die Leute arbeiten aber den ganzen

Tag da drinnen. Man gibt denen so einen kleinen Lohn, das ist schäbig.

Aus- und Weiterbildung

Die körperlich Behinderten haben, sofern sie nicht von Geburt an behindert sind, eine normale Schul- und Ausbildung absolviert. Die Behinderung stellte sie vor die Aufgabe, sich beruflich neu zu orientieren. Probleme tauchen verschärft dann auf, wenn die Behinderung nur noch Tätigkeiten erlaubt, die den Begabungen der körperlich Behinderten nicht entsprechen. Die Frage ist auch, ob die Behinderung – etwa chronische Schmerzen – überhaupt noch Kraft für Weiterbildung und Beruf übrig lässt.

Bei Geburtsbehinderungen kann schon die Erstausbildung grosse Probleme verursachen.

Häufig werden Ausbildungen begonnen, können dann aber nicht abgeschlossen werden, weil Behandlungen, Klinikaufenthalte usw. dazwischen kommen.

Dann habe ich versucht das Gymnasium zu machen, aber das ist nicht gegangen weil ich in diesem Jahr 6 Operationen hatte, und danach keinen Kopf mehr hatte, um zu lernen.

Die IV hat mich noch nach Buchs geschickt um einen PC-Kurs zu machen. Von mir aus gesehen, rausgeworfenes Geld, weil ich konnte damals schon nicht die ganze Zeit sitzen. Wenn ich diese Bewegung mache, schwillt alles an und muss eine Spritze holen.

Wenn man einen Beruf haben will, muss man einen Beruf finden wo man selber einteilen kann, wann man arbeitet.

Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad

Die körperlich Behinderten kommen ohne Fremdunterstützung meist nicht durch den Alltag. Ihre Behinderung macht verschiedene Tätigkeiten schwierig, zeitlich aufwändig oder sogar unmöglich. Am meisten genannt wird Unterstützung im Haushalt (Bügeln, Staubsaugen, Fenster

Ich habe das meiste schon gestrichen von der Liste, die normale Menschen haben. Es nützt ja auch nichts, wenn man soviel Schmerzen hat, kann man sowieso nicht viel planen und machen.

Was ich sagen will, es hat auch einen Haufen Vorteile, jetzt im Rollstuhl zu sitzen. Ich habe ja früher nie auf mich geschaut. Ich habe gesoffen, geraucht einen Haufen Scheiss gemacht. Also alles

putzen). Teilweise können die körperlich Behinderten bei Angehörigen essen oder lassen sich regelmässig das Essen vom Mahlzeitendienst bringen.

Man kann jedoch ein grosses Bemühen feststellen, möglichst weitgehend selbstständig zu sein oder zu bleiben, auch wenn dies beschwerlich ist und die Behinderten dabei an ihre körperlichen Grenzen stossen.

was eigentlich schlecht ist für einen. Und danach, ich mache extrem viel Sport, ich gehe viel schwimmen, ich schaue auf die Ernährung, wo ich früher nie geschaut habe.

Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation

Die medizinische Versorgung wird allgemein als gut bezeichnet. Viele körperlich Behinderte bekommen regelmässig Physiotherapie. Teilweise wurden oder werden Kliniken und medizinische Einrichtungen in der Schweiz aufgesucht, weil es in Liechtenstein entsprechende Angebote nicht gibt.

Es kommt auch vor, dass Therapien selbst bezahlt werden müssen.

Es gibt ja für fast jeden Fall eine Selbsthilfegruppe. Es gibt ja etwa 30 Gruppen, die spezialisiert sind. Aber trotzdem gibt es Leute, die das nicht wissen. Ich weiss auch nicht wie man an die rankommen könnte. Vielleicht über die IV.

Bei uns ist ja die Spitex noch nicht so ausgereift für Abendeinsätze. Das fehlt hier im Lande auch noch. Ich habe in Bern jemanden für eine halbe, $\frac{3}{4}$ Stunde noch am Abend gehabt. Für Toilettengänge etc. Anziehen vielleicht, wenn man in den Ausgang will. Solche Kurzeinsätze fehlen hier im Land. Aber das ist wahrscheinlich so, weil es hier zu wenig Leute gibt. Weil für eine Person lohnt sich wahrscheinlich der Weg und Aufwand für eine halbe Stunde nicht.

Es wär halt schon wichtig, dass für Samstag Sonntag für Notfälle jemand da ist.

Ich hab schon Tabletten, aber was ich gerne hätte wäre Cannabis. Aber das ist verboten, ich war schon beim Landesphysikus, und hab gesagt „bitte ich brauch das, ich hab nur noch eine Niere, ich will nicht nur mit der Chemie was machen.“ Und mit den Schmerzen – ich trau mich fast nichts einzunehmen. Ich nehme bloss gegen den Wahnsinnsschwindel etwas, und noch ein anderes Mittel, das gegen die Nervenschmerzen helfen soll, aber nicht mehr hilft. Ich habe so gehofft, dass

dieses Cannabis legalisiert wird. Mein Doktor hätte mir Opium gegeben, was ist jetzt da der Unterschied, ausser dass das um vieles stärker ist. Ich bin halt sonst nicht für die Chemie, für das Ganzheitliche. Aber da wird mir das Land auch nicht helfen können, bis das legalisiert wird, bin ich tot. Das sind halt meine Hauptprobleme.

Soziale Integration

Die sozialen Kontakte der körperlich Behinderten sind in den meisten Fällen erschwert und reduziert. In der kleinen Stichprobe scheinen die Menschen im Rollstuhl noch die beste soziale Integration aufzuweisen. Bei den anderen erschwert die Behinderung die Teilnahme am normalen gesellschaftlichen Leben (Schmerzen, Erinnerungsvermögen u.a.), oder nimmt zu viel Zeit, Kraft und Energie in Anspruch.

Vielfach ist auch Enttäuschung über das Verhalten von Freunden und Bekannten zu hören, die sich zu wenig oder gar nicht um die Aufrechterhaltung des Kontaktes und die Pflege einer Beziehung bemühen.

Die körperliche Behinderung kann auch bezüglich partnerschaftlichen Beziehungen ein grosses Hindernis darstellen.

Bei vielen hat sich daher der Freundes- und Bekanntenkreis stark eingeengt oder reduziert sich auf die engsten Vertrauten oder Familienmitglieder, allenfalls noch andere Gleichgestellte.

Mit meinem Freunden hat sich das um 180 Grad geändert. Die besten Kollegen haben bald nichts mehr zu tun haben wollen. Und jene, die ich nur ein bisschen gekannt habe oder gar nicht gekannt, das kann sein, dass das jetzt einer meiner besten Kollegen ist. In dieser Situation hat man dann auch gesehen, wer etwas ist und wer nicht.

Oder ich treffe Leute, das ist das schlimmste, und sie grüssen mich, und ich weiss nicht mehr wer es ist. Und dann frage ich woher ich den kenne. Früher bin ich so Sachen aus dem Weg gegangen, weil ich mir gedacht habe: Au, die könnte ich ja kennen, aber weiss es nicht. Heute bin ich soweit, dass ich mich dem stelle. Dass ich einfach hingehge und sage, Entschuldigung, wer bist du. Woher kennen wir uns. Dann sagt sie: „Ja wir haben ja 40 Jahre lang Tennis miteinander gespielt.“ Das ist eigentlich schon etwas, was mich sehr behindert. Ich traue mich schon gar nicht mehr so recht mit den Leuten reden, damit ich ja nichts Falsches sage. Und so vereinsamt man schon langsam.

Ich bin auch beim LBV und Albatros dabei. Eben weil ich den Kontakt mit denen auch will. Ich bin lieber mit denen zusammen als mit anderen.

Alle Bekannten die man hat, die sagen, „du dann gehen wir mal spazieren“, aber jetzt habe ich seit 7 Jahren die Behinderung, und ich glaube einmal hat jemand angerufen von meinen uralten Bekannten. Ich bin seit 40 Jahren schon im Land. Schön wäre wenn es jemand gebe, der mit mir spazieren geht, vielleicht ein Stündchen oder so. Gibt es vielleicht sicher, aber wo finde ich das. Weil meine

Bekannten sagen schon, dass sie mal mit mir spazieren gehen würden. Aber wenn ich sie treffe, sagen sie, dass sie Enkelkinder haben und Golf spielen. Und die sind auch alle in meinem Alter, und da haben halt alle Enkelkinder und kümmern sich um die, ich verstehe das schon. Und dann gehen sie einkaufen und kochen und backen, und da habe ich keinen Platz mehr in deren Leben.

Dann kommt natürlich dazu, bei der Partnersuche, man hat einfach das Gefühl, dass man nicht mehr dazu gehört. Aber kulturell zum Glück schon. Ich habe mich jetzt zurückgezogen auf die Leute, die ich schon lange kenne. Das sind die Leute vom LBV und meine Familie. Ich habe jetzt nicht mehr den Mut, neue Kontakte zu knüpfen, weil ich einfach denke, dass ich nicht konkurrenzfähig bin. Auf dem Markt von den Singles, da will ich mich nicht einreihen. Und dann bleibe ich eben bei den Leuten die ich kenne, da fühle ich mich geschützt und anerkannt. Im Moment reicht das. Ich habe auch nicht das Gefühl, dass ich jetzt noch jemanden in dieses Leben reinziehen will. Weil es einfach ein anderer Rhythmus ist.

Wohnsituation und häusliches Leben

Körperlich Behinderte müssen oftmals als Folge der Behinderung die Wohnung wechseln. Der Grund kann darin liegen, dass die Wohnung oder das Haus behindertengerecht ausgelegt sein muss, was bei der bestehenden Wohnung nicht unbedingt der Fall ist. Es kann aber auch sein, dass auf Bushaltestellen und Landstrassennähe Wert gelegt wird, oder dass man sich wegen der Behinderung die bisherige Wohnung finanziell nicht mehr leisten kann.

Das Wohnen in einem Heim kommt für die körperlich Behinderten kaum in Frage,

Wenn ich jetzt im Rollstuhl wäre, müsste ich auch ins Altersheim., und das sind Sachen, die ich mir einfach nicht vorstellen kann.

Das mit der Zurechnungsfähigkeit ist ja ein Perpetuum Mobile. Du weisst, du hast so und soviel Prozent erreicht, aber gleichzeitig musst du im HPZ, Wohnheim die Regeln befolgen, die für geistig Behinderte ausgelegt sind.

Dass es einfach so Häuser gäbe, wo es 10 kleine Wohnungen gibt, unten eine gemeinsame Küche, einen gemeinsamen Raum und sonst noch ein Zimmer. Dass man sich dann z.B. zweimal in der Woche trifft, etwas zusammen kocht oder Sachen bespricht, wie z.B. wer wann wo Freizeit hat, wer welche Hilfe braucht.

insbesondere nicht in der aktuellen Situation, da es keine Heimstrukturen für körperlich Behinderte gibt. Das Wohnen in Altersheimen oder Heimen für geistig Behinderte ist den körperlich Behinderten nicht zumutbar.

Wir haben zwar das Besch, aber das wird so straff geleitet, hat so komische Regeln, dass Körperbehinderte, die ihr Leben lang selber entschieden haben, nicht bleiben wollen. Weil dort muss man zu einer bestimmten Zeit essen, um diese Zeit dort sein. Und das sind Sachen, wenn ich 40 50 Jahre körperbehindert war oder einen Schlaganfall hatte, dann will ich mir nicht sagen lassen, wann ich wo sein muss. Dann will ich so etwas wie eine Wohngemeinschaft.

Mobilität

Die körperlich Behinderten sind durch ihre Behinderung meist grundlegend in der Mobilität eingeschränkt. Je nach Behinderung können bestimmte Destinationen nicht (mehr) erreicht werden, Aktivitäten (Sport, Freizeit, Beruf, Reisen) sind eingeschränkt oder gänzlich unmöglich. Die Frage ist daher eher, wie ein möglichst grosses Mass an Mobilität trotz Behinderung aufrecht erhalten werden kann.

Die Befragten mit Rollstuhl verfügen teilweise über ein eigenes, rollstuhlfähiges Auto. Deren Mobilität ist also beschränkt durch das Strassennetz, Parkplatzsituationen, Rollstuhltauglichkeit von Wegen u.a. Diesbezüglich werden viele Barrieren festgestellt, vor allem bei alten Gebäuden, auch bei öffentlichen Bauten. Treppen stellen für Rollstuhlfahrer grosse Barrieren dar. Rollstuhlfahrer ohne eigenes Auto sind auf Verwandte oder den Fahrdienst des LBV angewiesen.

Andere körperlich Behinderte, die meist

Und es gibt einen Haufen Gebäude, wo du denkst, ja da gehe ich wieder hin und dann merkst du, ja Scheisse, da sind ja 2 Treppen. Vorher ist es dir halt nicht aufgefallen. Sicher, es kann dir ja jemand helfen, aber du gehst sicher nicht fünfmal am Tag hin.

Als die Postautofahrpläne geändert wurden, das ist ein dramatischer Einschnitt gewesen.

Sie haben ja einen Haufen Geld ins Malbun investiert, aber die Behinderten haben sie nicht berücksichtigt. Es ist schon möglich, aber brutal kompliziert. Allgemein ist ja das Malbun nicht so ideal gemacht. Nicht nur für mich.

Baulich haben sie eh schon viele Verpflichtungen eingeführt, dass sie behindertentauglich sind. Das ist aber alles bei den neuen Gebäuden, die alten müssten eigentlich auch. Bei den Gastbetrieben müsste es eigentlich Pflicht sein, dass Behinderte auch rein können.

Oder der Platz in Eschen, die neue Post in Eschen. Dort hat es Platten drinnen. Gut, ich kann jetzt gut kippen, das geht. Aber einer der schlecht unterwegs ist, fährt dort keinen Meter. Der bleibt höchstens stecken und kippt um. Wenn sie schon so Plätze machen, damit es schön aussieht, dann müssen sie halt 2 Meter daneben einen Streifen machen, der befahrbar ist.

wegen ihres Zustandes nicht mehr Auto fahren können, sind auf den Bus, Fahrhilfen von Angehörigen oder den Fahrtendienst des LBV angewiesen. Dabei kann je nach Behinderungsart und –grad das Fahren mit dem öffentlichen Verkehr oder die Mobilität generell Probleme bereiten (bsp. Schmerzzustände).

befahrbar ist.

Bei öffentlichen Bauten, so schön die sind. Wenn man hinkommt und es hat zwei Stufen, das ist schlecht für mich. Wenn ich jetzt so hier sitze und rede, dann merkt man vielleicht nichts. Aber wenn ich Treppen gehen muss, sieht die Welt ganz anders aus.

Auf der einen Seite ist es ein Arzt, da kommen ein Haufen alte Leute mit Stöcken und Rollstühlen, und dann hat er den Vorplatz so tief gekiest. Da geht man raus aus dem Auto und steht dann drin im Kies. Das sind halt Sachen, die gehören beim Arzt nicht.

Ich fahre mit dem Fahrtendienst mit dem Behindertenverband. Das ist eine absolut tolle Sache.

Kontextfaktoren

Die Betreuungsangebote differenzieren zu wenig zwischen den verschiedenen Behindertengruppen oder bieten den körperlich Behinderten keine adäquate Heimstruktur an.

Weitgehende Unzufriedenheit herrscht auch mit den zuständigen Behörden, da bis zur Feststellung einer Behinderung oftmals viel Zeit verstreicht und grosses Misstrauen zu verspüren ist, dass eine Behinderung nur simuliert wird.

Der Umgang von Nichtbehinderten mit Menschen mit Behinderung ist ebenfalls verbesserungswürdig. Offenbar besteht eine gewisse Scheu und Unsicherheit, mit Menschen mit Behinderung in Kontakt zu treten. Auch hier wird mangelnde Differenzierung beklagt, wenn körperlich Behinderte manchmal wie geistig

Dass man in Sachen Behinderung nicht alles in einen Allgemeintopf wirft. Z.B. im Altersheim, dort bin ich mit 30 hineingekommen, und es waren 3 Gleichaltrige dort. Alle drei hatten einen vollen Dachschaden. Einen vollen Knall weg. Jetzt ist es so, dass man dort drin ist mit 60-Jährigen, die im Altersheim noch die Teenager sind, und Dreissigjährigen, die einen Knall haben.

Auf keinem Amt in Liechtenstein erzählt man einem, was man für Rechte hat. Ich weiss viele, die mit dem Sozialamt zu tun hatten und sich wie Bettler fühlen.

Ich meine, wenn nach der ersten Abklärung rauskommt, dass ich 16 von 18 Punkten auf der Schmerzskala habe, und das hat ja der Rheumatologe von der IV gemacht, dann sollte man ja doch wirklich glauben, dass da etwas ist. Dass es nicht simuliert ist. Das ist einfach so mühsam und zieht einen psychisch enorm runter.

Dass man einfach ernst genommen wird. Da sollte sich vieles ändern. Das bei der IV, wenn man schon

Behinderte betrachtet oder angesprochen werden.

Gegenüber der Politik ist bei einigen deutliche Resignation zu spüren.

Versprechungen der Politik wird wenig vertraut.

beim Abklärungsarzt war, dann sollen sie das doch einfach akzeptieren und aufgrund dessen eine Rente ausstellen. Ich verstehe das einfach nicht. Man hat einfach das Gefühl, dass man bei der IV nur als Nummer behandelt wird. Und auch beim Sozialamt, dass man dort die finanzielle Spanne ein bisschen grösser macht. Aber auch genauer kontrolliert.

Indirekt hat man bei uns automatisch schon einen Behindertenstempel. Wenn man im Rollstuhl sitzt, dann denken viele, dass man auch noch einen Dachschaden dazu haben muss.

Das ist so gewesen, ich habe in dieser Firma gearbeitet mit vielen Leuten. Später, nach der Arbeitsunfähigkeit, als ich sie wieder getroffen habe, musste ich mir „Simulant, du bist nur zu faul zum arbeiten zu gehen“ anhören. Solche Antworten musste ich hören von Leuten, mit denen ich zusammengearbeitet habe. Da gibt es viele Leute, die kein Verständnis haben. Also wenn ich die Kinder nicht hätte, wäre ich schon lange weg aus dem Land. Ich schäme mich als Liechtensteiner für die Leute. Ich bin heute vielfach mit Invaliden zusammen und am reden, weil das sind in meinen Augen viel die ehrlicheren Leute als die welche normal sind. Es gibt schon rechte Leute. Am Sozialamt oben, Schmarotzer, was ich schon alles gehört habe.

Ich beobachte ja Leute, wie sie mit meiner Behinderung umgehen. Es geht niemand damit schlecht um, aber gewisse sind einfach übersensibel, du Armer und so. Dann denkt man sich auch, wenn man es 1000 mal gehört hat, hat man es genug gehört. Andere reden gar nicht drüber, reden einfach normal. Mir ist eigentlich beides gleich. Aber das „du armer Rollstuhlfahrer“ muss ich jetzt auch nicht immer haben.

Es kommt schon auch darauf an, wie man als Behinderte auf Leute zugeht. Ich sage immer, dass wir müssen, weil die Leute nicht von selber kommen. Weil die Leute haben immer noch zu grosse Hemmungen, weil sie nicht wissen, wie dich anzusprechen. Was vielleicht verletzlich ist. Es gibt ja viele Leute, die nie Kontakt mit Menschen mit Behinderung hatten und darum Hemmungen haben. Und ich sage immer, dass wir diese Hemmschwelle ihnen wegnehmen müssen. Ich habe aber das Gefühl, dass dies immer so bleiben wird. Weil hier

im Land gibt es zu wenige Behinderte. Wir sind eine kleine Gruppe.

Ich habe auch das Vertrauen in die Regierung komplett verloren. Die ändern auch die ganze Zeit die Gesetze, da kommt kein Mensch mehr mit. Normalerweise werfe ich jeden Abstimmungszettel weg. Sie sollen mich einfach in Ruhe lassen, keine Steine in den Weg legen.

Aber ich habe schon meine Bedenken, dass alles umgesetzt wird. Aber es ist ja jetzt ein Gesetz da, und das kann man dann hoffentlich einmal nutzen, falls es sein sollte. Da hab ich auch ein bisschen Mühe, da wird das ganze Jahr geredet, dies und jenes, und dann ist das Jahr vorbei und dann ist es wie gehabt. Das hat schon ein bisschen was.

4.3 Die Sinnesbehinderten

Interviewatmosphäre und -bedingungen

Bei den Interviews herrschte in der Regel eine angenehme, gute Atmosphäre. Die Interviews wurden teilweise in den privaten Räumlichkeiten der Sinnesbehinderten durchgeführt, teilweise am Arbeitsplatz, in einem Betagtenheim, sowie mit den Gehörlosen beim Gehörlosenkulturverein.

Finanzielle Lage

Die Gehörlosen bekommen keine IV, da sie arbeitsfähig sind.

Bei den Blinden und Sehbehinderten ist teilweise die Unterstützung der Familie notwendig, indem etwa neben der IV-Rente der Ehepartner arbeitet. Blinde und Sehbehinderte sind jedoch auf grosse Unterstützung angewiesen, sodass beispielsweise der Ehepartner nur ein Teilzeitpensum arbeiten kann. Finanziell sind die Spielräume daher meist eng. Die interviewten Behindertenfälle sind jedoch sehr heterogen und reichen vom AHV-Stadium über 100%-IV-Rente mit oder ohne Ergänzungsleistungen, allenfalls auch noch mit Blindenunterstützung bis Teil-IV.

Mit einer IV Rente kann man auf keinen Fall leben

Ich kriege jetzt 100 % IV Rente Das ist auch genug zum Leben. Ich kriege auch noch Blindenunterstützung. Meine Frau hat bis vor kurzem gearbeitet, darum ist das immer gut gegangen.

Beschäftigung und Arbeitsmarkt

Sowohl Gehörlose wie auch Blinde und Sehbehinderte haben mit spezifischen Schwierigkeiten im Erwerbsleben zu rechnen. Bei Gehörlosen ist die Kommunikation und die Teamarbeit erschwert. Hilfreich sind Dolmetscherdienste bei Team- und

Ich arbeite mit CAD. Ich bin einfach in einem Gebiet für spezielle Vorrichtungen zuständig. Ich muss sagen die Situation heute ist besser als vor 4 oder 5 Jahren weil vor 4 Jahren haben wir ja hier im Liechtenstein Dolmetscherinnen bekommen, und wenn eine Abteilungssitzung ist kommt eine Dolmetscherin. Ungefähr zwei Wochen vor dem Datum wo ich sie brauche muss ich beim Behindertenverband, die Dolmetscherin bestellen.

Arbeitssitzungen.

Sehbehinderung und Erblindung wirkt sich meist auf das Arbeitsleben aus. Ab einer gewissen Stärke der Behinderung können bestimmte Tätigkeiten nicht mehr ausgeübt werden. Mit Jobwechseln, die dem jeweiligen Sehgrad angepasst sind, kann ein Ausstieg aus dem Erwerbsleben hinausgezögert werden.

Aus- und Weiterbildung

Die Gehörlosen haben ihre schulische Grundausbildung in Spezialeinrichtungen absolviert. Gebärdensprache und Fingeralphabet war nicht bei allen erlaubt. Danach haben sie unterschiedliche Berufe erlernt.

Bei den Sehbehinderten und Blinden war eine normale Schullaufbahn möglich, da sie nicht von Geburt an völlig blind waren.

Eine Gehörlosenschule in Liechtenstein wäre vielleicht gut.

Ich möchte mich weiterbilden und da gibt es auch Fachbücher die ich nicht lesen kann weil es zu klein ist. Was ich beantragen ist so eine Lupe wo man ein Buch unten hin legen kann. Aber das gibt es anscheinend nicht bei der IV, das hat mich ein bisschen traurig gemacht, das gibt anscheinend nur für das Alter, bei dem Verein. Weil wenn man mit einer normalen Lupe ein Buch liest, wird es einem mit der Zeit schlecht, weil es klein gross, klein gross ist.

Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad

Die Gehörlosen haben im Grossen und Ganzen wenig Mühe, sich im Alltag zurecht zu finden. Die Kommunikation ist jedoch naturgemäss eingeschränkt. Dies zeigt sich etwa im Umgang mit den Behörden, bei Elternabenden in der Schule und ähnlichen Anlässen. Sie sind auf Improvisation, eventuell Begleitung von Angehörigen oder Bekannten, mit denen sie kommunizieren können, oder auf professionelle Dolmetscherdienste

Ich muss praktisch mit sämtlichen Formularen, Steuern zu meinem Mann gehen. Ich kann das nicht lesen, und das ist blöd. Weil behindertengerecht, da ist einfach nur der Rollstuhlmensch angesprochen. Nicht nur hier im Land, sondern auch in der Schweiz, überall eigentlich.

Was ganz schlimm war mit 40, als ich wirklich nicht mehr lesen konnte. Das war ein wahnsinniger Prozess, da bin ich fast zum Spinnen gekommen. Und einfach jeder Zettel der da liegt, die Abhängigkeit von anderen Leuten. Auch im Laufen und allem. Das ist eigentlich das Schwerste mit der Behinderung. Zuhause bin ich ja König, da ist alles

angewiesen.

Eine gewisse Angst besteht auch, dass sie im Notfall, wenn schnell kommuniziert werden muss, hilflos sind.

Schwierigkeiten können auch auftreten, wenn im öffentlichen Raum per Lautsprecher wichtige Durchsagen gemacht werden, die sie nicht mitbekommen.

Die Sehbehinderten und Blinden sind im Alltag stärker eingeschränkt. Es gibt Klagen von Sehbehinderten über zu kleine Beschriftungen, kontrastarme Gestaltung von Treppen und Räumen, Gehhindernisse u.a. Besonders auch im öffentlichen Verkehr und bei Ampeln haben Blinde und Sehbehinderte schnell Orientierungsprobleme.

weggeräumt und steht nichts rum. Aber eben wenn ich weggehe bin ich einfach abhängig von anderen Menschen, die mich führen oder etwas lesen. Und das ist sehr schwer. Also als ich ganz blind geworden bin vor 3 Jahren, das war ein ganz schwerer Prozess. Es ist mir eine Weile nicht so gut gegangen. Aber die Familie hält zu mir, die sind einfach super.

Durch die Sehbehinderung, das habe ich lange nicht verstanden, verliere ich z.B. auf einem Bahnhof die Orientierung. Da stehe ich auf dem Bahnhof und weiss genau, dass der Zug nach rechts kommt. Aber dann kommt er und ich verstehe es nicht mehr, verliere die Orientierung. Und durch das lasse ich mich sehr viel fahren. Das ist aber nicht einfach, bei meiner Tochter und meinem Mann geht es. Aber wenn man mal jemand Fremden fragen muss, ist es nicht einfach. Weil man will ja nicht seine ganze Geschichte auflegen, wieso und warum.

Das ist ja immer so, dass der mit dem Rollstuhl zurecht kommt. Wenn man aber sehbehindert ist, da findet man nichts, aber auch gar nichts, das angepasst ist. Da geht man in einem Hotel aufs WC einmal in den Keller eine schräge Treppe hinunter, die keine Markierung hat am Absatz. Wenn man dann unten ist, findet man 2 Türen. Da hat es dann auf einer weissen Türe entweder ein Männchen oder Fräulein, das man nicht sieht, oder so ein kreatives Zeichen, wo man dreimal schauen muss, ob sie ein Rock oder eine Hose anhat. Das ist idiotisch gemacht. Man könnte ja einfach dunkel auf die Türe „Damen“ oder „Herren“ schreiben. Das ist ganz schlimm, etwas was mich sehr belastet. Und auch eben dass die WC im Keller sind, um sieben Ecken herum. Wenn man dann mal oben aufs Behinderten-WC geht, schaut man einen blöd an.

In den schweizerischen Blindenkursen lerne ich einfach wieder das Vertrauen in mich selber. Wenn man blind ist verliert man das Selbstvertrauen, weil man denkt, dass es nicht mehr geht. Gerade in der Gruppe habe ich dann gelernt, wie auch andere das können. Solche Sachen nehme ich dann in den Alltag hinüber, und weiss, dass es geht.

Bevor ich ganz erblindet bin konnte ich noch mit der Filterbrille zwischen dem Trottoir und den Randsteinen unterscheiden. Ganz am Schluss bin

ich am liebsten im Winter am Rheindamm gelaufen, weil da konnte ich zwischen dem schwarzen Teer und dem Schnee unterscheiden. Ich habe dann den Mann dabei gehabt, der hat gesagt, dass nichts im Weg ist und dann bin ich mir vorgekommen wie ein König.

Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation

Die Gehörlosen brauchen keine dauerhafte medizinische Betreuung. Am wichtigsten ist ein abrufbarer Dolmetscherdienst, der jedoch nicht befriedigend funktioniert.

Von den Sehbehinderten und Blinden gibt es keine Klagen über die medizinische Betreuung. Es wird jedoch festgestellt, dass in Liechtenstein keine Einrichtungen für Blinde existieren. Daher sei es wichtig, gute Beziehungen zu den schweizerischen Einrichtungen zu pflegen.

Die Schweiz hat ja diese Blindenvereinigungen, und wenn ich die Schweiz nicht gehabt hätte, dann würde es mir niemals so gut gehen. Ich bin eigentlich total Schweiz orientiert, es gibt bei uns auch nichts für das Blindenwesen. Wenn ich die Schweizer nicht gehabt hätte, wäre es mir im Leben ganz schlecht gegangen. Und ich bin immer wieder in Kurse gegangen.

Ich bin so gerne unter gesunden Menschen, aber wenn ich mit sehbehinderten Menschen zusammen bin, das ist wie Erholung für mich. Da ist ja alles blindengerecht. Da bin ich wie in einem warmen Bett. Und wenn ich eine Frage stelle, weiss der andere, was man meint, weil er im gleichen Boot sitzt. Und mit den Sehenden ist es so, die stellen Fragen, da könnte man die Wände hinauf gehen. Aber das ist ja normal, ich stelle auch Fragen bei einem Pfarrer, Lehrer oder einem älteren Menschen.

Soziale Integration

Bei den Gehörlosen und den Sehbehinderten und Blinden stellt die Behinderung eine starke Barriere für ein normales gesellschaftliches Leben dar. Viele gesellschaftliche Tätigkeiten und die Teilnahme an Anlässen sind nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen möglich.

Die Gehörlosen haben wegen der Kommunikationsprobleme mit Hörenden

Ich war ja 25 Jahre im Gesangsverein. Und das war so, dass ich damals halt danach immer nudelfertig war, weil es so anstrengend war. Dann bin ich immer direkt nach Hause gegangen anstatt noch etwas zu trinken, und die anderen sagten: „Du bist ein dummes Weib, du gehst immer gleich nach Hause, mit dir kann man gar nichts mehr anfangen.“ Und jetzt gehe ich halt den Sängern zuhören und trinke danach ein Glas Wein und bin nicht nudelfertig. Aber das erfährt man erst im Prozess. Ich habe es jetzt einfacher seit ich ganz blind bin. Die Grenzen sind klarer. Ich weiss

Kommunikationsprobleme mit Hörenden starke Tendenz, sich unter ihresgleichen zu bewegen. Dies betrifft auch die partnerschaftlichen Beziehungen. Im familiären und engsten Bekanntenkreis ist die Kommunikation mit Gebärdensprache u.a. noch einigermaßen problemlos möglich, aber die Kommunikation mit Aussenstehenden wird schwierig.

Stark Sehbehinderte und Blinde sind in ihrer Mobilität stark eingeschränkt, sodass die sozialen Kontakte ausserhalb des eigenen Hauses von vornherein aufwändig sind. Auch die Aktivitäten sind eingeschränkt, wenn gutes Sehvermögen dafür erforderlich ist.

Wer im Verlauf des Lebens immer stärker sehbehindert wird, kann auch ein Problem damit haben, sich dies einzugestehen und damit abzufinden. Wer in der Öffentlichkeit den Eindruck vermeiden will, behindert zu sein, meidet ab einem gewissen Behindertengrad tendenziell die Öffentlichkeit.

einfach, das kann ich noch und das nicht mehr.

Bei mir ist es noch gut, mein Mann ist in dieser Gemeinde aufgewachsen und die Personen in der Gemeindeverwaltung kennen uns und da gibt es eigentlich selten ein Problem. Es ist nicht so wie in einer Grossstadt bei uns.

Die jungen Gehörlosen gehen nach Vorarlberg in die Schule und haben sowieso wenig Kontakt hier in Liechtenstein.

Ich versuche dann halt immer direkt selber das Problem zu lösen. Noch eine Dolmetscherin für jedes Problem bestellen zu wollen ist nahezu unmöglich.

Was ich schon beobachtet habe ist, dass bei einem Zweiergespräch mit einem Hörenden die Hörenden, sobald das Telefon klingelt, zum Telefon rennen. Auch wenn ich komme und etwas von jemandem will, dann wird weiter telefoniert.

Das Internet könnte schneller sein für die Kommunikation über die Webcam. Ein Handy mit Video, Webcam drauf wäre gut. Dann könnte man sich über Gebärdensprache unterhalten.

Ich kenne so viel Blinde die geschieden sind. Da sind so viele Probleme. Die Probleme sind nicht gross, das sind Absätze oder ein Glas das zu Bruch ging. Ein Zündholzschächtelchen, das man im Laden braucht aber nicht findet. Als Blinder muss man immer erklären warum. Ich gehe ja wahnsinnig gerne irgendwo hin, Konzerte etc. Aber ich muss immer erklären, wieso ich was brauche, weil ich abhängig bin von anderen Menschen. Und das erklären scheisst mich ab und zu so an. Aber ich habe immer schon gut reden können. Und für das bin ich dankbar, dass ich das mit meiner Behinderung habe, weil sonst wäre ich wirklich arm.

Wohnsituation und häusliches Leben

Die Sinnesbehinderten stellen keine besonderen Ansprüche an die Wohnsituation. Sie finden sich in verschiedenen Wohnverhältnissen gut zurecht.

Wichtig ist bei den Blinden und Sehbehinderten, dass die Anordnungen in der eigenen Wohnung ihrer Behinderung angepasst sind. Das liegt jedoch in ihrem eigenen Einflussbereich und stellt daher ein lösbares Problem dar.

Man richtet es sich halt ein. Wir haben z.B. in der Küche einen dunkelroten Boden gehabt, das ging nicht, dann sieht man keinen Dreck und stolpert auch eher. Jetzt haben wir einen hellen Boden reingetan. Von dem her, aber man gewöhnt sich auch daran. Wir haben eine relativ dunkle Treppe, und daran gewöhnt man sich.

Mobilität

Gehörlose haben kein gravierendes Mobilitätsproblem. Sie sind aber insofern behindert, dass sie akustische Signale und Durchsagen, etwa auf Bahnhöfen, nicht hören können. Dadurch müssen sie im öffentlichen und privaten Verkehr besonders aufmerksam sein.

Blinde und Sehbehinderte sind auf Fahrdienste von Angehörigen oder des LBV, oder den öffentlichen Verkehr angewiesen. Dabei werden einige Mängel festgestellt. Sehbehinderte haben Schwierigkeiten, die Beschriftungen auf Bussen, Anzeigetafeln und Fahrplänen zu lesen. Auch Fahrplanwechsel oder die Verlegung oder Neugestaltung von Haltestellen und öffentlichen Räumen stellt Blinde und Sehbehinderte vor grosse Probleme, da sie sich plötzlich nicht mehr auskennen.

Ein Problem stellen auch die Strassenüberquerungen dar, da die Fussgängerampeln keine akustischen

Als der Postautowechsel war, ist für mich eine Welt zusammengebrochen. In Schaan muss man jetzt umsteigen und zwischen den Postautos durch. Das ist unmöglich für mich. Und Buchs ist auch ein Problem gewesen, weil die Haltestelle ja jetzt ganz hinten ist. Aber jetzt habe ich es wieder gelernt. Aber Schaan ist ein ganz grosses Problem für mich. Mein Wunsch wäre einfach ein durchgehendes Postauto.

Busfahrpläne und –stationen – das habe ich aber auch schon selber gemeldet. Das kann jetzt auch fast ein gesund Sehender fast nicht mehr lesen. Ein Sehbehinderter kann das hundertprozentig nicht mehr lesen. Und auch die Fahrpläne an den Haltestellen, meistens sind die ja auch noch angeschmiert. Und nachher kommt der Bus und die Sonne scheint rein, und dann sieht man oben die Anzeige nicht, weil es spiegelt. Dann steigt man ein und fragt, ob der Bus nach Mauren fährt, und der Chauffeur sagt, das steht ja oben! Das ist mir x-mal schon passiert, das ist nicht schön.

Das Schlimmste was ich einmal erlebt habe war eine Metzgerei in Mauren, die hatten eine runde Stiege und keinen Handlauf, nichts. Ich bin dort oben gestanden, ich habe gedacht, dass ich dort nicht mehr runter komme, weil ich keinen Kontrast sah.

Signale aussenden.

Öffentliche Gebäude, dort ist es genau das gleiche Thema. Auch das neueste, wie z.B. letztes musste ich im neuen Gerichtsgebäude ein Formular holen. Das ist genauso blödsinnig gebaut für Sehbehinderte. Dann hat es einen Haufen Glas und Scheiben, wunderschön, da läuft man z.T. einfach hinein. Für mich müsste man Kontraste reinbringen, nicht eine Treppe die von oben bis unten grau ist. Weil das ist für mich keine Treppe, sondern einfach eine Schräge.

Im Postauto, das Anzeigen der Haltestellen im Bus selbst, wurde aber glaub noch nicht gemacht. Das ist auch eine Problematik, wenn z.B. meine Frau zum Arzt muss weiss sie nie, wo sie aussteigen muss. Beim Zufahren ist das gleiche Problem, man muss da sehr aufmerksam sein und raus schauen, damit man die Haltestelle nicht verpasst.

Für mich passt das eigentlich so. Ausser die Ampeln.

Kontextfaktoren

Auch bei den Sinnesbehinderten wird kritisiert, dass die Nichtbehinderten einen eigenartigen Umgang mit Menschen mit Behinderung pflegen. Da man den Sinnesbehinderten – ausser sie gehen mit Blindenstock – die Behinderung nicht ansieht, wird ihnen in der öffentlichen Wahrnehmung der Behindertenstatus häufig abgesprochen.

Wer finanzielle Unterstützung von der IV erhält, wird dabei schnell mit dem Vorwurf konfrontiert, zu faul zum Arbeiten zu sein. Einige Sinnesbehinderte haben zumindest diesen Eindruck und sind damit in ihrer freien und ungezwungenen Lebensführung eingeschränkt.

Die Bevölkerung kann nicht mit Behinderten umgehen. Entweder hat man die mitleidigen Blicke oder wegschauen.

Ich muss immer zuerst informieren, dass ich gehörlos bin. Und wenn es jemand nicht versteht, dann schreibe ich es auf, und so kann man eigentlich Probleme schon lösen. Und ich sage dann halt immer, bitte hochdeutsch sprechen, bitte klar und deutlich und langsam, und bitte mich anschauen, damit ich folgen kann was sie sagen. So läuft das eigentlich.

Seit einem Jahr gibt es ja das Chancengleichheitsgesetz, und dort drin steht ja, dass man einen Dolmetscher bestellen kann. Aber aus Erfahrung kann ich sagen, dass es einfach noch zu wenige Dolmetscher gibt. Die Finanzierung ist nicht immer geregelt, darum bekommt man keine Dolmetscherin.

Gehörlose haben

Kommunikationsprobleme, die durch das Unverständnis der Nichtbehinderten, also ungenaue Artikulation und Verwendung des Dialektes, noch erschwert werden.

Eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit für diese Probleme wäre wünschenswert.

Kommen wir zum nächsten Thema was mich schwer belastet. Wenn man behindert ist muss man das sehen. Wenn man es nicht sieht ist man ein fauler Siech. Ganz wüst und hässlich gesagt. Man muss den Kopf unter dem Arm haben, hinken. Das Allerbeste ist, wenn man im Rollstuhl ist, da zerfliessen alle vor Hilfsbereitschaft, das ist gut. Mit dem habe ich ganz fest Mühe, mit dem Behindertensein, ohne dass man es sieht. Ich will nicht, dass man es sieht, aber dann so Sachen wie „Ha, das ist jetzt wieder so einer, der IV bekommt und nicht braucht!“ Das ist auch ein schwieriger Teil.

Aber ich habe 15 Jahre gebraucht, um den Blindenstock anzunehmen. Ich habe mich immer geschämt, dass ich so schlecht sehe, dass ich den Blindenstock brauche. Das war ein wahnsinniger Prozess, das zuzugeben. Im eigenen Dorf ist es am aller ärgsten gewesen. Also mit dem Blindenstock in die Kirche zu gehen, ich wäre lieber unter dem Teer als oberhalb gegangen. Weil in der eigenen Familie, im eigenen Dorf zu sagen, dass es so schlimm ist. Weil die Leute starren einem ja so an.

Dreimal im Jahr gehen wir in die Ferien, und dann wird man komisch angeschaut. Nicht in den Ferien, man sieht es ja einem nicht an. Und wenn man schon solange sehbehindert ist wie ich kann man das so einrichten, dass man es einem nicht ansieht. Aber hier sagen die Leute, jetzt gehen sie schon wieder in die Ferien. Das ist dann irgendwo spontan wenn das einer sagt. Aber wir müssen die Ferien haben. Der Neid ist schon gross. Es ist ja traurig, dass man einem neidig ist, dass man behindert ist. Die sollen froh sein, dass es ihnen gut geht.

4.4 Die geistig Behinderten

Interviewatmosphäre und -bedingungen

Die Interviews wurden zur Hälfte in den privaten Räumlichkeiten der geistig Behinderten durchgeführt, zur anderen Hälfte im Wohnheim Birkahof. Die meisten Interviews gestalteten sich relativ schwierig, da die Fragen nicht richtig verstanden wurden, Antworten unverständlich waren oder sehr knapp ausfielen, das Thema rasch gewechselt wurde und ähnlichem. Die Atmosphäre war in der Regel gut. Die Interviews dauerten meist nicht sehr lange.

Finanzielle Lage

Die geistig Behinderten haben nur einen geringen Überblick über ihre finanzielle Lage. Sie sind für die Abwicklung der Finanzen meist auf Unterstützung – etwa der Eltern – angewiesen und ihr Geld wird in der Regel von anderen verwaltet. Sie verfügen in der Regel lediglich über ein Taschengeld.

Ich bekomme Taschengeld. Ich habe eine Betreuerin und sie verwaltet mein Geld. Sie schaut halt ein bisschen, weil ich zu viele Sachen kaufe. Ich gehe gerne ein bisschen „pöstelen“ und dann ist das Geld bald wieder einmal weg. Jetzt darf ich noch einmal im Monat shoppen gehen. Aber sonst komme ich zurecht.

Beschäftigung und Arbeitsmarkt

Die geistig Behinderten, die interviewt wurden, arbeiten allesamt bei Einrichtungen des HPZ (Protecta, Birkahof, Agra, Servita, Textrina), teilweise noch bei anderen öffentlichen Einrichtungen.

Diese speziell betreuten und eingerichteten Arbeitsplätze scheinen den Bedürfnissen und Fähigkeiten der geistig Behinderten angepasst zu sein.

Ich arbeite in Mauren in der Protecta. Mir gefällt es dort gut. Es arbeiten ja dort Behinderte so für die Industrie.

Und hier im Birkenhof bin ich am arbeiten, halbtags drinnen und halbtags draussen. Drinnen tue ich kochen, waschen, bügeln, Ämtle machen. Und draussen bin ich in der Gärtnerei, jätten tue ich, kehren, halt Verschiedenes machen wir. Ich bin schon 15 Jahren hier am Arbeiten. Es gefällt mir ganz gut, sehr gut. (...) Ich kann nicht wo anders arbeiten, das kann ich nicht, weil es zu schwierig ist.

Aus- und Weiterbildung

Die geistig Behinderten sind in Sonderschulen ausgebildet worden. Eine weitere berufliche Ausbildung haben sie nicht absolviert. An ihren Arbeitsstätten werden sie angelernt und betreut.

Ich mache Weiterbildung im HPZ. Dort lerne ich lesen, schreiben, rechnen, Uhrzeit lernen wir dort. Verschiedenes.

Kennst du die Tagesstätte in Schaan, dort bin ich dann in die Schule gegangen. Und ich kann eigentlich alles normal machen, nur schreiben und rechnen, dort kenne ich mich nicht so gut aus.

Ich bin eigentlich Gärtner, Gemüsebau, verantwortlich für das Gewächshaus, Tomaten und alles.

Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad

Die geistig Behinderten sind bezüglich einer selbstbestimmten Lebensführung und der Selbstversorgung stark eingeschränkt. Sie werden in vielen alltäglichen Angelegenheiten von Angehörigen oder Betreuungspersonen begleitet und unterstützt. Meist ist auch das Arbeiten und Wohnen begleitet und organisiert, die Finanzen werden kontrolliert.

Die geistig Behinderten haben mit dieser Situation keine Probleme. Es scheint für sie eher eine Entlastung zu sein.

Mache alles selbstständig. Ausser beim Kleider einkaufen, dort geht die Schwester mit. Lebensmittel kann ich selber einkaufen.

Finanzen, das macht eigentlich alles mein Vater, rechnen und auf die Finanzen schauen und so. Ich habe schon eine EC-Karte, da kann ich dann herauslassen was ich brauche. Rechnungen schreiben, das macht alles er. Sonst bin ich selbstständig.

Ich kann ziemlich alles selber machen. Auch die Wäsche und so. Bei Rechnungen helfen mir die Mama und der Papa ein bisschen. Ich wohne hier in der Wohnung auch schon seit 15 Jahren. Ich bin schon noch viel zu Hause. In einem Heim, meine Mutter meint, dass ich dort die Selbstständigkeit zu sehr verlieren würde. Zumindest eine volle Betreuung ist nicht gut für mich.

Eigentlich für mich ist es gut, die Situation die ich habe.

Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation

Die geistig Behinderten sind körperlich gesund und benötigen keine spezielle ärztliche Betreuung.

In der Arbeit und in vielen Fällen auch beim Wohnen sind sie allerdings auf Heimstrukturen und Betreuung angewiesen. Diese werden von den geistig Behinderten gut akzeptiert.

Gesund bin ich. Ab und zu muss ich zum Arzt, wenn ich Kopfweh habe. Die Ärztin ist nett, ganz eine Nette.

Ich muss nicht soviel gehen. Zur Frauenärztin, wegen dem Hormonspiegel und so, aber sonst habe ich nicht soviel mit den Ärzten zu tun.

Soziale Integration

Die geistig Behinderten sehen bezüglich der sozialen Integration wenig Probleme. Sie fühlen sich nach eigenen Angaben meist gut, egal ob sie viele Kontakte haben oder nicht.

Die meisten suchen auch betreffend Partnerschaft keine engeren Beziehungen.

Aus den Bemerkungen geht allerdings auch hervor, dass sie unter mangelnden Kontakten, Veränderungen in den sozialen Beziehungen oder Partnerschaftsproblemen leiden können.

Nein, einsam bin ich nicht. Ich bin glücklich so wie es ist. Die Leute sind sehr nett zu mir, auch die Kinder grüssen mich.

Wie ich schon gesagt habe, im Moment habe ich keine Kollegen mehr zum richtig fortgehen. Aber mich stört es nicht. Ich bin froh wenn ich mein Rad habe, mein Hobby. Ich bin sonst halt so glücklich. Mir wird es nicht langweilig. Etwas fehlt mir schon, ein Partner mit dem man richtig reden kann oder fortgehen kann.

Wenn eine Praktikantin wieder geht, dann fühlt man sich schon einsam. Das ist schon traurig. Wenn zwei weggehen ist das sehr traurig.

Wohnsituation und häusliches Leben

In den meisten Fällen weisen die geistig Behinderten eine direkt oder indirekt betreute Wohnform auf. Dies ist etwa das Wohnheim Birkahof oder eine Einliegerwohnung bei nahen Verwandten. Es gibt aber auch solche, die eine eigene Wohnung haben.

Je nach Wohnform wird mehr oder weniger Selbstständigkeit gefordert.

Im Wohnheim wollte ich nicht wohnen, Regeln mag ich nicht für mich. Ich kann für mich selber sein und mache auch was ich will.

Ins betreute Wohnen wäre ich nicht gerne gegangen, soviel Leute. Hier bin ich ja selbstständig.

Also mir gefällt es hier und ich fühle mich wie zu Hause. Das Wohnheim ist auch recht.

Selbstständiges Wohnen und Haushalten ist nicht für alle geistig Behinderten machbar – es wollen aber auch nicht alle im Heim wohnen.

Mobilität

Die geistig Behinderten fahren durchwegs mit dem öffentlichen Verkehr, teilweise auch noch mit dem Fahrrad. Ihr Aktionsradius ist vor allem durch die Behinderung eingeschränkt, sodass sie meist die immer gleichen Strecken zurücklegen, die sie kennen, also etwa von der Wohnung zur Arbeit oder zu Angehörigen.

Nach Hause fahre ich mit dem Bus am Samstag und am Sonntag fahre ich wieder hier her. Das klappt ganz gut.

Auto habe ich keines. Das Postauto benutze ich. Ich fahre halt nach Mauren. In Schaan habe ich noch eine Schwester und weiter kann ich dann nicht mehr fahren. Nur Schaan und Mauren.

Ich habe keine Autoprüfung, und will auch kein Auto wegen der Umwelt und so. Ich fahre mit dem Postauto und mit dem Zug. Die haben so gute Verbindungen. Da kommt man soweit rum mit dem Postauto. Ich bin sehr zufrieden. Letztes Jahr haben sie ja viel geändert, da hat man sich angepasst. Aber jetzt ist gut.

Mit dem Rad bin ich oft unterwegs. Mit dem Bus fahre ich meistens nach Buchs.

Kontextfaktoren

Abgesehen von einem geistig Behinderten, der manchmal verspottet wird (aber darüber hinwegsieht), äussern sich die geistig Behinderten nicht negativ über den Umgang der Nichtbehinderten.

Das ist schwierig, das kann ich nicht so sagen. Die Bauern die tun meistens blöd. Auslachen tun die mich, richtig auslachen. Es sind zwei, die gerne so blöd tun. Aber da kann man nicht viel machen. Das kümmert mich nicht.

4.5 Die psychisch Behinderten

Interviewatmosphäre und -bedingungen

Die Interviews fanden teilweise in den privaten Räumlichkeiten der psychisch Behinderten statt, teilweise in Restaurants oder im Liechtenstein-Institut. Die meisten wirkten etwas angespannt, auch körperlich angeschlagen. Bei einigen waren die Ausführungen lange, umständlich und verwirrend. Einige hatten grosse Mühe, sich zu konzentrieren.

Finanzielle Lage

Psychisch Behinderte erleben häufig einen finanziellen Niedergang. Sie sind kaum arbeitsfähig, weshalb das regelmässig Erwerbseinkommen früherer Tage entfällt.

Die IV reicht zur Aufrechterhaltung des vormaligen Lebensstandards nicht aus. Konsequenz kann sein, dass die Wohnung zugunsten einer günstigeren Wohnung gewechselt werden muss, dass das Auto verkauft wird oder generell ein äusserst sparsames Leben geführt werden muss.

Besonders problematisch ist die Situation, wenn noch Kinder zu unterstützen sind.

Es wird häufig über Geldprobleme geklagt, auch die Streichung der IV, die Kürzung von Renten, vor allem auch der Kinderrente.

Muss auf das Sozialamt gehen. Das ist keine schöne Sache. Man wird wie der letzte Dreck behandelt.

Überall sind die Kosten gestiegen, wenn man einmal einkaufen geht, zahlt man 70 Franken, und in der Rente gehen sie zurück anstatt rauf mit den Zahlungen. Wie soll man davon leben? Dann hat jemand von einer Amtsstelle gesagt, ich solle doch nach Österreich einkaufen gehen. Sollen sie Lebensmittelgutscheine rausgeben, aber nicht die Leute nach Österreich einkaufen schicken.

Jetzt hat man im Januar die Renten gekürzt. Die Kürzung macht jetzt bei mir 600 Franken aus. Und dann hat man bei den Ergänzungsleistungen 200 Franken gespart, Wohnbeihilfe gekürzt. Jetzt stellen sie sich vor, da hat man 800 Franken weniger, das ist ein Ding der Unmöglichkeit. Dann verfällt man in eine Depression. Oder im Sommer, das Problem wohin mit den Kindern, und ihnen Nein sagen, das geht nicht etc. Ich muss nicht sagen, wie es mit meinen Kindern geht, nur mit grosser Wirtschaftlichkeit und Genügsamkeit geht es. Es muss einfach gehen, wir haben ja nicht mehr.

Weil ich ja nicht wegen Unfall invalid bin, sondern krankheitshalber, bekomme ich nicht soviel. Die Invaliden krankheitshalber sind ja zweitklassige Invalide. Und jetzt ist man hergegangen und hat das auch noch gekürzt. Jetzt kannst du dir mal vorstellen, wie ich im Leben dastehe, wie ich runtergekommen bin. Bis jetzt bin ich finanziell

sehr schlecht dran gewesen. Darum hat der LBV mir dann für ein Jahr die Krankenkasse bezahlt. Jetzt bezahlen sie mir ein halbes Jahr die Krankenkasse, weil sie selber Probleme haben mit dem Geld, zu wenig Spendengelder.

Und die Krankenkasse wird von Jahr zu Jahr schlimmer. Früher haben sie noch einen Teil der Haushaltshilfe übernommen, heute nicht mehr. Sie verlangen 100 % Arbeitsunfähigkeit, damit sie was geben, und das ist bei mir nicht so.

Sie nimmt das viel lockerer, sagt: „Lass das doch sein. Dann schicken sie halt die Mahnungen.“ Ich denke mir, Herrgott, das müssen wir noch zahlen, jetzt stellen sie uns dann den Strom ab. Weil ich bin ja eigentlich das Oberhaupt, der etwas verdienen müsste. Ich denke halt immer noch so. Ich müsste der sein, der darauf schauen müsste. Aber ich kann es halt nicht. Und das gibt einem schon zu denken.

Vom Staat aus hätte man, anstatt die Renten zu kürzen, jeden Fall einzeln untersuchen müssen. Noch schlimmer trifft es ja Mütter, die psychisch behindert und geschieden sind und nichts vom Ex-Mann bekommen. Durch die Kürzung der Kinderrenten landen die ja alle beim Sozialamt. Und dort gab es ja auch schon so Fälle von Leuten, die sich umbringen wollten, damit man die Lebensversicherung an die Kinder auszahlt. Dort hat unsere Regierung einen sehr grossen Fehler gemacht, sie haben einfach gekürzt.

Und das sage ich ihnen noch, finanzielle Belastung, wenn man die ganze Zeit rechnet und zu wenig hat, das drückt einem so auf das Gemüt.

Beschäftigung und Arbeitsmarkt

Die psychisch Behinderten sind wegen ihrer Behinderung meist aus bestehenden Beschäftigungsverhältnissen herausgefallen. Trotz meist solider

Arbeitsmässig ist es einfach schwierig. Ich will auch wieder arbeiten, aber ich finde einfach nichts.

Behinderte haben auch ein Anrecht auf sinnvolle Beschäftigung. Beschäftigungssituation ist gleich

Grundausbildung haben sie enorme Schwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt, weil sie kaum belastbar sind, ihren angestammten Beruf mitunter aufgrund der Behinderung gar nicht mehr ausüben können, oder weil sie berechtigterweise als unzuverlässig gelten, da die latente Gefahr besteht, in eine Krise zu geraten.

Auf dem Arbeitsmarkt haben sie daher gegenüber der Konkurrenz kaum eine Chance. Gleichzeitig würden sich viele eine sinnvolle Beschäftigung wünschen, um aus den eigenen vier Wänden heraus zu kommen, soziale Kontakte zu haben, und auch das Einkommen aufzubessern.

Gewünscht werden daher – wie bei den körperlich Behinderten – bessere Vermittlungsstrukturen, verständnisvolle Unternehmen und eine bessere Informationspolitik.

Die Beschäftigungsstrukturen des HPZ sind für die psychisch Behinderten nicht angemessen.

null. Es gibt diese Werkstätten, das HPZ, ja, aber sie können ja nicht von Leuten verlangen, die eine Ausbildung haben, dort zu arbeiten. Man sollte ein Beschäftigungs- und Therapiezentrum machen. Man könnte Ergotherapeutinnen anstellen. Es bräuchte einen Raum.

Und nicht dass ich es nicht gerne machen würde. Mir fehlt die Arbeit sehr. Aber ich bringe es halt nicht her, die Leistungen. Es ist wie ein Teufelskreis. Man kommt allein schon in eine Frustration hinein, wenn man die täglichen Sachen nicht mehr bringen kann. Z.B. Mittag kochen, nach dem Mittag bin ich so müde, ich muss mich dann schlafen legen. Ich habe dann keine Aufsicht für meine Kinder, und habe dann ein schlechtes Gewissen den Kindern gegenüber. Und wie gesagt, ich komme nicht raus.

Es sollte einfach Anlaufstellen geben. Auch in Firmen, die bereit sind, psychisch Kranke aufzunehmen, arbeitsmässig. Dass die Firmen auch dafür bereit sind, auch wenn man nur den Halbttag kommt. Das ist hier noch nicht so weit.

Mit dieser Schafferei bin ich im Allgemeinen nicht so glücklich. Man nimmt es zu wichtig für mich, diese Arbeit. (...) Ich sehe es auch als Beschäftigung. Wenn ich den ganzen Tag zu Hause rumsitze, ist das auch nichts. Dann spinnst man halt sieben, acht Stunden länger rum. Also spinnen tue ich nicht mehr direkt, aber dann komme ich wieder drein.

Aber bis heute ist es schwierig, wenn man sich auf eine Halbtags-Stelle bewirbt, dann mit 60 weiteren Frauen. Und davon sind ja die Mehrheit gesunde Frauen, die vielleicht eine Babypause machten, noch bis vor Kurzem auf dem Beruf waren. Da habe ich einfach keine Chance. Und wenn ich noch zusätzlich sage, dass ich noch eine IV-Rente habe, geht man gleich davon aus, dass ich irgendwelche Einschränkungen habe, dass ich irgendeine Leistung nicht erbringen kann, Leistungsdruck nicht aushalten kann. Das sagt man mir dann auch, aber klar es ist auch wahr, dass man nicht so stark wie andere ist. Man hält den Druck nicht aus, der auf dem Arbeitsmarkt vorhanden ist, wenn man schon so psychisch nicht mehr so belastbar ist. Und auch noch körperlich wie bei mir. Ich komme dann gleich einmal in eine krisenhafte Situation. Ich

muss bei mir immer für genügend Erholung sorgen, damit ich auch leisten kann. Und das ist bei mir alleine schon dadurch, dass ich alleinstehend bin, nicht gewährt.

Gut wäre wenn es im Land eine Stelle gäbe, die für psychisch Behinderte, wenn man gut drauf ist, eine Stelle anbietet, aber wissen, dass dieser Mann auch mal drei vier Tage fehlen kann. Dass man ihn nicht rauswirft, sondern ihn wieder kommen lässt, wenn er wieder gesund ist.

Aus- und Weiterbildung

Bei den psychisch Behinderten ist die Krankheit meist erst im Erwachsenenalter aufgetreten. Sie haben in der Regel vorgängig normale Schul- und Berufskarrieren.

Bei vielen besteht nach Auftreten der Behinderung der Wunsch, zu arbeiten und sich weiterzubilden. Dies scheitert jedoch an fehlender Kraft und Konzentrationsfähigkeit oder an krankheitsbedingten Krisen. Wenn Weiterbildungen erfolgreich waren, können sie nicht in einen geregelten Beruf umgesetzt werden, weil zu viele Handicaps bestehen (Belastbarkeit, Akzeptanz auf dem Arbeitsmarkt, Krisenanfälligkeit).

Was ich machen wollte war ein PC-Kurs, aber meine Konzentration ist saumässig. Die ist sauschlecht geworden in den letzten Jahren. Manchmal kann ich nicht einmal mehr sagen, was ich gestern getan habe. Es ist wirklich saumies. Und ich würde auch gerne lesen, aber ich kann mich einfach nicht konzentrieren, das ist brutal schwierig.

Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad

Die psychisch Behinderten regeln ihren Haushalt selbstständig oder weitgehend selbstständig. Je nach psychischem Zustand und körperlicher und seelischer Belastbarkeit kommen sie damit aber

mitunter auch an ihre Grenzen und können überfordert sein.

Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation

Viele psychisch Behinderte sind regelmässig in psychologischer oder psychiatrischer Betreuung bzw. Behandlung und sind auch mit Medikamenten versorgt. Je nach Zustand gab es in den meisten Fällen auch ein- oder mehrmalige Klinikaufenthalte.

Als mangelhaft werden vor allem vier Bereiche kritisiert: die Information, die Begleitung, die Betreuungsangebote und das Krisenmanagement, wobei diese Kritik nicht von allen unisono geäussert wird.

Betr. Information lautet die Kritik, dass die Öffentlichkeit und potentiell Betroffene (Menschen mit Behinderung, Angehörige) zu wenig gut darüber informiert sind, welche Hilfseinrichtungen in Liechtenstein existieren.

Betr. Begleitung ist festzustellen, dass je nach Krisensituation schnell eine Überforderung für die psychisch Behinderten eintritt, aber dies niemand mitbekommt und helfend eingreifen kann.

Betr. Betreuungsangeboten wird vor allem eine Stelle vermisst, die als Kontakt und Ansprechstelle fungieren könnte, sei dies beim Auftauchen erster Krisensymptome oder auch als permanente Anlaufstelle. Reden können und soziale Nähe wären gefragt.

Betr. Krisenmanagement ist man mit der Involvierung der Polizei und der schnellen

Wenn du bei uns mit einer Depression im Spital bist, kümmert sich kein Schwein um dich.

Bei der psychischen Behinderung ist die Situation noch schlimmer wie bei den körperlichen. Was macht man z.B. wenn man eine Krise hat. Ich weiss es immer noch nicht. Ich fresse halt Tabletten und gehe ins Bett und hoffe, dass es am Morgen besser ist. Wenn ich dem Netzwerk, der Krisenintervention ein Mail schreibe, kriege ich die Antwort am nächsten Tag. Bis dahin habe ich mich längst aufgehängt. Wenn ich anrufe, scheint es – ich habe es noch nie ausprobiert –, nicht einmal in der Nacht sondern am Tag, lande ich bei der Polizei. Was meinst du macht die Polizei? Die holt mich und bringt mich nach Pfäfers hinauf. Nur weil man einen Tag lang eine Krise hat nach Pfäfers hinauf.

Was in Liechtenstein fehlt ist ein Ort, wo Leute sich treffen können und austauschen, aber die psychisch Kranken reden ja nicht miteinander. Also ich habe festgestellt, dass die Leute es hier mit den Nerven haben, oder es hat sehr viel Alkoholiker hier. Das verstehe ich allerdings, da Leute am Anfang mit einer psychischen Erkrankung, Depressionen nicht wissen, was sie haben und dann trinken. Weil im ersten Moment gibt das ja einem Erleichterung. Wenn es schlecht geht haben sie dann am Schluss zwei Krankheiten, Alkoholismus und psychische Krankheiten.

Beim 143, da musst du mal anrufen, das ist heftig, echt. Einmal rief ich an und sie fragte mich, ob es wichtig sei. Ich: „Ja sonst würde ich nicht anrufen.“ Und dann nachher fragt sie quasi, ob ich schon auf dem Fensterbrett stehe. Ich sagte: „Nein, jetzt noch nicht gerade“ und sie: „Ja könnten sie vielleicht später anrufen.“ Da hab ich mir gedacht, du kannst mich am Arsch lecken. Verstehen sie, das ist etwas was dich noch mehr hinunterzieht.

Psychiatisierung unzufrieden.

Bei uns fehlen Ärzte, Leute, die über diese Krankheiten aufklären, und wir haben zu wenig Aufklärung bezüglich Öffentlichkeit und Patienten. Was glauben sie, wenn ich diese Patienten gesehen habe. Das Spital war im Dezember vor zwei Jahren voll mit Nervenmenschen. Und keiner von denen wusste, was er hat. Sie wussten nicht einmal, was für Medikamente sie schlucken oder haben es einfach nicht gesagt. Aber die meisten wissen es nicht, „ja eine Pille nehme ich halt“, und das ist für mich sträflich.

In der Klinik war es für mich nicht schön. Man spinnt auch komplett, wenn man oben ist. Ist dann halt nötig, aber es ist nicht gerade ein Erfolgserlebnis, wenn man in einer Irrenanstalt ist. Aber es sind ja viele mittlerweile. Es haben ja 30 Prozent die Chance, mal in die Psychiatrie eingewiesen zu werden.

Wenn eine Depression oder eine psychische Erkrankung am Anfang richtig erkannt wird, richtig diagnostiziert wird, hat der junge Mensch sogar eine Chance zum gesund werden. Ist es nicht so, ist er das Leben lang krank. Und das macht mich so wütend in diesem Land.

Dringend nötig wäre dann auch noch ein Zentrum, wo man sich treffen kann, wenn man low-level ist. Man hat ja nicht immer eine Depression, im Moment habe ich keine. Aber manchmal hat man eine, und dann kann man auch zu Hause bleiben. Aber man kann z.B. nicht in den Laden gehen, oder man kann dieses und jenes nicht. In so einer Situation sollte man vielleicht irgendwo hingehen können, wo auch Personen sind, die low-level sind, um sich vielleicht zu unterhalten. Was ich vermisse ist ein Ort, wo man ein bisschen kreativ sein kann, z.B. malen, töpfern, Zeitung lesen, Kaffee trinken. Aber ein Ort wo keine Normalen sind.

Ich habe dann auch gemerkt, dass das vernünftig Reden bei mir besser wirkt als jedes Medikament. Verschiedene Medikamente wirken bei mir gar nicht, aber ein Gespräch wirkt viel besser.

Das wichtigste für mich wäre, wenn ich eine Anlaufstelle hätte. Das haben wir ja eigentlich auch, nur funktioniert es halt nicht. Am Tag habe ich es relativ gut, meistens kommt es in der Nacht,

dass ich Krisen habe. Für mich persönlich wäre es wichtig, wenn ich irgendwo anrufen könnte oder auch vorbeigehen könnte, wenn es mir verschissen geht. Also wenn ich wieder mit der Rasierklinge anfange, dass ich dort anrufe. Rufe ich dem Notarzt an, das nützt nichts. Beim Netzwerk lande ich bei der Polizei. Therapeutische Wohngemeinschaft Mauren, Entschuldigung, aber dort kannte ich schon Leute die dort waren, dort traue ich auch nicht anrufen. Da weiss ich auch nicht, was mit mir passiert. Ich will einfach nicht gleich ins Spital, nur weil ich heute eine Krise habe, oder nach Pfäfers. (...) Es würde reichen, wenn man zu jemanden gehen könnte. Du musst nicht einmal über das Problem reden, einfach hinsitzen „schönes Wetter, was machen wir.“ Man sollte einfach nicht alleine sein, denn wenn man alleine ist, kommt je länger je mehr auch vom ganzen Leben wieder hinauf. Und ich weiss ehrlich gesagt wirklich nicht wohin ich gehen sollte.

Und beim LBV hätte ich eigentlich gerne eine Psychiatrieschwester. Dass wenn jemand in Not kommt ein Gespräch führen kann. Eine Schwester, die ausgebildet ist, kann doch schon feststellen wie es dem Menschen geht. Und ihn dann vielleicht in die richtige Richtung lenken, im Sinne von gehen sie dahin oder so. (...) Das Wichtigste für mich wäre eine Krisenintervention, und wenn es nur eine Psychiatrieschwester ist, die zu sprechen wäre.

Irgendwie sollte es wie ein Kreis sein, wo die Informationen über den Kranken dauernd fließen. Dass man das finanziert, vielleicht gründet und aufstellt. Dass man den, ich rede jetzt von mir, erfassen kann, bevor er zur Flasche greift. (...) Da sollte man Geld hineinbringen, denn so könnte man eventuell an die Leute, die Selbstmord machen, rankommen. Dass der Arzt nicht dauernd dem Patient nachstellen kann ist klar. Aber die Familienhilfe, die fliegenden Engel hätten die Chance. Man kann auch den Kaplan und den Pfarrer einbeziehen. Und dass auch die Angehörigen wissen, halt, hier kann man anrufen, hier kommt die richtige Hilfe. Weil der schlechteste Therapeut ist die eigene Ehefrau für einen Süchtigen. Das funktioniert nicht, das sehe ich bei mir selber, das gibt nur Krach.

Was ich auch schon gehört habe, wenn jemand krank wird, er hat keine Ahnung, was es in unserem

Land gibt, was es für Institutionen gibt, was er im Land machen kann. Bei uns die Institutionen, die arbeiten nicht miteinander, sondern jeder will seines. „Ich bin besser, ich mache das“, anstatt dass alle mal zusammen arbeiten würden, weil dann würde es ein gutes Netz geben. Aber so kocht jeder sein eigenes Süppchen.

Und Krisenintervention, da haben wir nichts. Wir haben ja Sachen wie Broschüren, gleich null wenn dir etwas fehlt. Null. Und bezüglich der Krisenintervention. Ich habe ja Zucker bekommen, und diese Symptome ähneln sich ja denen einer Depression. Als es mir also schlecht ging, es war auch ein Mitarbeiter vom LBV vor Ort, sagte ich ihm, komm rufen wir dieser Nummer an. Und es war im Sommer, Ferien. Wissen sie wer gekommen ist? Zuerst ist die Polizei gekommen, auf die Nummer. Glauben sie, einem Kranken, der dort anruft und die Polizei kommt, der hängt doch wieder auf.

Der einzige Lichtblick in meinen Leben war hier der LBV, aber das sagt dir auch kein Mensch. Ich war ja im Spital Vaduz und musste ein Taxi nehmen. Es hat mir kein Mensch gesagt, dass der LBV einen Fahrtendienst anbietet. Das Büchlein, das herausgegeben wird vom Sozialamt, wir haben so wunderbare Broschüren im FL über gewisse Sachen, die aber nicht funktionieren.

Ich fühle mich sehr gut betreut. Ich habe mich ja auf dieses Interview auch geistig vorbereitet und möchte nicht nur sagen was fehlt, sondern auch was wir haben. Und sehr gut ist also der Behindertenverband, das ist super, sehr gut ist mein Psychologe, und sehr gut sind auch meine Ärzte, die ich gehabt habe.

Soziale Integration

Bei den psychisch Kranken ist die Lage sehr heterogen, nicht nur was die einzelnen Personen betrifft, sondern auch deren Krankheitsphasen. Einzelne weisen gute

Ich bin sehr einsam, ich habe oft zu kämpfen mit dieser Einsamkeit.

Ich hätte lieber mehr Kollegen. Die meisten habe ich verloren, als ich das letzte Mal eingewiesen

soziale Kontakte und einen Kollegenkreis auf. Andere haben Kontakte, sind aber teilweise auch allein und isoliert. Dies wird manchmal als Mangel aufgefasst, teilweise wird das Alleinsein aber auch phasenweise geschätzt. Manchmal wollen sich die psychisch Kranken abschotten.

Generell entsteht jedoch der Eindruck, dass engere soziale Kontakte zu ausgesuchten Kreisen gesucht werden. Viele würden es schätzen, wenn sich die Umwelt mehr um sie kümmern würde. Einige hätten gerne eine geschützte Kontakt- und Anlaufstelle, wo sie andere Betroffene treffen können, reden, und auch niederschwellige Betreuung bekommen würden, wenn sich eine Krise anbahnt.

wurde. Da habe ich mit den Pillen aufgehört und gedacht, dass es wieder gut ist. Aber dann bin ich wieder aufgefallen. Für mich habe ich eigentlich gedacht dass es gut ist.

Solidarität ist in Liechtenstein kein Thema. Zwischen den Behinderten und auch sonst nicht.

Zur Zeit ist es mehr am Arbeitsplatz, und Bruder und Schwester. Es ist eigentlich relativ eingeschränkt. Das ist eigentlich seit ich das letzte Mal aus der Klinik rausgekommen bin. Aber es liegt eigentlich weniger an den Kollegen, ich habe dann nicht mehr wollen. Ich wollte etwas anderes. Irgendwie tut es mir noch gut, alleine zu sind. Einsamkeit? Ich gehe jeden Tag arbeiten, die Familie ist in der Nähe, da kann man nicht wirklich Einsamkeit sagen.

Ich persönlich, ich bin sehr eingeschränkt. Ich kann erst jetzt den sozialen Kontakt mit den kleinen Kindern wahrnehmen, Sporttage, Anlässe wo ich mitmache. Aber ich persönlich kann mir den Ausgang nicht leisten, weil ich brauche das Geld für die Betreuung der Kinder. Konzertbesuche, Kino, das ist alles sehr knapp in meinem Budget eingerechnet. Wenn ich etwas mache, muss ich es mit den Kindern machen. Weil nach der Rentenkürzung liegt bei mir gar nichts mehr drinnen.

Eine Frau, die nicht krank ist, ist auch schwierig. Eine Krankenschwester müsste sie nicht gerade sein, aber ziemlich sozial schon. Sehen tut man an und ab solche, die einem gefallen würden, in diesem Punkt ist man schon noch normal. Es ist auch weniger das Herankommen, keine Ablehnung. Aber man kommt halt weniger in Frage, wenn man schizophren ist. Aber man wird damit leben müssen. Ich weiss nicht, es ist halt so.

Ich bin letztes Jahr in der Klinik gewesen, und es ist mir sehr sehr schlecht gegangen. Und dann sind zwei Frauen, die ich sehr gut kenne, raufgekommen. Ich hab dann zu ihnen gesagt, dass ich nicht mehr ins Land zurückkomme, weil ich dort sehr alleine bin. Man ist ja wirklich alleine. Vor allem seit meine Mutter gestorben ist. Und dann haben sie gefunden, ja das könnte man schon machen, einmal in der Woche mit mir einen Kaffee

zu nehmen, ein Spaziergang oder schnell vorbeikommen. Im September bin ich nach Hause gekommen, nichts. An Weihnachten kommt der Alibistrauss. Dann hab ich wieder nichts gehört, bis im Mai wo die andere Geburtstag gehabt hat. Aber sie haben mir versprochen, man könnte ja was machen. Aber hier ist es ja so, Familienwirtschaft.

Ich bin bei Albatros, dort bin ich dabei und versuche das so gut wie es geht einzuhalten, dass ich gehe. Ich merke, wenn ich eine Zeitlang nur in der Wohnung bin. Dann komme ich es nachher nicht mehr hinaus, dann schaffe ich es nicht mehr.

Ob ich akzeptiert werde oder nicht? Ich werde glaub eher nicht akzeptiert, aber ich muss halt irgendwie damit umgehen, friedlich bleiben. Aber es ist verschieden, es gibt auch Leute, die einem freundlich verkommen. Unglücklich bin ich eigentlich nicht. Und das ist ja eigentlich das Wichtige. Früher als ich noch rumgesoffen habe, bin ich ‚nietiger‘ gewesen im Durchschnitt als heute.

Wenn es mir gut geht, suche ich den Kontakt zu den sogenannten Nicht-Kranken, weil ich wissen will, was sich sonst noch in der Welt abspielt. Das ist hier aber sehr schwierig, weil ich so etwas nicht planen kann. Z.B. haben wir im Februar Karten für ein Kabarett im Mai gekauft. Im Mai war ich dann in der Klinik. Man fällt so oft aus und dann in Vergessenheit. Alles was man tut sollte man ja regelmässig tun, und das ist mit diesen Krankheiten nicht immer möglich. Es gibt dann einfach Tage, wo es einem schlecht geht, oder sogar Monate, wo es einem schlecht geht. Und dann vergessen einen die Leute.

Eine Freundin würde mir noch passen. Aber das ist eben schwierig. Ich habe es mir auch schon überlegt, wenn jetzt die Freundin auch schizophren wäre, wenn man dann zu viert wäre. Ich weiss nicht wie das mit der Stimme dann tut. Man glaubt ja als Schizophrener, dass man telepathischen Kontakt hat und solche Dinger. Das könnte dann unter Umständen noch zu Verwicklungen führen.

Sie müssen aber auch verstehen, das ist gar nicht so einfach, denn ein Mann will keine kranke Frau. Ich muss sagen, in meiner Laufbahn sind sehr viele

Partnerschaften auseinander gegangen. Weil die Männer sind nicht so hart im Nehmen, und verlassen die Frau eher, wenn sie Depressionen haben. Denn dann sind sie ja halb tot.

Es kommt da das meiste Problem von mir aus. Ich drehe mich um mich selber. Ich nehme mir zu wenig Zeit für sie. Ich bin auch ausgelaugt, mit den Kindern und alles. Am Abend wenn sie kommt, ich mag halt nicht mehr. Ich bin fix und fertig, und sie will noch reden. Ich mag dann halt nur noch ins Bett, schlafen gehen. Und dann höre ich ihr gar nicht mehr zu. Ich habe die Kraft nicht mehr am Abend. Ich verstehe das ja, dass es wichtig wäre, es ist ja eine Partnerschaft, aber ich schaffe es dann einfach nicht mehr.

Wohnsituation und häusliches Leben

Die psychisch Behinderten klagen fast durchwegs über eine unbefriedigende Wohnsituation. Sie leiden häufig unter Geldmangel und bedauern die hohen Mietkosten. Gemeindewohnungen stellen teilweise eine Alternative dar, obwohl auch diese einen ansehnlichen Mietpreis haben. Wohnungswechsel aus Geldmangel sind keine Seltenheit.

Der Aufenthalt in einem Heim in Liechtenstein kommt für diese Gruppe kaum in Frage, da die Heime für geistig Behinderte oder alte Menschen ausgelegt sind.

Es gibt zu wenig billige Wohnungen. Diese Leute finden keine billigen Wohnungen. Bei uns gibt es ja im Prinzip nur Luxuswohnungen.

Durch das dass unser Land klein ist und das Wohnheim Besch die einzige Möglichkeit im Land ist, ist die Unterbringung von Leuten mit verschiedenen Behinderungen nicht individuell möglich. Darum ist die Tochter jetzt mit geistig Behinderten und psychisch beeinträchtigten Leuten untergebracht. Und ich muss sagen, dass ich zufrieden sein muss mit dem was es gibt. Aber sie ist ja seit dem Kindergarten schon so eingeschult worden, weil die Sonderschulung ins HPZ verlagert worden ist. Das hat man aus den normalen Schulen weggezogen, was davor möglich war. Dort gibt es ja schon keine Integration von behinderten Kindern, es steht nur auf dem Gesetzesblatt ganz schön drauf. Aber in der Realität ist das nicht möglich, weil die Schule nicht genügend Personal zur Verfügung hat, um diese Kinder zu integrieren.

Mobilität

Die psychisch Behinderten weisen ein heterogenes Mobilitätsverhalten auf. Dies reicht vom eigenen Auto über öffentliche Verkehrsmittel, Motorrad und Fahrrad bis hin zur gelegentlichen Beanspruchung des Fahrdienstes des LBV.

Für ein eigenes Auto stehen teilweise die finanziellen Mittel nicht (mehr) zur Verfügung.

Die Mobilität wird auch durch die Behinderung selbst eingeschränkt, da sich einige der psychisch Kranken je nach Zustand nicht mehr in die Öffentlichkeit begeben oder es nicht mehr wagen, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Der Fahrdienst des LBV wird zwar gelobt, aber wegen der langen Anmeldezeiten wird ein Bonsystem vorgeschlagen, mit dem sonstige Taxis benützt werden könnten.

Zu gewissen Zeiten, wenn ich nicht selber Auto fahren kann, nehme ich den Fahrdienst des LBV. Das funktioniert, aber man muss es früh genug sagen.

Was ich auch noch angefangen habe ist Bus zu fahren. Früher war das für mich Panik, Horror. Das war das Schlimmste. Aber jetzt bei dem Wetter fahre ich nur noch Bus. Wenn es regnet ist das zu mühsam. Das sind so kleine Sachen, die ich früher nie gekonnt habe und jetzt schaffe ich das, jetzt kann ich es. Wenn man das dann gemacht hat, das freut einen dann halt. Dann denkst du, „moll, jetzt hast du es wieder geschafft.“ Meistens fahre ich mit dem Bus schon zur Mutter.

Kontextfaktoren

Psychisch Behinderte klagen am meisten über fehlende Akzeptanz in der Gesellschaft, die Stigmatisierung nach Klinikaufenthalt, die Distanzierung der Öffentlichkeit und des sozialen Umfeldes.

Die psychisch Behinderten haben häufig eine nicht sichtbare Behinderung, weshalb ihnen manchmal der Vorwurf der Simulation gemacht wird. Dies wird noch dadurch akzentuiert, dass sie ihre grössten Krisenphasen abgeschottet von der Öffentlichkeit verbringen –, in den eigenen vier Wänden oder in einer Klinik, also die schlimmsten Krankheitsphasen von der ..

Bei uns ist es aber schon noch so, dass die Leute sagen, schau, die ist psychisch krank, die ist in Pfäfers gewesen, die spinnen usw. Und viele, die ich kennen gelernt habe im Spital oder so, die Liechtensteiner sind, die haben Mühe, das zuzugeben. Und das eben wegen der Gesellschaft.

Aber ich wusste, dass sie es sowieso wussten, denn die Leute reden ja im Land. Ja und dann haben sie gesagt, Depressionen sind eine Modekrankheit, und das hat man nicht. Im Dorf haben sie das gesagt, und dass ich zu faul zum Schaffen wäre, und was weiss ich.

Es ist eben momentan eine asoziale Tendenz in unserer Gesellschaft gegenüber den Bedürftigen. Angefangen bei den Renten, vom Sozialamt bis Schulamt, welche zu tun haben mit den Leuten.

Öffentlichkeit unbeobachtet durchleben.

Die psychisch Behinderten stossen mit ihren Problemen oftmals auf wenig Verständnis. Sie sind in ihrer Leistungsfähigkeit meist stark eingeschränkt, ohne dass der Grund optisch ersichtlich ist.

Von verschiedenen psychisch Behinderten wird mangelnde Solidarität der Gesellschaft und der Behörden, aber auch unter den Menschen mit Behinderung selbst beklagt.

Im Grunde genommen ist man schon akzeptiert damit, aber man wird halt ein bisschen als Depp genommen. Ich kann das aber auch nicht ändern, das ist halt so verankert in der Bevölkerung. Mit den Leuten von der Arbeit will ich ausserhalb eigentlich nicht unbedingt den Kontakt. Nicht wegen ihnen, das sind eigentlich ‚zwäge‘ Vögel. Aber ich will halt nicht immer das Gleiche. Auch Schizophrenie. Es gibt ja so Treffen, aber davor drücke ich mich, ich will ja auch noch etwas Normales haben.

Mich sieht man entweder, wenn es mir gut geht, aber die zwei Monate, in der ich in der Klinik war, hat mich kein Mensch gesehen. Die Krankheiten sieht man den Leuten ja nicht an. Die Leute werden meistens erst dann aufmerksam, wenn sie betroffen sind.

Und das ist jetzt einfach so, ich kann meine Kinder einfach nicht so beaufsichtigen und erziehen, das geht einfach nicht. Erstens weil ich alleinstehend bin, und zweitens weil ich beeinträchtigt bin, körperlich und psychisch, und weil ich die andere Tochter auch habe. Und ich tue mein Bestes für meine Kinder, aber dass sie Auffälligkeiten zeigen, Entwicklungsverzögerungen haben, das ist ganz normal unter dieser belasteten Situation. Ich kann nur damit anders umgehen, weil ich es weiss, aber es ist eine Tatsache, dass es so ist. Aber die Umwelt zeigt dann halt mit den Fingern auf einem.

Was ich einfach merke ist, wenn man psychisch etwas hat, dort wird zum Teil noch recht viel gefordert. Oder auch die Scheiss Sprüche. „Du musst nur raus gehen, du musst nur arbeiten gehen, du musst nur das machen.“ Die Aufklärung ist brutal schlecht in unserem Land.

Es existiert auch keine Solidarität unter den psychisch Erkrankten. Sie werden zum Teil auch versteckt von den Familien, es wird nicht darüber geredet. Es ist nicht nur in Liechtenstein so. Es ist auf der anderen Seite des Rheines genau so schlimm (...). Von Sargans bis St. Gallen ist einfach tote Hose was Angebote anbelangt.

Es kommt immer darauf an, wie du mit dem ganzen Zeug selber umgehst. Was ich merke sind Bekannte

von mir, die, wenn sie mit mir weggehen, dann sagen, boh, haben die jetzt wieder geschaut. Oder meine Mutter sagt, dich schauen alle Leute so an. Ich merke es aber gar nicht, denn ich muss mich darauf konzentrieren, dass ich im Hier und Jetzt bleibe, und schaffe, was ich machen will. Dass ich einkaufen gehen kann. Ich schaue nicht, was andere Leute tun, vielleicht ist das ein grosser Vorteil von mir.

Ich fühle mich sehr akzeptiert. Es gibt schon Leute die reden, aber das gibt es überall auf der Welt. Ich habe auch schon die Erfahrung gemacht, dass die Leute ein bisschen auf Abstand gehen.

Zu solchen Studien, die nützen ja auch nichts. Das Land tut was, produziert Papier, aber sonst passiert nichts.

5 Umfrage bei Expertinnen und Experten

5.1 Stichprobe und Ergebnisdarstellung

Stichprobe

Die angestrebte Zahl von 10 Interviews mit Expertinnen/Experten wurde knapp übertroffen. Die 11 Interviews verteilen sich auf 6 Interviews mit Vertreterinnen oder Vertreter der öffentlichen Hand, sowie 5 von Vereinen und Verbänden. Insgesamt waren fünf Frauen und sieben Männer bei den Interviews beteiligt (gemischte Doppelbesetzung beim Amt für Berufsbildung).

Tabelle 9: Interviewte Expertinnen/Experten nach Institution

Trägerschaft	Organisation	Interviews
Öffentliche Hand	Regierung/Ressort Soziales Amt für Soziale Dienste/Therapeutischer Dienst Schulamt Amt für Berufsbildung AHV-IV-FAK Gemeindevorsteherung	6
Vereine, Verbände	Liechtensteiner Behindertenverband Heilpädagogisches Zentrum Familienhilfe Verein für betreutes Wohnen Selbsthilfegruppe für Familien mit behinderten Kindern	5
TOTAL		11

Ergebnisdarstellung

Die Darstellung der Ergebnisse – Themenstruktur, Zusammenfassung, Zitate – orientiert sich an der Darstellungsform im vorangegangenen Kapitel über die Meinungen der Menschen mit Behinderung. Die Gruppe der Interviewten wird hier aufgeteilt in Vertreterinnen und Vertreter der öffentlichen Hand und denjenigen von privaten Institutionen, wobei durch die starke staatliche Förderung und die Anbindung an einzelne Ämter der Landesverwaltung die Grenzen teilweise fließend sind.

5.2 Vertreter der öffentlichen Hand

Interviewatmosphäre und -bedingungen

Die Interviews fanden jeweils in den Büroräumlichkeiten der betreffenden Institution statt. Die Interviews dauerten unterschiedlich lang, verliefen sachlich und informativ. Alle Expertinnen und Experten waren auskunftsfreudig.

Finanzielle Lage

Von öffentlicher Seite wurde in der Regel festgestellt, dass die finanzielle Absicherung und Betreuungssituation in Liechtenstein gut ist, insbesondere im internationalen Vergleich.

Die von Betroffenen häufig kritisierte Kürzung der Kinderrente wird mit Sparmassnahmen und zu grosszügiger Unterstützung vor der Kürzung der Kinderrente begründet.

Wir haben einfach gemerkt, dass diese Kinderrenten teilweise zu völlig überhöhten Renten im Gesamten geführt haben. Teilweise über das bisherige Einkommen. Also es ist attraktiv gewesen, eine IV-Rente zu bekommen, weil man mehr verdient hat als im Arbeitsleben. Aber es sind Einzelfälle gewesen und die musste man korrigieren. Man hat dann die Kinderrentenhöhe und Dauer korrigiert. Bisher war es maximal bis zum 25. Altersjahr, wenn das Kind in Ausbildung war, und jetzt ist es beschränkt bis zum 20. Altersjahr.

Regierungsressort

Diese Revision 2006 ist auch eine Konsolidierungsrevision gewesen. Konsolidierung kann man überspitzt formuliert auch als Sparmassnahmen bezeichnen. Eine Sparmassnahme war die Anpassung der Kinderrenten, das führte zu einer Ersparnis von vielen Millionen Franken.

IV

In erster Linie betroffen von den Sparmassnahmen waren Familien.

IV

Beschäftigung und Arbeitsmarkt

Für die Vertreter/innen der öffentlichen Hand hat die Beschäftigung der Menschen mit Behinderung und deren Integration in den Arbeitsmarkt hohe Priorität. Dies liegt sowohl im Interesse einer Reduktion der

Ganz häufig fängt es damit an, dass die Menschen merken, dass sie den Stress nicht mehr aushalten. Und darum werden sie auch von den Arbeitgebern geschickt. Und das ist ja verrückt, weil das ja alle in der heutigen Arbeitswelt belastet. Die einen kommen mit Stress besser zurecht als andere.

Sozialleistungen wie auch im Interesse der Menschen mit Behinderung, da deren Selbstständigkeit und Selbstachtung gefördert wird.

Die routinemässige Invalidisierung von Menschen mit Behinderung gehört – unter anderem auch aus Kostengründen – der Vergangenheit an. Nach Auskunft der IV hat sich das Verhältnis von IV-Zuweisung zu Abweisung drastisch verändert, sodass heute fast jede zweite Rente abgelehnt wird. Die Eingliederung in den Arbeitsmarkt ist allerdings schwierig, da je nach Behinderung spezifische Anforderungen an den Arbeitsplatz gestellt werden. Eine körperliche Behinderung bedingt mitunter eine Umschulung, eine Umrüstung des Arbeitsplatzes oder eine Beschränkung der Tätigkeiten auf das Mögliche.

Bei geistig Behinderten ist eine intensive Betreuung notwendig und die Arbeiten müssen sich auf einfache Tätigkeiten beschränken, wobei solche Arbeitsplätze immer seltener werden.

Psychisch Behinderte benötigen oftmals ebenfalls Betreuung und sind latent krisenanfällig und wenig stressresistent. Behinderungsarten können sich auch kumulieren, wenn beispielsweise ein körperlich Behinderter noch zusätzliche psychische Probleme bekommt.

Heute wird mit der Früherfassung von Menschen mit Behinderung versucht, eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt, Umschulungen usw. möglichst früh zu erreichen, also noch in der Krankheitsphase und damit vor der Feststellung der Invalidität.

Amt für Berufsbildung

Wenn es in der Wirtschaft vermeintlich schlecht lief, hat es tatsächlich Situationen gegeben, in der kollektiv die Meinung herrschte, dass jemand im höheren Alter kurz vor der Rente nicht mehr so schnell ist wie ein Junger, den Arbeitgeber kostet das viel Geld, und öfters krank ist diese Person auch noch. Also hier gab es dann ein Abschieben in die IV, bei dem die Arbeitgeber, Ärzte, Versicherte, IV und andere Versicherungen kollektiv mitmachten und sagten, ja, das ist wahrscheinlich der richtige Weg. Das hat sicherlich stattgefunden, währenddessen jetzt ein Umdenken stattgefunden hat, nachdem man die Kostensteigerung bemerkte. Nun hat das Pendel in die andere Richtung geschlagen.

IV

Es gibt ja eine grössere Gruppe, die körperlich gearbeitet haben und die dann mit dem Rücken Probleme bekommen. Das sieht man dann ja den Leuten nicht an. Und für die ist es wahnsinnig schwierig. Wenn man keine Stelle findet und keine Tagesstruktur für diese Leute aufrechterhalten kann, ist es schwierig.

Amt für Berufsbildung

Die psychisch Angeschlagenen sind oft nicht beständig, sie sagen häufig, dass man sie nirgends will, dass sie einen Haufen Absagen bekommen haben. Aber sie doch arbeiten wollen, was auch fast immer der Fall ist. Und wenn man dann so schaut, sieht man oft Muster, die tatsächlich schon fast einen Krankheitscharakter haben.

Amt für Berufsbildung

Vor einem Jahr hat man in Liechtenstein eine Erhebung gemacht, wer Leute mit Behinderung einstellt. Insgesamt hat man festgestellt, dass sind in Liechtenstein ca. 1,5 % der Beschäftigten. Es stehen also sehr wenige Arbeitsplätze für diese Gruppe zur Verfügung. Gründe: Konkurrenzsituation in den Betrieben, man muss gesund sein. Es gibt verschiedene Gründe, wieso die Arbeitgeber sehr zurückhaltend sind bei der Einstellung. Es fehlt vielleicht auch die fachliche Begleitung für solche Leute. Es fehlen vielleicht auch Leute, die den Behinderten zur Seite stehen im Betrieb.

Amt für Berufsbildung

Ich denke, oftmals weiss die Wirtschaft nicht wirklich Bescheid, was es überhaupt für Möglichkeiten gibt. Also da würde ein Stück mehr

Für diese Integrationsmassnahmen stehen Geldmittel zur Verfügung. Es existiert auch das Instrument des Lohnzuschusses, welches Unternehmen motivieren sollte, Menschen mit Behinderung einzustellen. Dies hat jedoch bisher kaum Anklang gefunden, es gibt lediglich 4 bis 5 Fälle. Für viele Betriebe ist es einfacher, dem HPZ Arbeiten zu übergeben, anstatt die Arbeit von Menschen mit Behinderung im eigenen Unternehmen begleiten zu müssen.

Die Gesetzeslage ist so, dass die Menschen mit Behinderung den Nichtbehinderten gleichgestellt sein müssen. Ein Zwang zur Einstellung von Menschen mit Behinderung ist – im Unterschied zu einigen anderen Staaten – in Liechtenstein nicht eingeführt worden.

Der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung sind allerdings auch Grenzen gesetzt. Die Menschen mit Behinderung sind vielfach nicht mehr arbeitsfähig, wegen ihrer Behinderung nur schwer vermittelbar, aufgrund ihres Alters und ihres Bildungshintergrundes nur schwer umschulbar.

Der gesamte Prozess von der Früherfassung bis zur Eingliederung müsste besser koordiniert und organisiert sein. Angefangen von der Zusammenarbeit mit den Ärzten, über die Koordination der Tätigkeiten und den Informationsfluss zwischen allen beteiligten Institutionen, bis hin zu einem gezielten Case-Management mit den Betroffenen werden Verbesserungswünsche deponiert.

Auch in der Öffentlichkeitsarbeit steckt noch Potential, da die meisten Arbeitgeber zu wenig gut über die Möglichkeiten und

Öffentlichkeitsarbeit von den Versicherungen her was nützen. Es gibt nämlich Produkte von der IV, mit denen man einen Arbeitgeber unterstützen könnte, z.B. so etwas wie einen Lohnzuschuss. Das ist, glaube ich, noch wenig bekannt.

Amt für Berufsbildung

Und auch ein anderes Problem, dass verschiedene Stellen versuchen, die gleichen Leute zu vermitteln. Die IV versucht auf die Arbeitgeber zuzugehen, das Arbeitsamt und teilweise auch das Amt für Soziale Dienste. Es ist auch eine Verzettelung der Aufgaben da, und da haben wir gesehen, dass dies zentralisiert werden muss.

Regierungsressort

Falls das Modell der Früherfassung funktioniert, könnte man erheblich Kosten sparen. Ein 30-jähriger IV-Rentner kostet ja bis in die Pension 1,7 Millionen Franken. Wenn man also nur 10 Fälle verhindern könnte, wäre das eine Kostenersparnis von 17 Mill. CHF. Es ist aber auch dem Versicherten mehr gedient, da die Arbeitswelt einfach schöner ist als daheim rumzusitzen.

IV

Es werden wahrscheinlich Leute von der Früherfassung betroffen sein, die knapp an der Grenze zur Invalidität sind und durch niederschwellige Massnahmen dann noch 3 oder 4 Jahre im Arbeitsleben gehalten werden können. Das Problem ist aber hier ja auch, dass das Hauptklientel (körperliche Arbeit, schlechte Ausbildung) viel schwieriger zu integrieren ist. Wenn man hier bei der Früherkennung oder anderes eine Ausbildungschance anbieten könnte, wäre hier wohl das grösste Potential vorhanden, um IV-Fälle zu vermeiden. Dennoch ist es natürlich für einen Mann Mitte 30 viel schwieriger, eine Ausbildung nachzuholen, als Anfang 20.

IV

Was vielleicht fehlt ist eine Begleitung am Arbeitsplatz, weil das Umfeld muss vorbereitet sein. Es muss Verständnis vorhanden sein. Aber wie ich schon sagte, in den Betrieben wo das vorbereitet wurde, da gibt es Erfahrungen, da sagen dann die Betriebe, dass das eine gute Sache ist, auch von Seiten der anderen Mitarbeiter.

Amt für Berufsbildung

Eigentlich wäre es für uns das Ziel, von den Renten wegzukommen, Integration in den Arbeitsprozess.

Amt für Berufsbildung

Ich habe hier einen Haufen Papiere, das sind alles

Konsequenzen der Einstellung von Menschen mit Behinderung informiert sind.

Zu diskutieren wäre auch die Frage, ob die doppelte Zuständigkeit der IV für Rentenzahlung und Eingliederung optimal ist, oder ob diese beiden Bereiche nicht institutionell getrennt werden sollten, um die Eingliederungsmassnahmen vom negativen Image von Zwang und Kosteneinsparung zu entlasten.

Für geistig Behinderte, aber auch für andere Menschen mit Behinderung, die nicht mehr in ihrem normalen Beruf arbeiten können, unterhält das HPZ verschiedene Betriebe: die Protecta, Auxilia (v.a. psychisch Behinderte), Servita (Umgebungsarbeiten), Textrina (Weberei), Atelier (künstlerische Arbeiten) und Agra (Gemüseproduktion).

Arbeiten im Zusammenhang mit Gleichstellung. Was hier alles läuft im kleinen Liechtenstein, das ist wirklich enorm. Der gute Wille, die Fachleute, die sich damit auseinandersetzen, das ist alles da. Es ist enorm viel an Papier geschaffen worden, und ich sage es ganz bewusst pointiert, es ist eine unglaubliche Vielfalt an Ideen da, die der Koordination bedarf. Man redet von Früherfassung, einer zentraler Anlaufstelle. Aber ich denke doch, die Umsetzung ist etwas vom aller Verrücktesten. Gerade vielleicht eben darum, weil jeder Mensch, der nicht dem Durchschnittsprofil entspricht, eine spezielle Situation hat, die spezielle Begleitung benötigt und dass man keinen mit einer Gruppe abhandeln kann. Sondern jeder, je nach seiner Situation, einer sehr nahen Begleitung bedarf. Und die politischen Bemühungen sind gut, dass dies alles im Bewusstsein bleibt, aber die konkrete Umsetzung ist zum Teil eine Sisyphusarbeit.

Amt für Berufsbildung

Da wird immer geredet über diese Quoten in den Betrieben, aber da hört man halt auch aus Deutschland, dass die Betriebe dann einfach bezahlen, den Betrag, den sie bezahlen müssen bei der Nichterfüllung der Einstellungsquote von Menschen mit Behinderung. Ich weiss nicht ob das funktioniert. Manchmal wird uns auch Österreich präsentiert als Vorbild. Aber dort haben sie das gleiche Problem, dass Leute aus der Sonderschule nachher im geschützten Rahmen angestellt werden. Ja, sie haben dort Betriebe, die Behinderte anstellen, aber im Grossen und Ganzen läuft es nicht anders als hier in Liechtenstein.

Amt für Berufsbildung

In Liechtenstein gibt es ja ein Behindertengleichstellungsgesetz und eine Verordnung dazu. Aber was es nicht gibt, ist ein Behinderteneinstellungsgesetz. Und das ist eine Hürde, die wirklich schwierig ist.

Amt für Berufsbildung

Wir haben eine Bestimmung drinnen, welches das Diskriminierungsverbot auch in der Arbeitswelt vorsieht. D.h. man darf beim Lohnniveau, bei den Karrieremöglichkeiten, bei der schulischen Weiterbildung nicht diskriminieren. Aber wir haben keine weitergehende Gleichstellung in der Arbeitswelt geschaffen. D.h. wir haben kein Behinderteneinstellungsgesetz gemacht wie z.B. in Österreich.

Regierungsressort

Aus- und Weiterbildung

Die integrative Unterrichtsform, also die Einschulung von Menschen mit Behinderung in den Regelschulen, stellt die gesetzliche Norm dar („Schule für alle“). Den Lehrpersonen werden für die Bewältigung dieser anspruchsvollen Situation zusätzliche Fachkräfte zur Seite gestellt, namentlich in Form des Ergänzungsunterrichtes in der Regelschule, besonderer schulischer Massnahmen (Deutsch als Zweitsprache, spezielle Förderung), sowie integrierter Sonderschulung und Früherziehung. Eine Sonderschulung in der Regelschule kann dann initiiert werden, wenn die notwendigen Regelschulressourcen für einen integrativen Unterricht ohne erhebliche Schwierigkeiten bereitgestellt werden können.

Auf Antrag der Eltern und beschränkt auf Fälle, bei denen die Sonderschulung in der Regelschule nicht möglich, zu aufwändig usw. ist, erfolgt die Sonderschulung in der Sonderschule.

Trotz dieser Zielsetzung ist in Liechtenstein wie in der Schweiz eine stark segregative Tendenz festzustellen. Es wird abnehmende Toleranz in öffentlichen Schulen gegen Andersartigkeit beklagt.

Die Sonderpädagogische Tagesschule des HPZ hat in den vergangenen Jahren einen starken Zulauf bekommen von Schülerinnen und Schülern, die nicht geistig behindert sind und eine entsprechende Entwicklungsverzögerung aufweisen. Es handelt sich um Kinder mit Sprachproblemen, die in einer eigenen

Separative Unterrichtsformen stellen die begründete Ausnahme dar. Die Durchführung einer Sonderschulung in einer Sonderschule kann dann begründet sein, wenn das Mass der ausserschulisch beanspruchten Ressourcen in Form von Beratung oder von medizinisch-therapeutischer Unterstützung als unverhältnismässig hoch bezeichnet werden muss.

Schulamt

Es kann auch passieren, dass eine Regelklasse mit der Übernahme eines Kindes überfordert ist, und dann ist es besser, wenn das HPZ die Aufgabe übernimmt. Es ist ja nicht möglich, dass alle in die Regelschule übernommen werden. Natürlich sollte es das Ziel sein, möglichst viele zu übernehmen. Es profitieren ja auch alle voneinander. Aber wie gesagt, das kann an seine Grenzen stossen. Man mutet ja den normalen Lehrern ziemlich viel zu, je nach Ausmass.

Vorsteher

Die hohe Separationsquote, der immer noch hohe Anteil an separativen Massnahmen, die frühe Selektion – bereits nach 5 Jahren zur dreigliedrigen Sekundarstufe - usw. weisen darauf hin, dass sich die liechtensteinische Bildungspolitik schwer tut, auf wissenschaftlich erhärtete Tatsachen adäquat bzw. flexibel zu reagieren und konsequenter auf integrative Schulungsvarianten zu setzen.

Schulamt

Für Lernende mit erhöhtem Förderbedarf kann eine Sonderschulmassnahme in der Regelschule oder Sonderschule bis zum 20. oder maximal bis zum 22. Lebensjahr beantragt werden. Gelingt es nach Schulpflichterfüllung nicht, eine Lehrstelle zu finden, bieten bestimmte Sonderschulen ein oder zwei Schuljahre zur Berufsorientierung an. Auch das Heilpädagogische Zentrum engagiert sich im Sonderschulbereich mit integriertem Berufsorientierungsangebot und nach der obligatorischen Schulzeit mit Ausbildungsangeboten im Sinne von Anlehren, z.B. Gärtner, Koch usw.. Weitere Angebote im Bereich der Berufsorientierung bzw. Berufsbildung können im Ausland besucht werden.

Schulamt

Ich habe in meinen vielen Jahren Arbeit noch niemand aus der Sonderschule erlebt, der einfach auf den freien Arbeitsmarkt gehen konnte. Weil

Klasse geführt werden mit dem Ziel, sie nach zwei Jahren in die Regelschule zu integrieren.

Grosse Bedeutung hat beim HPZ auch die heilpädagogische Früherziehung mit vier Früherzieherinnen, die zu den Kindern nach Hause gehen, sowie mit 20 Logopädinnen/Logopäden.

diese Leute brauchen einfach eine andere Betreuung, und in den Sonderschulen ist es ja oft so, dass das Leute mit geistigen Behinderungen sind und dort der Schulplan ganz ein anderer ist als an einer Regelschule. Aber in diesem Rahmen holen wir sie ab, machen eine Berufsvorbereitung wie mit allen anderen Schülern in Liechtenstein auch. Wir machen dann Berufsberatung, sehen was möglich ist. Natürlich haben sie sehr oft Ideen, die wir nicht in die Realität umsetzen können. Aber man schaut, dass man versucht, möglichst nahe an die Wünsche ranzukommen.

Amt für Berufsbildung

Der Umgang mit Vielfalt bzw. Pädagogik der besonderen Bedürfnisse, der auch Migration, soziales Lernen und kriterienorientierte Schulentwicklung einschliesst, muss auf alle Schultypen der Sekundarstufe ausgeweitet werden. Integration kann eine Lehrergruppe allein nicht bewältigen, oder anders formuliert: Eine Schule oder ein Schultyp kann nur integrationsfähig werden, wenn die Lehrpersonen erkennen, dass sich Integration nicht nur auf einzelne Lernende eines Sekundarschultyps (Oberschule) beschränkt, sondern dass echte Integration die gesamte Sekundarstufe umfasst und einen aktiven Beitrag aller auf dieser Stufe tätigen Pädagogen verlangt.

Schulamt

Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad

Ein Grossteil der Fördermassnahmen zielt darauf ab, die Selbstständigkeit der Menschen mit Behinderung und den Selbstversorgungsgrad zu erhöhen. Dies betrifft alle Behinderungsarten.

Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation

Die Betreuungssituation für geistig Behinderte wird als gut und ausreichend eingestuft. Dies betrifft sowohl die schulische Bildung, die Anlehen, die Arbeitsstätten wie auch die Wohnsituation.

Als Vorbild könnte Vorarlberg dienen. Dieses ist durch seine Kleinräumigkeit vergleichbar und hat eine sehr gute Betreuungsstruktur für chronisch psychisch kranke Patienten und Menschen mit Suchtkrankheiten. Es gibt dort Kolpinghäuser, Drogenberatungsstellen, 8 WG's im Raum Feldkirch für Leute mit chronisch psychischen

Der grösste Mangel wird bei den psychisch Behinderten und Suchtkranken gesehen. Diesbezüglich sind in Liechtenstein sowohl die mobilen Betreuungsstrukturen wie auch die Heimangebote zu schwach. Chronisch psychisch Kranke sind unterversorgt und erfahren zu wenig spezifische Betreuung. An spezialisierten Einrichtungen steht ihnen nur eine Wohngemeinschaft zur Verfügung, welche allerdings als überlastet und personell unterbesetzt bezeichnet wird.

Auch die Früherfassung und das gezielte Case-Management könnten optimiert werden, wobei die Koordination unter den involvierten Institutionen wiederum bedeutsam ist.

Soziale Integration

Der Umgang mit Menschen mit Behinderung ist nicht unbeschwert. Die Nichtbehinderten wissen häufig nicht, wie sie den Menschen mit Behinderung begegnen sollen. Besonders bei psychisch Behinderten wird vermutet, dass sie es besonders schwer haben, akzeptiert zu werden.

Die Sensibilisierung der Öffentlichkeit scheint daher eine Notwendigkeit zu sein. Es fehlt nicht nur an sachlichem Wissen und an Information, sondern auch an Erfahrung im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Dem entsprechend wirken viele Nichtbehinderte unbeholfen, gehemmt oder auch beleidigend und verletzend.

Krankheiten, ambulante Tageszentren. Grundsätzlich ein sehr ausdifferenziertes Angebot mit einigen niederschweligen Angeboten.
Amt für Soziale Dienste

Änderungen müssten sicher im finanziellen Bereich gemacht werden. Z.B. bei der 24-Stundenpflege braucht man externe Unterstützung. Was z.B. bei uns nicht angeboten wird ist eine Nacht- und Wochenendbetreuung. Das gibt es momentan nicht und wird nur über private Organisationen abgedeckt, die entsprechend teuer sind.
Regierungsressort

Bei der IV war vor 10 Jahren die Gefahr, dass man sagte, o.k., ein Jahr krankschreiben und nachher bei der IV anmelden. Mit der Früherfassung will die IV sehr viel früher an den Versicherten herankommen. Nach Möglichkeit um die Invalidität zu vermeiden, es ist aber auch eine Dienstleistung, damit man helfen kann. In diesem Zusammenhang kann dann der Aufgabenbereich der IV grösser werden, dass die IV nicht mehr nur eine reine Rentenversicherung ist, sondern eine Dienstleistungsversicherung.
IV

Aber das ist schon verschieden, je nach Behinderung. Vor allem zwischen psychisch und körperlich Behinderten. Für psychisch Behinderte ist es sicher schwerer, vor allem für Jugendliche.
Amt für Berufsbildung

Wenn man im HPZ ist und es kommen andere ohne Angehörige dort hin, dann merkt man einfach, dass viele Leute nicht wissen, wie mit dem umzugehen, wie man sich verhalten soll. Und es ist auch so, dass die Mehrheit den Menschen mit Behinderung immer noch aus dem Weg geht, wenn es möglich ist. Eine Verbesserung in diesem Bereich würde sicher auch dazu führen, dass mehr Behinderte in regulären Betrieben arbeiten und integriert sind.
Gemeindevorsteher

Ich glaube, dass die Leute im Land selber glauben, dass die Akzeptanz gross ist. Ich denke, weitestgehend ist sie da. Aber einer Person, die äusserlich eine Auffälligkeit hat und die dann im Bus angestarrt wird oder jemand eine blöde Bemerkung macht, der geht dann in dieser Situation

verletzend.

Weniger problematisch scheint die Lage für die geistig Behinderten zu sein. Das HPZ berichtet von einer hohen Akzeptanz und einer starken politischen Verankerung der Anliegen der einschlägigen Institutionen.

wieder „der Lada aha“.
Amt für Berufsbildung

In unserer Gemeinde wurden auch ein paar kleine Sachen für die Sensibilisierung der Öffentlichkeit gemacht. Z.B. der Christbaum beim Rathausplatz. Es wurden letztes Jahr ganz bewusst Kinder vom HPZ geholt, die dann den Baum geschmückt haben. Danach gibt es dann so eine Art Einsingen, bei dem die Öffentlichkeit eingeladen wird. Es kommen dann die „Normalen“ mit den „Nicht-Normalen“ zusammen, und dann gibt es so eine Stunde lang eine gute Geschichte.

Gemeindevorsteher

Wohnsituation und häusliches Leben

Für bestimmte Behindertensegmente, ebenfalls für die älteren Menschen, sind die Heimstrukturen in Liechtenstein gut ausgebaut. Über Mängel, insbesondere auch für psychisch Behinderte, wurde im Abschnitt „Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation“ berichtet.

Im Vergleich zur relativ gut ausgebauten Heimstruktur ist die Betreuung zu Hause nicht befriedigend.

Viele Wohnungen und Privathäuser sind nicht barrierefrei ausgestaltet. Das Behindertengleichstellungsgesetz verlangt neu Barrierefreiheit bei Wohnanlagen mit mehr als sechs Wohneinheiten, bei geförderten Wohnungen (auch Eigenheimen) mindestens eine anpassungsfähige Gestaltung, damit notfalls die Barrierefreiheit realisierbar ist.

Z.B. der ganze Betreuungsbereich ist momentan sehr aktuell. Es hat verschiedene politische Vorstösse im letzten Jahr gegeben. Dort geht es vor allem um Betreuung zu Hause. Wir haben ja einen sehr starken stationären Bereich mit den Altersheimen. Das funktioniert ja sehr gut, aber was noch ein verbesserungswürdiger Punkt ist, ist die Betreuung zu Hause.

Regierungsressort

Mobilität

Das Gesetz macht seit Kurzem für die Barrierefreiheit von Bauten klare Auflagen. Dies betrifft öffentliche Bauten,

Bei den öffentlichen Gebäuden ist es so, dass vor der Genehmigung die Pläne zum LBV geschickt werden und der LBV kann dann eine Stellungnahme abgeben. Und so wie die ersten Rückmeldungen

teilweise auch öffentlich subventionierte Bauten (Wohnbauförderung). Ungelöst ist allerdings noch der Zustand alter Bauten und Anlagen.

Am Beispiel einer Gemeinde zeigt sich, dass das Ziele der Barrierefreiheit für körperlich ebenso wie für Sinnesbehinderte anerkannt ist. Bestehende Bauten und Strassen (Schwellen, Trottoirs) werden systematisch untersucht und angepasst, bei Neubauten von vornherein berücksichtigt. Bis zur weitgehenden Barrierefreiheit wird allerdings noch Zeit verstreichen.

Kontextfaktoren

Seit dem 1. Januar 2007 ist das Behindertengleichstellungsgesetz in Kraft. Es beinhaltet ein generelles Diskriminierungsverbot, spezifisch auch in den Bereichen Arbeitsleben, öffentliche Bauten, Verkehr und Privatbauten. Auf Basis dieser Gesetzeslage ist in Zukunft ein Schub an positiven Veränderungen zu erwarten, insbesondere betreffend der Barrierefreiheit für körperlich Behinderte und Sinnesbehinderte, sowie Kommunikationshilfen für Sinnesbehinderte.

Mit dem LBV wurde ein Leistungsvertrag geschlossen. Demzufolge führt der LBV das Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung zur Überwachung und für den Vollzug des Gesetzes.

sind, funktioniert die Zusammenarbeit gut.
Regierungsressort

Das Gesetz sieht zuallererst ein allgemeines Diskriminierungsverbot vor.
Regierungsressort

Ein Projekt läuft unter der Federführung des Ressort Soziales, ein runder Tisch, und wir schauen jetzt, wie wir das Ganze umsetzen können. Es hat eine Arbeitsgruppe in der Regierung gegeben und wir haben eine Umfrage bei den Betrieben gemacht.

Regierungsressort

5.3 Vereine und Verbände

Interviewatmosphäre und -bedingungen

Die Interviews fanden jeweils in den Büroräumlichkeiten der betreffenden Institution statt. In zwei Fällen, bei denen keine eigene Geschäftsstelle betrieben wird, wurden die Interviews in den privaten Wohnräumen durchgeführt. Die Interviews dauerten unterschiedlich lang, verliefen engagiert und informativ. Die Expertinnen und Experten beschränkten sich in ihren Auskünften weitgehend auf die Bereiche, in denen sie hauptsächlich tätig sind.

Finanzielle Lage

Die finanzielle Lage der Menschen mit Behinderung variiert sehr stark, auch je nach dem, ob die Behinderung von einem Unfall, einer Krankheit oder einer Geburtsbehinderung resultiert. Obwohl in Liechtenstein im Vergleich zur Schweiz oder zu Österreich ein relativ grosszügiges finanzielles Unterstützungssystem existiert, kommt es individuell dennoch in manchen Fällen zu Engpässen. Angesichts der verschiedenen Institutionen, welche finanzielle Unterstützung leisten, ist ein reibungsloses Zusammenspiel der Institutionen erforderlich, was jedoch nicht optimal funktioniert.

Je nach Behinderungsart wird auch bemängelt, dass nicht alle Therapien bezahlt werden und dass nicht alle neueren Therapien auf der Liste der IV stehen.

Bei den geistig Behinderten werden die finanziellen Verhältnisse meist von anderen betreut und geregelt, sodass den Menschen mit Behinderung meist nur ein limitierter Geldbetrag zur Verfügung steht.

Leute die keinen Beruf gelernt haben, eine Minimalrente und/oder in einem geschützten Rahmen arbeiten für 2,5 CHF oder 3 CHF z.B. im HPZ. Wenn sie dann dort noch essen, geht ein Drittel des Zahltages gleich wieder weg für das Essen. Also diese Leute, die haben wenig Geld. Wenn die am Behinderten-Stammtisch einmal 20-30 Franken ausgeben, müssen sie nachher die ganze Woche sparen.

LBV

Grundsätzlich unterliegen ja alle Einrichtungen, egal wer und wo, dem Sparhammer, unabhängig einer Analyse der sozialökonomischen Verträglichkeit der Einsparungen. Die Folgen sind sehr unterschiedlich. Grundsätzlich ist aber nach der Teilrevision des IV-Gesetzes ein Teil des Klientels unter die Räder gekommen. Die Kriterien bezüglich Ausrichtung der IV-Renten (Vollrenten, Teilrenten, Angehörigenrenten) und auch die Prävention wurden erhöht. Die IV setzt ja künftig vermehrt auf Prävention, d.h. wenn jemand eine klassische Karriere als IV-Rentner anvisiert, dann wird vorgängig versucht, rehabilitative Massnahmen zu ergreifen, also diesen in den 1. oder 2. Arbeitsmarkt zu integrieren.

Betreutes Wohnen

Die Beträge und Kriterien haben sich geändert, und für manche vom Klientel des Vereins für Betreutes Wohnen bedeutet dies eine heftige finanzielle Einbusse.

Betreutes Wohnen

Die Sozialhilfe ist in Liechtenstein im

internationalen Vergleich zu anderen gut. D.h. mit dem Sozialhilfegeld kann man angemessen leben. Was nicht wirklich gut zusammenspielt sind die einzelnen Hilfssysteme, AHV-Gelder Krankentaggelder, Sozialhilfegelder. Hier holpert es noch. Zum Teil ist die Zuständigkeit bei der Auszahlung von Leistungen nicht klar.
Betreutes Wohnen

Beschäftigung und Arbeitsmarkt

Der Arbeitsmarkt ist für Menschen mit Behinderung weitgehend geschlossen. Das Angebot für Menschen mit Behinderung ist klein, die Nachfrage allerdings ebenfalls.

Beim Verein für betreutes Wohnen werden Langzeitarbeitslose im Projekt Brandis zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt vorbereitet. Auch die Vermittlungsstelle des LBV, welche im Aufbau begriffen ist, soll die Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsprozess erleichtern und fördern.

Die Integration von Menschen mit Behinderung am Arbeitsplatz muss in der Abteilung bei den Mitarbeitenden gut vorbereitet werden. Eine gesetzliche Pflicht zur Anstellung von Menschen mit Behinderung wird dagegen als wenig zielführend angesehen.

Aus- und Weiterbildung

Der Aus- und Weiterbildungsbereich für geistig Behinderte ist gut gelöst, da das HPZ entsprechende Strukturen bereitstellt. Bei anderen Behinderungsarten können teilweise auch Spezialschulen im Ausland besucht werden.

Es gibt generell wenig Arbeitsplätze für Behinderte, und es gibt wenig Menschen mit Behinderung in Liechtenstein, die eine Arbeit suchen.

LBV

Leute, die immer wieder aufgrund einer Behinderung nicht arbeiten gehen können, finden keinen Arbeitsplatz. Und viele haben auch aufgegeben, einen Arbeitsplatz zu suchen. Wir haben in Liechtenstein eigentlich viele gute Betriebe, die bei der Behindertenwerkstätte Arbeit zu Verfügung stellen oder abgeben. Mit dieser Leistung haben dann manche das Gefühl, dass sie ihren Beitrag geleistet haben.

LBV

Selbstbestimmte Lebensführung und Selbstversorgungsgrad

Die Förderungen und Therapien zielen weitgehend darauf ab, die Menschen mit Behinderung möglichst selbstständig werden zu lassen. Dies betrifft auch die Förderung von Kindern mit Behinderung.

Ein Problem ist die schwache Übergangstruktur zwischen den beiden Extremen Heimaufenthalt und selbstständigem Wohnen. Mit Verweis auf das Projekt Fassis (www.fassis.net) in der Schweiz wird eine individuell abgestimmte und kostengünstige Alternative zu einem Heimaufenthalt aufgezeigt. In diesem System wird der individuelle Unterstützungsbedarf (Krankenpflege, Körperpflege, Haushalt, Mobilität usw.) durch gezielt einkaufbare Leistungen abgedeckt. Dies würde Menschen mit Behinderung, die nicht unbedingt auf eine Ganztagesbetreuung in einem Heim angewiesen sind, zu grösserer Selbstständigkeit verhelfen. Das finanzielle Unterstützungswesen wie auch die Angebote müssten in dieser Hinsicht revidiert und entwickelt werden.

Allgemein kann gesagt werden, dass es in Liechtenstein so eine Haltung gibt, dass man ein Angebot nutzt, wenn es da ist und davon profitiert, aber man bringt sich selber nicht wirklich ein. Die Angehörigen werden selber nicht aktiv, gründen z.B. keine Selbsthilfegruppe.

LBV

Für den Behinderten-Stammtisch wird aus diesem Grund auch kein Fahrtendienst gegründet. Denn wenn die Leute wollen, können sie auch anders dahinkommen, als abgeholt zu werden. Wenn jemand mobilitätsbehindert ist, ist er ja nicht grundsätzlich zu Hause gefangen. Sie können den Bus oder ein Taxi nehmen, sich von Angehörigen fahren lassen oder eine Fahrgemeinschaft gründen. Es ist ja auch gut für das Selbstvertrauen, wenn die Leute sehen, dass sie so etwas selber machen können.

LBV

Zur Zeit ist es so, dass z.B. jemand, der nicht mehr zu seiner Wohnung schauen kann, vom Amtsarzt oder den Angehörigen aus der Wohnung hinaus genötigt wird, anstatt den Leuten zu sagen, kauf dir die Leistungen, die du nicht mehr erbringen kannst, ein. Wir, die Nichtbehinderten, machen das ja auch, wenn wir z.B. nicht Rasen mähen wollen.

LBV

Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation

Die klassische Therapieformen sind in Liechtenstein gut vertreten, auch die Freizeitangebote sind in Ordnung. Den Menschen mit Behinderung und deren Umfeld bleibt kraftraubender Aufwand in vielen Fällen trotzdem nicht erspart, etwa im Falle von Kindern mit schwerer Behinderung.

Es muss auch an die Geschwister von

Ein Manko liegt bei der Unterstützung von schwerstbehinderten Menschen vor. Von der Frühbetreuung bis später. Es gibt keine spezifischen Betreuungseinrichtungen. Das Land unterstützt zwar die weitere Unterbringung in „Heimen“, aber dort ist manchmal das Problem, dass man sein Kind in den Schweizer Heimen früh genug anmelden muss, da es wahrscheinlich keine Kontingentierung gibt. Es gibt Fälle, bei denen die Eltern ihre Kinder schon 4 Jahre vor dem Heimeintritt anmelden mussten, um überhaupt einen Platz zu erhalten.

Kindern mit Behinderung gedacht werden, weil Menschen mit Behinderung viel Aufmerksamkeit beanspruchen. Der LBV bietet einmal im Monat Samstagsbetreuung an, damit man mit den anderen Kindern etwas unternehmen kann. Aber für Kinder mit permanenter Aufsicht ist dies schwierig.

Je extremer und seltener eine Behinderung ist, desto problematischer wird die Gesundheitsversorgung und Betreuungssituation. Für einige Behinderungsfälle gibt es in Liechtenstein und der näheren Umgebung keine spezialisierten Fachärzte, Therapieangebote, Kliniken und Heime. Daher müssen entferntere Angebote genutzt werden. Teilweise wird auch die Hilfe von ausländischen Interessengruppen in Anspruch genommen, um sich zu informieren, für Vorträge, Weiterbildung usw.

Ausserdem sind die Heim- und Beschäftigungsstrukturen für Menschen mit Behinderung in Liechtenstein weitgehend monopolisiert. Die beschützenden Werkstätten (Textrina, Servita, Protecta, Auxilia) ebenso wie die Wohnheime (Birkahof, Besch) stehen allesamt unter dem Dach des HPZ. Dies schränkt die Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderung ein und bremst auch die Innovationskraft, da keine Konkurrenzmechanismen spielen.

Erhebliche Betreuungsdefizite werden bei psychisch Behinderten festgestellt, insbesondere in akuten Situationen.

An das Haus der Begegnung, welches demnächst in Schaan eröffnet werden soll,

Selbsthilfe

Es werden soziale Angebote gemacht, die angemessen sind, bei denen sich Länder die neu in die EU gekommen sind, die Augen reiben. Gleichzeitig gibt es einen sehr grossen Nachholbedarf, es gibt Versorgungslücken, dass es nur so raucht. Beispielsweise in der Akutpsychiatrie die Betreuung chronifizierter Patienten. Ganz sicher wäre ein Ausbau des mobilen psychiatrischen Teams notwendig. Dies gedacht als eine möglichst niederschwellige, aber gleichzeitig auch kostengünstige Versorgung.

Betreutes Wohnen

In Schaan wird in Kürze das Haus der Begegnung eröffnet. Dort wird es dann auch einen Bereich für psychisch Behinderte geben, einen Ruheraum. Das sind dann Räumlichkeiten, wo nicht jeder Zugang hat. Leute die Angst haben, dass ihnen die Decke auf den Kopf fällt, können dort hinkommen. Es wird dann dort auch Gesprächs- und therapeutische Angebote geben. Malen usw.

LBV

Wünschenswert wäre es, dass Ärzte vermehrt auf die Selbsthilfegruppe hinweisen würden, um Unterstützung zu bekommen. Informationen sollten bei den ersten Anlaufstellen, beispielsweise den Ärzten, gebündelt vorliegen.

Selbsthilfe

Es gibt hier das Modell seit 100 Jahren, dass Menschen, die eine akutpsychiatrische Behandlung brauchen, im Ausland betreut werden. Ein Staat, der seine Souveränität ständig einklagt und dauern sagt, das machen wir selber, ist ethisch dazu verpflichtet, dies in seine eigene Hände zu nehmen. Diese Erkrankungen sind ja auch epidemiologisch keine Randerscheinung. Es gibt 20 bis 30 akute Zwangseinweisungen pro Jahr. Hier sollte der Staat mehr selber in die Hand nehmen. (...) Dass das Land diese Leute ins Ausland abschiebt ist unethisch.

Betreutes Wohnen

Also es fehlt an Konkurrenzangeboten, jede Konkurrenz würde die Sache beleben.

LBV

werden hohe Erwartungen geknüpft, dass die niederschwellige Betreuung, zwischenmenschliche Kontakte und Freizeitangebote für Menschen mit Behinderung – gerade auch für psychisch Behinderte – verbessert werden.

Soziale Integration

Es ist eine Daueraufgabe, die Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung zu vermeiden. Dazu ist vermehrte Öffentlichkeitsarbeit notwendig, um auch einen natürlicheren Umgang von Nichtbehinderten mit Menschen mit Behinderung zu erreichen. Jeder sollte auf Menschen mit Behinderung so zugehen wie auf Nichtbehinderte.

Ein weit verbreiteter Fehler ist, dass nur eine sichtbare Behinderung anerkannt wird. Wer keine sichtbare Behinderung aufweist, erfährt in der Gesellschaft zu wenig Akzeptanz und Rücksichtnahme.

Besonders schwierig ist die Situation für psychisch Behinderte, da psychische Behinderung weitgehend tabuisiert ist, sich die psychisch Behinderten nicht gerne zu erkennen geben und die Behinderung nicht sichtbar ist.

Wohnsituation und häusliches Leben

Das selbstständige Wohnen stellt für viele Menschen mit Behinderung ein Problem dar, weil Wohnungen teuer sind, die selbstständige Haushaltsführung schwierig ist oder die Wohnungen den spezifischen Behinderungsarten angepasst sein/werden

Grundsätzlich kann man sagen, dass man bei allen Leuten, denen man die Behinderung ansieht, diese annimmt. Aber bei Leuten, wo man es nicht sieht, wie z.B. Weichteilrheuma, diesen Leuten geht's verschissen. Und heutzutage ist es so, dass man von jemandem, dem man nichts ansieht, viel erwartet. Dass er funktioniert, integriert ist, arbeiten kann. Was der Staat hier machen könnte, vielleicht kann er gar nicht so viel machen, aber eine Kampagne starten, damit man diese Leute ernster nimmt, überhaupt wahrnimmt, wäre nicht schlecht. Gleichzeitig kommt hier das Problem hinzu, dass sich Leute mit einer psychischen Behinderung nicht gerne outen.

LBV

Psychisch erkrankte Menschen haben ganz sicher keine Lobby. Die öffentlichen Ängste vor psychischen Krankheiten sind immer noch präsent. Gesellschaftskrankheiten wie Burn-out, oder auch Bore-out, möglich dass solche Phänomene, die jeden erwischen können, dafür sorgen, dass die psychischen Krankheiten insgesamt mehr soziale Akzeptanz finden. Aber es ist immer noch ein Unterschied, ob ich depressiv oder schizophren bin, oder ob ich an einem Burn-out-Symptom leide. Das hat sicherlich damit zu tun, dass psychische Erkrankungen wie Depressionen eine gesellschaftliche Randerscheinung sind.

Betreutes Wohnen

Wohnen ist immer ein Problem für Menschen mit Behinderung.

LBV

Grundsätzlich ist es schwierig im Land, eine rollstuhlgängige Wohnung zu finden.

LBV

In der Familienhilfe muss das Betreuungsangebot

müssen.

Die Familienhilfe hat auch Menschen mit Behinderung unter ihren Betreuungsfällen. Es geht dabei meist um regelmässiges Putzen und Waschen, den sozialen Kontakt und Unterstützung von Angehörigen. Die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen ist eher schwach.

Die therapeutische Wohngruppe Mauren ist vor allem für erwachsene Menschen mit psychischen Erkrankungen, Auffälligkeiten oder Krisen da. Es wird ein Konzept verfolgt, welches nicht die Behinderung in den Vordergrund stellt, sondern das Ziel, Ressourcen der Betroffenen zu entdecken und zu fördern.

sicher auch ausgebaut werden, aber das braucht natürlich eine grössere Organisation, mehr Leute. Unsere Helferinnen arbeiten jetzt auch schon 5 Tage die Woche. Und wenn jetzt noch das Wochenende dazukommt, dann gibt das eine ganz andere Planung.

Familienhilfe

Mobilität

Der LBV bietet einen Fahrdienst an, welcher rege benutzt wird.

Kontextfaktoren

Es wird eine bessere Integration der Menschen mit Behinderung, höhere soziale Akzeptanz und individuell abgestimmte Lösungen hinsichtlich der Finanzierung, Gesundheitsversorgung und Betreuung der Menschen mit Behinderung sowie bessere Unterstützung von Angehörigen gewünscht.

6 Fazit

Die Analyse vorhandener Daten über Menschen mit Behinderung in Kapitel 3 hat gezeigt, dass international betrachtet uneinheitliche Kriterien bei den Erhebungen angewendet werden. Ein Vergleich der Daten verschiedener Länder ist daher nur bedingt möglich. Es zeigt sich auch, dass die von verschiedenen Institutionen erfassten Menschen mit Behinderung – etwa bei der IV – nur einen Teil der Menschen mit Behinderung einschliesst. Es werden daher flankierend Befragungsmethoden eingesetzt, um ein möglichst vollständiges Bild über Menschen mit Behinderung zu bekommen, so etwa die Gesundheitsbefragung in der Schweiz. Die Datenlage ist in Liechtenstein noch prekärer als in vielen anderen Staaten. Zuverlässige Daten stammen von der IV, dem LBV und dem HPZ. Sie beschränken sich allerdings jeweils auf die spezifische Klientel – IV-Empfänger/innen, Mitglieder, Sonderschüler/innen u.ä. –, ergeben somit also kein vollständiges Bild.

Wenn wir die Daten aus der Schweiz, aus Deutschland und der EU als Referenzgrössen heranziehen und davon ausgehen, dass sich die Wohnbevölkerung Liechtensteins bezüglich der Menschen mit Behinderung nicht wesentlich davon unterscheidet, können wir wenigstens eine grobe Schätzung über Anteil und Zahl von Menschen mit Behinderung in Liechtenstein vornehmen. Wir stützen uns dabei auf die Gesundheitsbefragungen in der Schweiz 1997 und 2002 sowie auf Angaben des deutschen statistischen Bundesamtes und Statistiken der Europäischen Union ab (Vgl. Abb. 7, 13 und 15 weiter oben).

Wir gehen somit davon aus, dass auch in Liechtenstein 14 bis maximal 18 Prozent der Bevölkerung eine mehr oder weniger starke Behinderung aufweisen, während rund 82 Prozent als nicht behindert einzustufen sind. Die Behinderungsarten, gemessen an der Wohnbevölkerung, verteilen sich auf geschätzte 10 Prozent körperlich Behinderte, 3,5 Prozent Sinnesbehinderte – davon 2,5 Prozent Sehbehinderte oder Blinde, 1 Prozent Hörbehinderte, Gehörlose oder Sprechgestörte –, 1 Prozent geistig Behinderte und 3,5 Prozent psychisch Behinderte. Wie erwähnt handelt es sich dabei um sehr grobe Schätzungen, die lediglich dazu dienen, die Dimensionen annäherungsweise aufzuzeigen.

Wir können aufgrund der vermuteten Anteile von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen angeben, um welche ungefähre Zahl an Menschen mit Behinderung es sich in Liechtenstein maximal handelt. Demnach muss angenommen werden, dass bis zu 6'000 Menschen in Liechtenstein eine Behinderung aufweisen, knapp 2'000 davon eine schwere Behinderung. Demgegenüber sind bei der IV insgesamt nur 1'150 Rentenbezüger mit Wohnsitz in Liechtenstein registriert, Teilrenten eingeschlossen. Der LBV weist 550 Aktivmitglieder auf (vgl. Tab. 3 und 5). Die Zahlen der IV und des LBV ergeben daher kein vollständiges Bild über die Menschen mit Behinderung in

Liechtenstein, weder über deren Zahl noch über die Arten der Behinderungen. Die Zahl der Menschen mit Behinderung ist mit Sicherheit deutlich höher als aus den Zahlen dieser Institutionen hervorgeht.

Tabelle 10: Menschen mit Behinderung in Liechtenstein, IV-Bezüger und LBV-Aktivmitglieder

Behinderungsart	Grobschätzung FL (%)	Grobschätzung FL (Zahl)	IV-Bezug mit Wohnsitz FL	LBV- Aktivmitglieder
Körperlich	10	3500		344
Sinne				
- Blind/Sehbeh.	2.5	875		42
- Gehör, Sprache	1	350		50
Geistig	1	350		86
Psychisch	3.5	1225		28
Total mit Behinderung	18	6300	1150	550
Total Wohnbevölkerung	100	35000		

Quelle: Schätzung aufgrund internationaler Vergleichszahlen, IV, LBV.

Da die Wahrscheinlichkeit einer Behinderung mit dem Alter stark zunimmt, die IV-Zahlungen mit dem Erreichen des Rentenalters dagegen enden, muss angenommen werden, dass verstärkt im älteren Bevölkerungssegment eine hoher Anteil an Menschen mit Behinderung vorhanden ist, der statistisch nicht erfasst ist. Altersbetreuung und Behindertenbetreuung gehen daher Hand in Hand. Die in diesem Bericht rapportierten Probleme von Menschen mit Behinderung stellen sich zudem in der Regel für ältere Mitmenschen in verschärfter Masse, da sie mit den natürlichen Alterungsproblemen kumulieren. Wenn beispielsweise ein junger Körper- oder Sehbehinderter ein Problem mit Barrieren in Gebäuden oder der Orientierung im öffentlichen Verkehr hat, dürfte dies für ältere Personen ein noch grösseres Problem darstellen.

Die Interviews mit den Menschen mit Behinderung und den Expertinnen und Experten im Rahmen der vorliegenden Studie haben ein facettenreiches Bild der Situation der Menschen mit Behinderung aufgezeigt. Wie zu erwarten war, stellen die Behinderungen je nach Art und Grad einer Behinderung, nach individuellen Voraussetzungen und dem jeweiligen sozialen Kontext die Menschen mit Behinderung vor unterschiedliche Probleme.

Bei den Behinderungsarten zeigt sich, dass die *geistig Behinderten* eine relativ gute Versorgung im Rahmen des Möglichen aufweisen. Dies betrifft das Wohn- und Lebensumfeld, die Bildung in Sonderschulen sowie die Beschäftigung in spezialisierten und betreuten Einrichtungen. Die Selbstbestimmung und Selbstversorgung ist in der Regel – abhängig auch vom Grad der geistigen Behinderung – stark eingeschränkt, was jedoch von den Betroffenen nicht als Entmündigung, sondern eher als Unterstützung

angesehen wird. Auch die soziale Akzeptanz wird als relativ hoch eingeschätzt, sodass insgesamt bei den geistig Behinderten wenig Unzufriedenheit festzustellen ist.

Die *körperlich Behinderten* zeigen stark divergierende Behinderungsbilder auf, die von einer Gehbehinderung seit Geburt über Probleme mit Organen oder chronischen Schmerzen bis hin zur unfallbedingten Querschnittlähmung (Rollstuhl) reichen. Entsprechend variieren auch die Bildungsgänge, der Grad selbstständiger Lebensführung, die Arbeitsfähigkeit und Integration in den Arbeitsmarkt u.a. Die Liste der festgestellten Schwachstellen betrifft dennoch die meisten körperlich Behinderten, wenngleich in unterschiedlich starkem Ausmass. Dazu gehören finanzielle Probleme (Erwerbsausfall, Ausgaben für Wohnungswechsel, behindertentaugliche Einrichtung u.a.), teilweise mühsame Behördengänge bis zur IV-Feststellung und Entschädigung von Ausgaben, Probleme bei der Ausbildung, Weiterbildung und behinderungsbedingten Umschulung, Fehlen von geeigneten Arbeitsmöglichkeiten, geringes Verständnis der Öffentlichkeit im Falle einer nicht sichtbaren Behinderung (bsp. chronische Schmerzen), Gleichsetzung von körperlich Behinderten mit geistig Behinderten. Je nach Behinderung stellen die Mobilität (öffentlicher Verkehr u.a.) und die Zugänglichkeit von Räumen (mangelnde Barrierefreiheit) gravierende Einschränkungen der Bewegungsfreiheit und damit der gesellschaftlichen Partizipation dar.

Bei den *Sinnesbehinderten* hängen die Einschränkungen sehr stark vom Grad der Behinderung ab. *Stark Sehbehinderte* sind in einigen Fällen trotz ihrer Sehschwäche noch in ihrem gelernten Beruf arbeitsfähig, evtl. mit Unterstützung von Lesegeräten. Sie können sich auch in ihrem privaten familiären und sozialen Umfeld relativ gut mit ihrer Behinderung arrangieren, auch wenn Aktivitäten, welche gutes Sehvermögen verlangen, eingeschränkt sind. Bei *anderen stark Sehbehinderten* und *Blinden* ist die Lage anders. Sie sind auf Unterstützung in Haushalt und Lebensführung angewiesen, können meist keiner Erwerbsarbeit mehr nachgehen, sind in den sozialen Kontakten und der Mobilität stark eingeschränkt, da dies nur mit Fahrdienst (LBV, Private, Taxi) oder öffentlichem Verkehr möglich ist, wobei dort sehr schnell Orientierungsprobleme entstehen. Zudem fehlen in Liechtenstein spezialisierte Betreuungseinrichtungen und Vereinsstrukturen für diese Behindertengruppe. *Gehörlose* sind zwar in Ausbildung und Arbeit weniger stark eingeschränkt als Blinde, haben jedoch Kommunikationseinschränkungen, die sich in der Ausbildung (Gehörlosenschule), Beruf und Privatleben stark auswirken können. Teamarbeit an der Arbeitsstelle bedingt starke Rücksichtnahme auf die Gehörlosen oder es müssen Dolmetscherdienste beansprucht werden. Dies betrifft auch Behördenkontakte, private Anlässe usw. Daher ist eine Tendenz vorhanden, dass Gehörlose unter sich bleiben.

Die *psychisch Behinderten* sind eine stark vernachlässigte Behindertengruppe. Da man ihnen die Behinderung nicht unbedingt ansieht – oder weil sie in Krisenzeiten gar nicht

in der Öffentlichkeit, sondern in Kliniken oder den eigenen vier Wänden sind, - wird ihnen häufig Simulation einer Behinderung vorgeworfen. Die psychische Behinderung tritt vielfach erst im Erwachsenenalter akut auf. Häufige Konsequenz ist dann, dass die Betroffenen aus ihrem geregelten Leben herausfallen, die Arbeit aufgeben müssen, ihre Ausbildung nicht mehr in eine neue Arbeit einbringen können, Probleme in ihren partnerschaftlichen und sozialen Beziehungen bekommen, vor finanziellen Problemen stehen und den Lebensstandard (Wohnung, Auto, Ferien, Auslagen für Kinder u.a.) einschränken müssen. Gleichzeitig ist diese Behindertengruppe nur unzulänglich betreut. Im Krisenfall fehlen geeignete Anlaufstellen oder sie werden von den psychisch Behinderten nicht angenommen, da sie eine sofortige Klinikeinweisung befürchten. Ebenso fehlt eine konsequente Begleitung der psychisch Behinderten, um bei auftretenden Krisenanzeichen adäquat helfen zu können. Der Arbeitsmarkt weist für psychisch Behinderte ebenfalls nur unzureichende Angebote auf. Beschützende Werkstätten sind in den meisten Fällen keine taugliche Alternative, da sie den Fähigkeiten der psychisch Behinderten nicht gerecht werden und da diese befürchten, den geistig Behinderten gleichgestellt zu werden. Die weitgehende Tabuisierung von psychischer Behinderung in der Öffentlichkeit trägt ebenfalls zu einem belastenden Umfeld bei.

Der Lebensbereich Partnerschaft und Sexualität wurde in den Interviews im Vergleich zu anderen Themenfeldern weniger vertieft. Die Befragten sollten nicht zu Auskünften über ihr intimes Privatleben gedrängt werden. Dies soll jedoch nicht bedeuten, dass Partnerschaft und Sexualität kein Thema bei den Betroffenen ist. Im Gegenteil kann den vereinzelten Aussagen entnommen werden, dass Partnerschaft und Sexualität wichtige Faktoren für ein glückliches Leben darstellen und dass eine Behinderung in dieser Hinsicht einschränkend wirken kann.

Insgesamt ist in Liechtenstein noch einiges zu leisten, um den verschiedenen Gruppen von Menschen mit Behinderung mit ihren jeweils unterschiedlichen Graden an Behinderung ein diskriminierungsfreies Leben zu ermöglichen, welches demjenigen von Nichtbehinderten möglichst nahe kommt. Das Behindertengleichstellungsgesetz wird mindestens in Bezug auf die Zugänglichkeit von Räumen (Barrierefreiheit) einige Veränderungen nach sich ziehen. Auch das geplante Haus der Begegnung des LBV wird die Betreuungssituation (niederschwellige Anlauf- und Kontaktstelle) um ein weiteres Modul ausbauen. Trotzdem zeigen die Interviews mit Betroffenen, sowie Expertinnen und Experten in dieser Studie, dass zahlreiche Probleme erst unzureichend gelöst sind und dass viele Einzelschicksale individuell angepasste Lösungen erfordern.

7 Literatur

- Amt für Volkswirtschaft (2006a): Bildungsstatistik 2006, Vaduz.
- Amt für Volkswirtschaft (2006b): Statistisches Jahrbuch 2006. Fürstentum Liechtenstein, Vaduz.
- Baumgartner, Edgar; Stephanie Greiwe, Thomas Schwarb (2004): Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz. Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen, Forschungsbericht Nr. 04/2004 im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherung, Bern.
- Bielefeldt, Heiner (2006): Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenkonvention, Deutsches Institut für Menschenrechte Essay 5, Berlin.
- Bieritz-Harder, Renate (2001): Neue Chancen der Gleichstellung durch das SGB IX. Besondere Bedürfnisse behinderter Frauen im Sinne des § 1 S. 2 SGB IX. Expertise (Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin).
- Bundesamt für Sozialversicherungen (2006a): IV-Statistik 2006, Bern.
- Bundesamt für Sozialversicherungen (2006b): IV-Statistik 2006. Tabellenteil, Bern.
- Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (2003): Bericht über die Lage der behinderten Menschen in Österreich, Wien.
- Deutscher Bundestag (2004): Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe, Deutscher Bundestag, 15. Wahlperiode, Drucksache 14/4575, Berlin.
- Dohmen, Dieter; Kathrin Fuchs, Klemens Himpele (2006): Bildung, externe Effekte, technologische Leistungsfähigkeit und Wirtschaftswachstum, Studie zum deutschen Innovationssystem 13, Berlin.
- Eingetragener Verein für heilpädagogische Hilfe in Liechtenstein (2006): Jahresbericht 2006, Schaan.
- Europäische Gemeinschaften (2003): Statistiken zur Gesundheit. Eckzahlen für den Bereich Gesundheit 2002. Daten 1970 – 2001, Luxemburg.
- Europäische Gemeinschaften (2005): Health in Europe. Data 1998 – 2003, Luxemburg.
- Eidgenössisches Departement des Inneren (EDI) (2006): Die Erfassung von Menschen mit Behinderungen in der öffentlichen Statistik, Neuchâtel.
- Europäische Kommission (2001): Disability and social Participation in Europe, Luxemburg.
- Europäische Kommission (2002): Definition des Begriffs «Behinderung» in Europa: Eine vergleichende Analyse, Brüssel.
- Europäische Kommission (2003): Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen zur Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen: Ein Europäischer Aktionsplan, KOM (2003) 650, Brüssel.
- Europäische Kommission (2005): Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen zur Situation behinderter Menschen in der erweiterten Europäischen Union: Europäischer Aktionsplan 2006-2007, KOM (2005) 604, Brüssel.
- Frommelt, Isabel (2005): Analyse Sozialstaat Liechtenstein. Basierend auf der Entwicklung der Sozialausgaben des Landes 1995 bis 2004. Studie im Auftrag der Regierung des Fürstentums Liechtenstein, Vaduz.
- Gredig, Daniel u.a. (2005): Menschen mit Behinderungen in der Schweiz. Die Lebenslagen der Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen der Invalidenversicherung., Zürich/Chur.

- Heissner, Birgit; Manfred Wockenfuss (2005): Menschen mit Behinderungen in Marzahn-Hellersdorf 2004 – Sozialstudie. Daten und Fakten zur sozialen Lage und zu subjektiven Befindlichkeiten, hrsg. von der Lebensnähe-Marzahn e.V. und dem Sozialwissenschaftlichen Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V., Berlin.
- Liechtensteinische AHV/IV/FAK-Anstalten (2006): Geschäftsbericht 2006, Vaduz.
- Michel, Marion; Monika Häussler-Sczepan (2005): Behinderung, in: Waltraud Cornelissen (Hg.): Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland, im Auftrag des BMFSFJ, 2. Aufl., München, S. 524 – 608.
- OECD (2003): Transforming Disability into Ability. Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People, Paris.
- OECD (2006): *Sickness, Disability and Work. Breaking the Barriers. Norway, Poland and Switzerland*, Vol. 1, Paris.
- Regierung des Fürstentums Liechtenstein (2002): Postulatsbeantwortung der Regierung an den Landtag des Fürstentums Liechtenstein über Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen behinderter Menschen, Postulatsbeantwortung 22/2002, Vaduz.
- Regierung des Fürstentums Liechtenstein (2006): Bericht und Antrag der Regierung an den Landtag des Fürstentums Liechtenstein betreffend die Schaffung eines Gesetzes über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, BuA 15/2006, Vaduz.
- Rüesch, Peter (2006): Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oder Behinderung in der Schweiz. Eine Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002, Arbeitsdokument 14 des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums, Neuchâtel.
- Schildmann, Ulrike (2000): 100 Jahre allgemeine Behindertenstatistik. Darstellung und Diskussion unter besonderer Berücksichtigung der Geschlechterdimension, in: Zeitschrift für Heilpädagogik (51) 9, S. 254 – 360.
- Schildmann, Ulrike (2003): Geschlecht und Behinderung, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte* B 8 / 2003, S. 29 – 36.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2006): Land dauernde Krankheit oder Behinderung. Basierend auf der Schweizer Gesundheitsbefragung 2002. Elektronische Ressource unter: http://www.obsan.ch/monitoring/statistiken/2_6_2/2002/d/262.pdf (Abruf vom 28. Juni 2007).
- Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V. (2004): Menschen mit Behinderungen. Report 2003. Daten und Fakten zur sozialen Lage von Menschen mit Behinderungen in Deutschland, Berlin.
- Statistisches Bundesamt (2007a): Statistik der schwerbehinderten Menschen. Kurzbericht, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2007b): Statistik der schwerbehinderten Menschen. Qualitätsbericht, Wiesbaden.
- Weiss, Norman (2006): Die neue UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – weitere Präzisierung des Menschenrechtsschutzes, in: *MenschenRechtsMagazin* 2/2006, S. 293 – 300.
- Widmer, Rolf; Sibylle Mühleisen (2002): Behindertenstatistik: Berichterstattung zur sozialen und ökonomischen Lage der behinderten Menschen in der Schweiz. Schlussbericht, St. Gallen.
- WHO (2005): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Genf.

* * * * *