Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS
Wirtschaft, Staat und soziale Fragen

Die Erfassung von Menschen mit Behinderungen in der öffentlichen Statistik

Espace de l'Europe 10
CH-2010 Neuchâtel
www.statistik.admin.ch

Inhaltsverzeichnis

1 Ausgangslage und Ziel des Berichts 3

2 Definitionen 3

2.1 Behinderung 3

2.2 Abgrenzung zwischen Behinderung und Invalidität....4

2.3 Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen 5

3 Ziel und Themen einer umfassenden Behindertenstatistik 6

4 Statistiken zu behindertenrelevanten Themen 7

5 Möglichkeiten und Probleme des Aufbaus einer Behindertenstatistik 12

5.1 Allgemeine Probleme einer Behindertenstatistik....13

5.2 Aufbau einer neuen, umfassenden Behindertenstatistik 13

5.3 Ausbau von bestehenden Statistiken....13

5.4 Verwendung von Administrativ- und Synthesestatistiken....14

5.5 Poolen von Daten aus verschiedenen Statistiken 14

5.6 Fazit....16

6 Zusammenfassung und weiteres Vorgehen 16

Literatur 18

Anhang A: Abkürzungen.... 19

Anhang B: Fragestellungen zum Thema Menschen mit Behinderungen.... 20

Anhang C: Statistiken zu behindertenrelevanten Themen innerhalb des BFS 21

Anhang D: Statistiken zu behindertenrelevanten Themen ausserhalb des BFS 28

Anhang E: Identifikation von Behinderten in den verschiedenen Statistiken 30

© BFS 2006

1 Ausgangslage und Ziel des Berichts

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 (vgl. Botschaft 2000, S. 1729).1 Seit 2004 ist ein Behindertengleichstellungsgesetz in Kraft. Um die Ziele dieses Gesetzes zu erreichen, sind u.a. gute statistische Unterlagen notwendig. Der Auftrag an die öffentliche Statistik, Grundlagen für die Erfüllung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen zu liefern, ist explizit im Bundesstatistikgesetz festgehalten (Art. 3 Abs. 2d). Eine umfassende Behindertenstatistik gibt es in der Schweiz aber nicht. Die Datenlage in diesem Bereich wird von verschiedenen Seiten als lückenhaft gewertet (vgl. z.B. Botschaft 2000, S. 1728f., Gredig et al 2005, Gerheuser 2002, Zwicky 2003). Andererseits gibt es etliche Statistiken, in denen Merkmale von Menschen mit Behinderungen erfasst werden. Der vorliegende Bericht soll einen Überblick über die behindertenrelevanten Informationen liefern, die in der offiziellen Statistik enthalten sind. Insbesondere soll er Auskunft darüber geben,

- welches die Ziele einer umfassenden Behindertenstatistik sind und welche Themen sie abdecken soll (vgl. Kap. 3).
- welche behindertenrelevanten Informationen gegenwärtig vom BFS, aber auch von anderen Stellen erhoben werden und welche behindertenrelevanten Fragen damit beantwortet werden können (vgl. Kap. 4 und Anhänge C und D).
- welche Möglichkeiten und Probleme beim Aufbau einer umfassenden Behindertenstatistik bestehen (vgl. Kap. 5).

Die Ausführungen schliessen mit einer Zusammenfassung der wichtigsten Überlegungen und Resultate und einem Ausblick auf das weitere Vorgehen (vgl. Kap. 6).

2 Definitionen

2.1 Behinderung

Eine Definition ist für jede Erhebung von zentraler Bedeutung. Dadurch wird letztlich bestimmt, was in einer Statistik erhoben wird. Im Falle der Behindertenstatistik ist die Definition besonders wichtig, aber auch besonders schwierig. Dies vor allem aus zwei Gründen:

- Es ist schwierig festzustellen, wann eine physische, psychische oder geistige Abweichung von der Normalität als Behinderung gilt. Ist beispielsweise ein Brillenträger behindert? Gibt es eine Dioptrienzahl, die als Grenze zwischen Behinderung und Nicht-Behinderung gelten kann? Dieses Beispiel weist auch darauf hin, dass nicht jede Behinderung das Leben einzuschränken braucht. Ein weiterer Aspekt ist, ob Vorhandensein und Ausmass der Behinderung objektiv, subjektiv oder auf beide Arten festgestellt werden kann bzw. soll. Dies ist insofern problematisch, als es Personen gibt, die objektiv als behindert gelten, sich aber subjektiv nicht als behindert einschätzen. Umgekehrt ist es möglich, dass Personen sich als behindert deklarieren, aber den objektiven Kriterien einer Behinderung nicht entsprechen.
- Es gibt sehr viele unterschiedliche Arten von Behinderungen (geistige, psychische, körperliche Behinderung mit verschiedenen Unterarten). Die Probleme und die Massnahmen, die zu deren

[1] Zum Vergleich: Gemäss Selbstdeklaration sind rund 14.5% der 16- bis 64-jährigen Europäer von einer Behinderung betroffen, wobei 10% mässig und 4.5% schwer (vgl. Eurostat 2001, S. 8). Dies errechnet das europäische Haushaltspanel für die 14 Mitgliedstaaten der EU (ohne Schweden) im Jahr 1996.

© BFS 2006

Behebung bzw. Milderung und der Erreichung einer Gleichstellung ergriffen werden müssen, unterscheiden sich je nach Behinderung zum Teil erheblich.

Eine wichtige und international gebräuchliche Definition liefert die WHO mit der International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH). Dort wird Behinderung definiert als „… a disadvantage for a given individual, resulting from an impairment or a disability, that limits or prevents the fulfillment of a role that is normal (depending on age, sex and social and cultural factors) for that individual." (WHO 1980). Das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG (SR 151.3)) orientiert sich am ICIDH-Ansatz (vgl. Botschaft 2000, S. 1723f.) und definiert einen Menschen mit Behinderungen als „… 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." (Art. 2/1).

Die neueren Versuche sehen davon ab, Behinderung ausschliesslich als medizinisches Problem zu definieren. Der medizinische Aspekt ist zweifellos wichtig, von Interesse ist aber vor allem das *Zusammenwirken* von medizinischen Phänomenen mit dem gesellschaftlichen und ökonomischen Kontext (vgl. auch Widmer/Mühleisen 2002, S. 26ff., Gärtner/Flückiger 2005, S. 57). In diesem Sinne hat die WHO den Ansatz der ICIDH weiter entwickelt und durch die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) ersetzt. Diese liefert keine explizite Definition des Begriffs Behinderung, sondern klassifiziert Bereiche, in denen Behinderungen möglich sind (vgl. Widmer/Mühleisen 2002, S. 29). Diese Bereiche sind (i) die Körperfunktionen und –strukturen, (ii) die Aktivitäten und (iii) die Partizipation. Dabei werden auch die umweltbezogenen und die persönlichen Umweltfaktoren berücksichtigt. Die Zusammenhänge zwischen diesen Komponenten zeigt die folgende Abbildung:

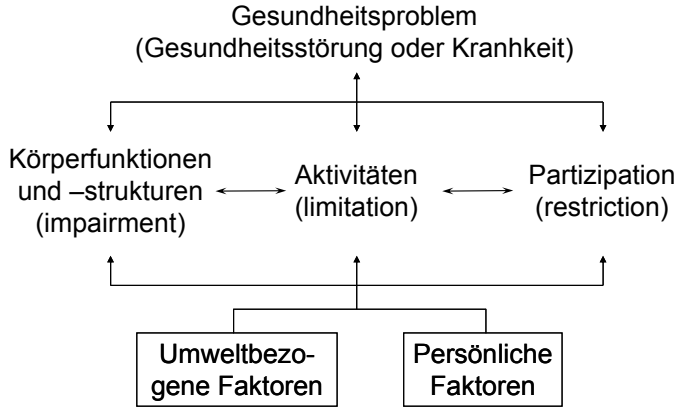


Abbildung 1: Wechselwirkung zwischen den Komponenten des ICF (Quelle: ICF o.J., S. 18, ICF 2005, S. 23)

2.2 Abgrenzung zwischen Behinderung und Invalidität

Grundsätzlich wäre es nahe liegend, die Behinderung aufgrund der Invalidität zu bestimmen. Ein praktischer Vorteil läge darin, dass die Daten der IV-Statistik des BSV verwendet werden könnten (vgl. Anhang D, Punkt 2.). Man kann davon ausgehen, dass alle Personen, die Leistungen der IV erhalten,

© BFS 2006

auch behindert sind.[2] Umgekehrt sind jedoch nicht alle Menschen mit Behinderungen Bezüger von IV-Leistungen. So erhalten beispielsweise gemäss Angaben der SAKE ca. 35% der Personen, die als behindert bezeichnet werden können, eine Invalidenrente.

Die Invalidität, wie sie gemäss dem Sozialversicherungsrecht definiert wird und für die Invalidenversicherung relevant ist, hat eine sehr spezifische Bedeutung. Im Zentrum des Invalidenbegriffs steht der Aspekt der *Erwerbsfähigkeit*: „Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit" (Art. 8/1 ATSG). Die Invalidität umfasst drei Elemente (vgl. 5. IV-Revision 2004, S. 6):

- Medizinisches Element: Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit
- Wirtschaftliches Element: Bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit bzw. Einschränkungen im Aufgabenbereich (z.B. Hausfrau oder –mann)
- Kausales Element: Zusammenhang zwischen Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit.

Daraus ergeben sich praktische Unterschiede zwischen der Invalidität, die einen Anspruch auf Leistungen der IV begründet und somit auch in der IV-Statistik erfasst ist,[3] und der Behinderung (vgl. auch Anhang D, Punkt 2.):

- Um eine IV-Rente zu erhalten, ist eine Einkommenseinbusse von mindestens 40% notwendig. Personen, die eine kleinere Einkommenseinbusse aufweisen oder normal arbeiten, werden in der Rentenstatistik der IV nicht erfasst. Bei den IV-Massnahmen beruflicher Art werden hingegen Leistungen bereits bei einer Erwerbseinbusse von 20% ausgerichtet, für die Leistungen „medizinische Massnahmen", „Hilfsmittel" und „Hilflosenentschädigung" gibt es keine entsprechende Grenze.
- Menschen mit Behinderungen, die älter als 65 Jahre sind, erhalten keine IV-Rente mehr, sondern eine AHV-Rente. Solche Personen sind statistisch nur dann erfasst, wenn ihnen eine Hilflosenentschädigung entrichtet oder ein Hilfsmittel abgegeben bzw. finanziert wird.
- Bezüger von individuellen Massnahmen werden nicht jährlich erfasst, sondern im Zeitpunkt der Zusprache bzw. der jeweiligen Ausrichtung der Leistungen.

2.3 Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen

Die Gleichstellung bzw. Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen bezieht sich gemäss BehiG auf verschiedene Aspekte:

- Die Menschen mit Behinderungen werden ohne sachliche Rechtfertigung anders bzw. trotz sachlich gerechtfertigter Unterschiede gleich behandelt wie Menschen ohne Behinderungen (Art. 2/2 BehiG).
- Der Zugang zu einer *Baute*, einer Anlage, einer Wohnung oder einer Einrichtung bzw. einem Fahrzeug des *öffentlichen Verkehrs* ist aus baulichen Gründen unmöglich oder erschwert (Art. 2/3 BehiG).
- Die Inanspruchnahme einer *Dienstleistung* ist nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen möglich (Art. 2/4 BehiG).

[2] In der Realität muss diese Aussage jedoch nuanciert werden. So kann beispielsweise ein Bäcker mit einer Mehlstauballergie Leistungen der IV beantragen (z.B. berufliche Massnahmen). Eine solche Person würde sich nicht als behindert empfinden, wenn sie einen anderen Beruf gewählt hätte. Auch dieses Beispiel zeigt, wie schwierig die Definition der Behinderung und wie wichtig die Berücksichtigung des Kontextes für eine Behinderung ist.

[3] Die Leistungen der IV umfassen individuelle Massnahmen (z.B. medizinische Massnahmen, Massnahmen beruflicher Art, Hilfsmittel, Taggelder), Hilflosenentschädigungen und Renten.

© BFS 2006

- Die Aus- und Weiterbildung ist den spezifischen Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen (Hilfsmittel, persönliche Assistenz, Dauer, Ausgestaltung und Prüfungen) nicht angepasst (Art. 2/5 BehiG).

Für eine Behindertenstatistik sind gemäss dem BehiG also insbesondere die Aspekte der Gebäude, des Verkehrs und der Bildung von Bedeutung. Die weiteren Themen einer umfassenden Behindertenstatistik werden im nächsten Kapitel behandelt.

3 Ziel und Themen einer umfassenden Behindertenstatistik

Ziel einer umfassenden Behindertenstatistik ist es, zuverlässige objektive und subjektive Daten zu allen relevanten Aspekten der Lebenslage von Menschen mit Behinderungen und der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderungen zu liefern. Dabei ist auf eine angemessene Vertretung der Landesteile (im Idealfall Daten auf Kantonsebene) sowie der einzelnen Behindertengruppen zu achten.

Die Lebenslage von Menschen mit Behinderungen präsentiert sich je nach Behinderung sehr unterschiedlich. Um dieser Komplexität gerecht zu werden, muss eine Behindertenstatistik eine Vielzahl von Themen abdecken. Aus der Literatur zum Thema Menschen mit Behinderungen ergeben sich die folgenden Fragen, die beim Aufbau einer umfassenden Behindertenstatistik berücksichtigt werden müssten (vgl. z.B. Comité 2005, S. 15ff., Council of Europe 2005, S. 186ff., Eurostat 2001, S. 19ff., Gredig et al. 2005, S. 85ff., Pfaff et al. 2004, Widmer/Mühleisen 2002, S. 68ff.):

- Bestimmung der Zahl der Menschen mit Behinderungen gemäss unterschiedlichen Definitionen
- Soziodemographische Merkmale der Menschen mit Behinderungen (Alter, Geschlecht, Zivilstand, Nationalität, Haushaltsgrösse)
- Partizipation (auch unter dem Aspekt der Diskriminierung)
  - Soziale Partizipation (Vereine, Organisationen, unbezahlte Arbeit von Menschen mit Behinderungen)
  - Kulturelle Partizipation
  - Politische Partizipation
  - Möglichkeit der Information und Kommunikation
  - Stigmatisierung durch Dritte
- Beschäftigungssituation, Einkommen und Lebensstandard (auch unter dem Aspekt der Diskriminierung)
  - Aus- und Weiterbildung, Sonderschulen
  - Zugang zum Arbeitsmarkt (ausgeübte Berufe, Beschäftigungsgrad, berufliche Integration, spezielle Arbeitsbedingungen für Menschen mit Behinderungen)
  - Materielle Lage (Einkommen, Einkommensquellen, Armut), soziale Sicherheit (Anteil der Menschen mit Behinderungen, der eine IV-Rente oder andere Transferzahlungen erhält).
  - Lebensstandard (Konsum, Verfügbarkeit von Gütern und Dienstleistungen)
- Gesundheit
  - Allgemeiner Gesundheitszustand
  - Art, Schwere und Dauer der Behinderung
  - Hilfebedarf
  - Pflege und Rehabilitation
- Zentrale Lebensbereiche (auch unter dem Aspekt der Diskriminierung)
  - Soziales Umfeld (Familie, Freundschaften, Kontakt)
  - Wohnsituation
  - Mobilität, Benützung von Verkehrsmitteln
  - Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen
  - Freizeit
  - (Lebens-)Zufriedenheit

© BFS 2006

- Rechtliche Sicherheit
- Kriminalität und Gewalt gegenüber Menschen mit Behinderungen

– „Angebotsseite“ / Umweltfaktoren
  - Behindertengerechte Aus- und Weiterbildung
  - Behindertengerechter (öffentlicher) Verkehr
  - Behindertengerechte Gebäude
  - Behindertengerechte Dienstleistungen
  - Behindertengerechte Arbeitsplätze
  - Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen
– Finanzierungsströme
  Die Finanzierungsströme repräsentieren die Makrosicht. Es geht weniger um die sozioökonomischen Merkmale der Menschen mit Behinderungen als darum, welche Behindertengruppen welche Leistungen empfangen und welche Institutionen diese Leistungen erbringen.

4 Statistiken zu behindertenrelevanten Themen

In der Schweiz existiert keine spezifische und umfassende Behindertenstatistik, es gibt aber verschiedene Statistiken, die aus der Perspektive einer Behindertenstatistik wichtige Angaben erheben bzw. wichtige Themen behandeln:

A) Statistiken innerhalb des BFS

1. Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)
2. Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)
3. Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)
4. Einkommens- und Verbrauchserhebung (EVE)
5. Statistics on Income and Living Conditions (SILC)
6. Neurentnerstatistik (NRS)
7. Schweizerische Sozialhilfestatistik (SHS)
8. Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)
9. Bildungsstatistiken (Statistik der Schüler und Studierenden; Statistik der beruflichen Grundbildung; Erhebung der Bildungsabschlüsse)
10. Mikrozensus zum Verkehrsverhalten (MZV)
11. Statistik des öffentlichen Verkehrs (OeV)
12. Gebäudestatistiken (Gebäude- und Wohnungserhebung (GWE); Gebäude- und Wohnungsregister (GWR))

B) Statistiken ausserhalb des BFS

1. Schweizer Haushalt-Panel (SHP)
2. IV-Statistik des BSV

Diese Statistiken werden in Anhang C (Statistiken innerhalb des BFS) bzw. Anhang D (Statistiken ausserhalb des BFS) ausführlicher vorgestellt und ihre Eignung für eine umfassende Behindertenstatistik beurteilt. In Tabelle 1 wird in Form einer Übersicht geprüft, inwiefern die einzelnen Statistiken Informationen über die Themen einer umfassenden Behindertenstatistik (vgl. Kap. 3) liefern und ob sie sich auch tatsächlich für eine solche Statistik eignen. Bei der Beurteilung der vorliegenden Statistik ist dreierlei zu beachten:

– Inwiefern eine Statistik Informationen zu den einzelnen Themen bzw. Fragestellungen enthält, wird in Tabelle 1 mit ++ (Informationen vorhanden), + (Informationen teilweise vorhanden) oder –

© BFS 2006

(Informationen nicht vorhanden) bewertet. Hier wird nur bewertet, ob eine solche Information allgemein vorhanden ist, aber nicht, ob Menschen mit Behinderungen identifiziert werden und diese Information auch spezifisch für diesen Personenkreis erhoben wird.

- Die Beurteilung bezieht sich darauf, wie die Statistik gegenwärtig ausgestaltet sind oder mit grosser Wahrscheinlichkeit ausgestaltet sein werden. Unsichere zukünftige Entwicklungen werden nicht berücksichtigt.
- Die vorgestellten Statistiken sind nicht in erster Linie als Behindertenstatistik konzipiert, sondern auf andere Themen ausgerichtet.

© BFS 2006

	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 Behinderten)	+	++	–	++	–	–	–	–	–	++	–
Materielle Lage	+	+	+ (Renten, Hilflosenentschädigung)	++	++	+ (nur Renten)	++	–	–	–	–	–	++	+ (nur IV-Leistungen)

© BFS 2006

	SAKE	SGB	SOMED	EVE	SILC	NRS	SHS	GRSS	Bildung	MZV	OeV	Gebäude	SHP	IV-Statistik
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	–	+	–	–	++	–	–	–	–	–	–	–	++	–

© BFS 2006

	SAKE	SGB	SOMED	EVE	SILC	NRS	SHS	GRSS	Bildung	MZV	OeV	Gebäude	SHP	IV-Statistik
„Angebotsseite“ (Bildung, Verkehr, Gebäude etc.)	–	–	–	–	–	–	–	–	+ (nur Sonderschulen)	–	+ (nur Verkehr, aber keine behindertenrelevanten Angaben)	+ (nur Gebäude, aber keine behindertenrelevanten Angaben)	–	–
Finanzierungsströme	–	–	–	–	–	–	–	++	–	–	–	–	–	–
Eignung für eine Behindertenstatistik	a Stichprobe zu klein; Art der Behinderung nicht erfasst	a zu wenige sozioökonomische Angaben	a zu wenige sozioökonomische Angaben	b keine Identifikation von Menschen mit Behinderungen	b Stichprobe zu klein[4]	b erst Pilotphase. Nur IV-Rentner im Vorruhestand	b nur Behinderte, 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 behindertenrelevanten 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

Tabelle 1: Übersicht über die Abdeckung der behindertenrelevanten Themen durch die wichtigsten Statistiken

[4] Dies ist auch die Ansicht von Eurostat. Die Stichprobe von SILC ist zu klein, um Aussagen über die Behinderten zu ermöglichen.

© BFS 2006

Die Tabelle zeigt, dass zwar nicht alle wünschbaren, aber doch einige Informationen über die Menschen mit Behinderungen vorhanden sind und einige Statistiken sich zumindest zum Teil für eine umfassende Behindertenstatistik eignen. Es wurden auch einige Untersuchungen über die Lage der Menschen mit Behinderungen mit diesen Statistiken durchgeführt. Zu erwähnen sind insbesondere die folgenden Studien:

Studie	**Verwendete Statistiken**
Gerheuser (2002)	SGB, SOMED, EVE, Volkszählung, Betriebszählung
Widmer/Mühleisen (2002)	SHP
Zwicky (2003)	SAKE, SGB
Rüesch (2006)	SGB
Gredig et al. (2005)	Eigene Erhebung. Grundlage ist das vom ZAS geführte Register aller Personen, die eine IV-Leistung erhalten.

Diese Autoren kommen aber zum Schluss, dass die bereits bestehenden Statistiken keine umfassenden Analysen der Lebenslage von Menschen mit Behinderungen zulassen:

- Die einzelnen Statistiken decken lediglich einzelne, mehr oder weniger grosse Teilbereiche ab, es gibt aber keine Statistik, die alle relevanten Aspekte der Lebenslage von Menschen mit Behinderungen erfasst.
- Die Stichprobengrösse der aufgeführten Statistiken ist zwar ausreichend für Aussagen über die Gesamtbevölkerung und auch für gewisse Aussagen über die Gesamtheit der Menschen mit Behinderungen, nicht aber für detailliertere Aussagen über diese Personen. Dies bedeutet zweierlei: (i) Die verschiedenen Teilgruppen von Menschen mit Behinderungen (z.B. Gehbehinderte, Sehbehinderte, Hörbehinderte, psychisch Behinderte, geistig Behinderte, Lernbehinderte etc.) sind in den Statistiken zu schwach vertreten und können nicht angemessen untersucht werden (vgl. Gerheuser 2002, S. 5, Rüesch 2006, S. 8f.). Sehr oft sind gerade die einzelnen Teilgruppen von Interesse, zumal das Profil der Menschen mit Behinderungen sehr heterogen ist. (ii) Es ist nicht möglich, vertiefte und umfassende Analysen durchzuführen und multivariate statistische Verfahren anzuwenden (vgl. Gredig et al. 2005, S. 16f., Widmer/Mühleisen 2002, S. 8, 243, Zwicky 2003, S. 184). Für gewisse Variablen können nicht einmal Konfidenzintervalle angegeben werden (vgl. Gerheuser 2002, S. 5).

5 Möglichkeiten und Probleme des Aufbaus einer Behindertenstatistik

Die bisherige Analyse hat ergeben, dass die bestehenden Statistiken wohl einige Aspekte der Lage von Menschen mit Behinderungen beleuchten, für eine umfassende Berichterstattung über die Menschen mit Behinderungen aber ungeeignet bzw. nicht ausreichend sind. Unter diesen Rahmenbedingungen gibt es grundsätzlich vier Lösungsmöglichkeiten, eine umfassende Behindertenstatistik, wie sie in Kap. 3 skizziert ist, zu etablieren:

- Die ideale Lösung wäre der Aufbau einer neuen, umfassenden Behindertenstatistik (vgl. Kap. 5.2).
- Eine zweite Lösung bildet der Ausbau von bestehenden Statistiken, um zusätzliche behindertenrelevante Informationen zu erhalten (vgl. Kap. 5.3).

© BFS 2006

- Eine weitere Möglichkeit ist die Verwendung von Administrativ- und Synthesestatistiken (vgl. Kap. 5.4)
- Als vierte Lösung kommt das Poolen von behindertenrelevanten Daten aus verschiedenen bestehenden Statistiken in Frage (vgl. Kap. 5.5). Diese vierte Lösung kann mit der zweiten bzw. der dritten kombiniert werden und soll es auch, falls die behindertenrelevanten Informationen selbst nach einem Ausbau in unterschiedlichen Statistiken enthalten sind.

Bevor diese Lösungen und die Probleme, die sich daraus ergeben, diskutiert werden, sollen die allgemeinen Probleme einer Behindertenstatistik kurz thematisiert werden.

5.1 Allgemeine Probleme einer Behindertenstatistik

- Die Definition von Menschen mit Behinderungen ist wie erwähnt problematisch. Wenn die Definition zu eng gewählt wird, bleiben viele Personen, die sich als behindert einschätzen, unberücksichtigt. Wird sie hingegen zu weit gefasst, dann wird der Begriff zu unpräzis.
- Es kann schwierig sein, Personen mit speziellen Behinderungen für eine Befragung überhaupt zu erreichen (z.B. Autisten, Personen mit einer sozialen Phobie, Hörbehinderte per Telefon). Zudem sind die Befragungstechniken in der Regel aufwändiger.
- Die Identifikation der Grundgesamtheit der Menschen mit Behinderungen, aus der man eine Stichprobe ziehen kann, ist sehr schwierig und aufwändig. Eine Möglichkeit bestünde darin, das IV-Register zu verwenden. Dieses erfasst aber nur diejenigen Behinderten, die eine IV-Leistung erhalten, und umfasst deshalb nur eine Teilmenge aller Behinderten (vgl. Kap. 2.2). Die Eignung dieses Registers für eine allgemeine Behindertenstatistik müsste weiter abgeklärt werden (vgl. auch Kap. 5.4). Eine andere Möglichkeit wäre, in Zusammenarbeit mit den Behindertenorganisationen die relevanten Personen zu identifizieren.

5.2 Aufbau einer neuen, umfassenden Behindertenstatistik

Wenn man geeignete Daten über Menschen mit Behinderungen erheben will, ist der Aufbau einer neuen, umfassenden Behindertenstatistik der beste Weg. Unter Berücksichtigung der in Kap. 5.1 genannten Probleme ist dies grundsätzlich möglich. Hinzu kommt allerdings eine weitere Schwierigkeit: Der Aufbau und die regelmässige Führung einer solchen Statistik sind sehr teuer. Ob die politische Bereitschaft besteht, diese Kosten tatsächlich aufzuwenden, ist in Anbetracht der gegenwärtigen Finanzlage der öffentlichen Hand fraglich.

5.3 Ausbau von bestehenden Statistiken

Im Sinne einer zweitbesten Lösung könnten die bestehenden Statistiken ausgebaut werden, um weitere bzw. vertiefte Informationen über Menschen mit Behinderungen zu erhalten. Dieser Ansatz ist zwar viel versprechend, stösst aber auf einige Probleme:

- Der Ausbau der vorhandenen Statistiken – sei es, dass zusätzliche Fragen in den Fragebogen aufgenommen bzw. Behindertenmodule eingebaut oder die Stichproben vergrössert werden – verursacht Kosten. Teuer sind vor allem die Befragungen von Personen mit starker Behinderung. Diese sind telefonisch und zum Teil auch schriftlich nur schwer durchführbar. In der gegenwärtigen Situation ist aber die Finanzierung ein sehr problematischer Faktor. Zudem muss der Ausbau in *beide* Richtungen erfolgen, d.h. es müssen sowohl zusätzliche Fragen (bzw. Module) eingebaut als auch die Stichprobe vergrössert werden.
- Die Ausweitung von Statistiken durch zusätzliche Fragen bzw. Module verlängert die Dauer der Befragung. Bei vielen Statistiken ist aber die oberste Grenze erreicht. Ein weiterer Ausbau würde eine kaum mehr zumutbare Belastung für die Befragten bedeuten und viele Personen davon ab-

© BFS 2006

halten, überhaupt an diesen Erhebungen teilzunehmen. Auch aus Ressourcengründen läuft der Trend gegenwärtig eher in Richtung Abbau des Befragungsumfangs.

- Die zusätzlichen Fragen müssen einen Bezug zum Thema der jeweiligen Erhebung haben. Dadurch ist es nicht möglich, Module zur Behinderung beliebigen Statistiken anzuschliessen.

5.4 Verwendung von Administrativ- und Synthesestatistiken

Eine weitere Möglichkeit besteht darin, die Informationen der vorhandenen Administrativstatistiken (insbesondere der IV-Statistik, vgl. Anhang D, Punkt 2) und der zum Teil darauf aufbauenden Synthesestatistik GRSS (insbesondere die geplante Bezügerstatistik; vgl. Anhang C, Punkt 7) im Hinblick auf eine Behindertenstatistik vermehrt auszuschöpfen. Im Idealfall könnte auf der Grundlage dieser Statistiken bestimmt werden, welche Personen (unterschieden nach soziodemographischen Merkmalen) welche Leistungen in welcher Höhe von welchen Versicherungen (IV, BV, UV, MV) erhalten. Inwiefern dieser Idealfall möglich ist, muss weiter abgeklärt werden. Das Hauptproblem liegt neben der Gefahr von Mehrfachzählungen darin, dass damit nicht alle Menschen mit Behinderungen, sondern nur die BezügerInnen von Leistungen der genannten Versicherungen erfasst sind (vgl. Kap. 2.2). Es ist aber zu prüfen, ob diese Gruppe gewisse Aussagen über die Grundgesamtheit der Menschen mit Behinderungen erlaubt und/oder ob diese Gruppe sozialpolitisch von so grosser Bedeutung ist, dass eine spezifische Untersuchung gerechtfertigt ist. Zudem ist zu untersuchen, ob die Administrativstatistiken bzw. –register herangezogen werden könnten, um behinderte Personen für die Zwecke einer Behindertenstatistik zu identifizieren. Dabei müssen abgesehen von den Definitionsunterschieden insbesondere auch die Datenschutzprobleme berücksichtigt werden. Schliesslich könnte die IV-Statistik im Sinne einer Qualitätskontrolle auch dazu dienen, die Resultate von Erhebungen zu plausibilisieren.

5.5 Poolen von Daten aus verschiedenen Statistiken

Da die einzelnen Statistiken nur Teilbereiche abdecken, könnte das Poolen der Daten aus verschiedenen Statistiken (statistical matching) eine Lösung sein. Beim Poolen werden Daten aus verschiedenen Statistiken miteinander verknüpft und auf diese Weise „synthetische Individuen“ geschaffen (vgl. Graf 2004). Ob sich die Hoffnung erfüllt, dass daraus ein umfassenderes Bild über die Lebenslage der Menschen mit Behinderungen resultiert, soll im Folgenden geprüft werden.

Damit die Daten überhaupt gepoolt werden können, müssen drei Voraussetzungen erfüllt sein: (i) Die Grundgesamtheit der Statistiken muss identisch sein. (ii) Die Definition der Behinderten in den einzelnen Statistiken muss identisch sein. (iii) Gewisse Variablen müssen als „Fusions-Kriterien“ in allen Statistiken vorhanden sein.

In einem weiteren Schritt muss abgeklärt werden, welche Erhebungen überhaupt sinnvoll gepoolt werden können. Die in Kap. 4 erwähnten Erhebungen lassen sich in drei Gruppen einteilen: (i) Nachfrageorientierte Erhebungen: Diese gehen von den Personen aus und beschreiben deren Lebenssituation (z.B. SAKE, SGB, SOMED, SILC, SHP und zum Teil IV-Statistik). (ii) Angebotsorientierte Erhebungen: Diese Erhebungen untersuchen die „Angebotsseite“, also z.B. die Ausgestaltung der Gebäude, des Verkehrs bzw. der Verkehrsmittel, der Dienstleistungen etc. Zu diesen Erhebungen gehören die Statistik des öffentlichen Verkehrs (OeV) und die Gebäudestatistik. (iii) Erhebungen, die die finanziellen Flüsse messen (GRSS und die IV-Statistik).

Ein Poolen dieser drei Arten von Erhebungen ist nicht möglich, da die Grundgesamtheiten verschieden sind. Sie ist aber auch nicht nötig, da diese Erhebungen verschiedene, komplementäre Aspekte

© BFS 2006

beleuchten, die nicht in einer einzigen Statistik enthalten sein müssen. Sinnvoll ist ein Poolen der nachfrageorientierten Erhebungen.[5]

Sind die Voraussetzungen für ein Pooling erfüllt und die geeigneten Statistiken ausgewählt, dann lassen sich diese in einer kohärenten Form darstellen. Eine *Kombination* der Daten ist allerdings nicht möglich. Was das bedeutet, soll am Beispiel der Erhebungen SAKE und SGB erläutert werden.

Die beiden Erhebungen werden unter dem Aspekt der Behinderten gepoolt, um Arbeitsmarkt- und Gesundheitsaspekte der Behinderten untersuchen zu können. Die Variablen, die in allen Erhebungen gleich sind (Fusions-Kriterien), sind in diesem Beispiel das Alter und die Art der Behinderung. Zusätzlich interessieren das Ausbildungsniveau (gemäss SAKE) und der Hilfebedarf (gemäss SGB). Daraus ergibt sich die folgende Tabelle:[6]

		SAKE			SGB		
		Ausbildungsniveau			Hilfebedarf		
Altersklasse[7]	Art der Behinderung	hoch	….	tief	hoch	….	tief
1	1	a%	….	c%	x%	….	z%
	2	:	:	:	:	:	:
	3	:	:	:	:	:	:
	4	:	:	:	:	:	:
2	1						
	2						
	3						
	4						
3	1						
	2						
	3						
	4						

Ein Pooling der beiden Erhebungen SAKE und SGB würde den Aufbau eines systematischen Datensatzes erlauben, der die verschiedenen Variablen (in diesem Beispiel Ausbildungsniveau und Hilfebedarf) für verschiedene Gruppen in kohärenter Form darstellt. Da die Stichproben aber unterschiedlich sind, d.h. da keine oder nur sehr wenige Personen in beiden Befragungen teilnehmen, ist eine *Kombination* der Merkmale Ausbildungsniveau und Hilfebedarf nicht zulässig. Mithin ist keine methodisch fundierte Aussage z.B. in der Art möglich, dass Menschen mit Behinderungen mit einem hohen Ausbildungsniveau einen tieferen Hilfebedarf aufweisen. Durch das Poolen werden also nicht mehr Informationen gewonnen als in den einzelnen Statistiken bereits vorhanden sind (vgl. Graf 2004, S. 7).

[5] Bevor diese Erhebungen tatsächlich gepoolt werden, müsste detailliert abgeklärt werden, ob die Definitionen der Behinderung und die Grundgesamtheiten tatsächlich identisch sind. Dies dürfte mehrere Wochen in Anspruch nehmen. Gewisse Arbeiten werden im Rahmen des Projekts SHAPE geleistet.

[6] Technisch gesprochen geht eine Fusion folgendermassen vor sich. Die Statistiken A und B haben gewisse gemeinsame Variablen (X) (Fusions-Kriterien) und gewisse Variablen, die nur in der jeweiligen Statistik erhoben werden (Y bzw. Z): A = (X; Y) und B = (X; Z). Eine „gepoolte" Statistik hätte die Form: G = (X; Y; Z) (vgl. Graf 2004, S. 6). Im obigen Beispiel wäre A die SAKE und B die SGB. SAKE = (X = Altersklasse, Art der Behinderung; Y = Ausbildungsniveau). SGB = (X = Altersklasse, Art der Behinderung; Z = Hilfebedarf); die gepoolte Statistik hätte also die Form G = (X = Altersklasse, Art der Behinderung; Y = Ausbildungsniveau; Z = Hilfebedarf).

[7] Werden die zu poolenden Erhebungen nicht im gleichen Jahr durchgeführt, dann ist für die einzelnen Befragten darauf zu achten, ob sie je nach Erhebung unterschiedlichen Altersklassen zugehören. Gemäss dem Paradox von Simpson kann eine Änderung der Zugehörigkeit zu einer Altersklasse die Resultate beeinflussen (vgl. Graf 2004, S. 14ff.).

© BFS 2006

5.6 Fazit

Die bisherigen Ausführungen haben ergeben, dass grundsätzlich zwar verschiedene Möglichkeiten bestehen, eine umfassende Behindertenstatistik zu etablieren, diese aber mit verschiedenen technischen, methodischen und finanziellen Problemen behaftet sind. Angesichts dieser Probleme ist zu überlegen, ob die verschiedenen Möglichkeiten allenfalls die Erstellung einer *weniger umfassenden* Behindertenstatistik erlauben. Entsprechende Abklärungen sind Gegenstand eines Grobkonzepts.

6 Zusammenfassung und weiteres Vorgehen

Ziel dieses Berichts ist es, die Lage im Bereich der Behindertenstatistik zu analysieren. Die statistische Erfassung der Menschen mit Behinderungen, insbesondere unter dem Aspekt der Beurteilung der Gleichstellung, ist gesetzlich geboten (BStatG, Art. 3 Abs. 2b). Die Ansicht, dass in der Schweiz keine Daten über Menschen mit Behinderungen vorhanden sind, muss differenziert werden. Die bestehenden Statistiken (insbesondere SAKE, SBG, SOMED, SILC, GRSS und SHP) liefern einige Einzeldaten über Menschen mit Behinderungen. Allerdings sind diese Statistiken nicht geeignet bzw. nicht ausreichend für eine alle relevanten Themen umfassende Behindertenstatistik (vgl. Kap. 3), denn sie decken lediglich Teilbereiche der Lebenslage der Behinderten ab. Zudem ist die Stichprobe zu klein, um einerseits einzelne Untergruppen von Behinderten analysieren und andererseits anspruchsvollere statistische Verfahren anwenden zu können.

Für eine umfassende statistische Erfassung der Menschen mit Behinderungen sind vier verschiedene Lösungen denkbar. (i) Die ideale Lösung ist der Aufbau einer neuen, umfassenden Behindertenstatistik (vgl. Kap. 5.2). Dies wäre grundsätzlich möglich, dürfte jedoch – vor allem in der gegenwärtigen Situation – an finanziellen Erfordernissen scheitern. Zudem sind technische und methodische Probleme zu lösen. (ii) Der Ausbau der bestehenden Statistiken (vgl. Kap. 5.3) – eine auf den ersten Blick viel versprechende Lösung – ist aus verschiedenen Gründen (Kosten, zusätzliche Belastung der Befragten) ebenfalls problematisch. (iii) Eine dritte Möglichkeit bildet die stärkere Verwendung der Administrativ- und Synthesestatistiken (vor allem der IV-Statistik; vgl. Kap. 5.4). Inwiefern diese Variante den erhofften Erfolg bringt, muss noch weiter abgeklärt werden. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass die Begriffe „Behinderung“ und „Invalidität“ unterschiedlich definiert werden. (iv) Das Poolen von Daten aus verschiedenen Statistiken (vgl. Kap. 5.5) ist ebenfalls weiter zu prüfen. Allerdings erlaubt diese Lösung lediglich eine kohärente Darstellung der verschiedenen Aspekte der Behinderten, sie liefert aber keine zusätzlichen Informationen, die nicht bereits in den einzelnen Statistiken enthalten sind. Angesichts dieser Probleme ist in Erwägung zu ziehen, ob allenfalls eine weniger umfassende Behindertenstatistik erstellt werden soll.

Aus den angeführten Überlegungen lässt sich das *weitere Vorgehen* ableiten, das zwei Schritte umfasst:

- Behindertenorganisationen und andere interessierte bzw. betroffene Kreise werden kontaktiert und die Bedürfnisse abgeklärt, um die zentralen Themen und Fragestellungen festzulegen, die eine Behindertenstatistik unter den herrschenden Rahmenbedingungen (Finanzierung, Entlastung der Befragten) abdecken kann und soll.
- Diese Abklärungen bilden die Grundlage für das Grobkonzept Behindertenstatistik. In diesem wird definiert, wie die Behindertenstatistik ausgestaltet sein muss, damit sie die gestellten Anforderungen erfüllt. Zu prüfen sind namentlich die folgenden Punkte:
  - Harmonisierung der Inputs im Rahmen des Projekts SHAPE
  - Pooling von verschiedenen Statistiken
  - Möglichkeit von Modulen in relevanten Statistiken
  - Möglichkeit des Omnibus im Rahmen des Projekts SHAPE

© BFS 2006

- Verwendung von Administrativstatistiken
- Datenschutzproblematik
- Abstecken des finanziellen Rahmens (Abschätzung der Kosten des Aufbaus einer Behindertenstatistik und Abklären der Möglichkeit von Kofinanzierungen).

© BFS 2006

Literatur

Botschaft (2000) zur Volksinitiative „Gleiche Rechte für Behinderte“ und zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen behinderter Menschen vom 11. Dezember 2000, BBl 2001 1715.

BSV (diverse Jahrgänge): *IV-Statistik*. Bern.

Comité pour la réadaptation et l’intégration des personnes handicapées (2005): *Projet de Plan d’Action du Conseil de l’Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées en Europe 2006 – 2015.* Strasbourg.

Council of Europe (2005): *Concerted development of social cohesion indicators. Methodological guide.* Strasbourg.

Eurostat (2001): *Disability and social participation in Europe*. Luxemburg.

Gerheuser, F. (2002): *Indikatoren zur Gleichstellung behinderter Menschen in der Schweiz. Bericht des Bundesamtes für Statistik im Auftrag der Pro Infirmis.* Brugg.

Graf, M. (Hrsg. BFS) (2004) : *Fusion de données*. Neuchâtel.

Gredig, D. / Deringer, S. / Hirtz, M. / Page, R. / Zwicky, H. (2005): *Menschen mit Behinderungen in der Schweiz. Die Lebenslagen der Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen der Invalidenversicherung*. Zürich/Chur.

ICF (2005): *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). Genf / Köln (http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf).

ICF (o.J): Introduction (http://www3.who.int/icf/intros/ICF-Eng-Intro.pdf).

Pfaff, H. et al. (2004): „Lebenslagen der behinderten Menschen“. *Statistisches Bundesamt. Wirtschaft und Statistik.* 10/2004, S. 1181 – 1194.

Ritzmann, H. (Hrsg. BFS) (2003) : *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit. Resultate für 2000 – Schätzungen für 2001 – Entwicklung seit 1950*. Neuchâtel.

Rüesch, P (2006): *Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oder Behinderung in der Schweiz. Eine Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002*. Arbeitsdokument des Obsan 14. Neuchâtel.

WHO (1980): International classification of impairments, disabilities and handicaps : a manual of classification relating to the consequences of disease. Geneva.

Widmer, R. / Mühleisen, S. (2002): *Behindertenstatistik: Berichterstattung zur sozialen und ökonomischen Lage der behinderten Menschen in der Schweiz. Schlussbericht.* St. Gallen.

Zwicky, H. (2003): „Zur sozialen Lage von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz“. *Schweizerische Zeitschrift für Soziologie*. 29(1), S. 159 – 187.

5. IV-Revision (2004): *Entwurf und erläuternder Bericht für die Vernehmlassung*. Bern.

© BFS 2006

Anhang A: Abkürzungen

BV	Berufliche Vorsorge
EL	Ergänzungsleistungen
ESSOSS	Europäisches System der integrierten Sozialschutz-Statistik
EVE	Einkommens- und Verbrauchserhebung
GRSS	Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit
GWE	Gebäude- und Wohnungserhebung
GWR	Gebäude- und Wohnungsregister
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
IV	Invalidenversicherung
MEHM	Minimum European Health Module
MV	Militärversicherung
MZV	Mikrozensus zum Verkehrsverhalten
NFA	Neuer Finanzausgleich
NRS	Neurentnerstatistik
OeV	Statistik des öffentlichen Verkehrs
OUV	Obligatorische Unfallversicherung
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
SHAPE	System der Haushalts- und Personenerhebungen
SHP	Schweizer Haushalt-Panel
SHS	Schweizerische Sozialhilfestatistik
SILC	Statistics on Income and Living Conditions
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle

© BFS 2006

Anhang B: Fragestellungen zum Thema Menschen mit Behinderungen

Der Europarat hat die folgenden Punkte eines Aktionsplans für Menschen mit Behinderungen definiert [vgl. Comité 2005, S. 17ff.]:

1. Participation à la vie politique et publique	9. Soins de santé
2. Participation à la vie culturelle	10. Réadaptation
3. Information et communication	11. Protection sociale
4. Education	12. Protection juridique
5. Emploi, orientation et formation professionnelle	13. Protection des personnes handicapées contre les abus
6. Environnement bâti	14. Recherche et développement
7. Transport	15. Sensibilisation
8. Vie au sein de la communauté	

In der Studie von Gredig et al. (2005, S. 85ff.) werden insgesamt 12 Dimensionen von Lebenslagen unterschieden:

1. Formale Bildung	7. Freizeit
2. Arbeit	8. Mobilität
3. Materielle Situation	9. Hilfe und Unterstützung
4. Wohnsituation	10. Selbstbestimmung
5. Physischer und psychischer Gesundheitszustand	11. Diskriminierung – Integration – Partizipation
6. Soziale Kontakte	Für die Dimension „Tagesstruktur“ konnte kein Indikator gebildet werden.

© BFS 2006

Anhang C: Statistiken zu behindertenrelevanten Themen innerhalb des BFS[8] (Stand Ende September 2006)

1. Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

Allgemeine Charakterisierung
Die SAKE ist eine Befragung der privaten Haushalte mit dem Hauptziel, die Erwerbsstruktur und das Erwerbsverhalten zu erfassen. Die Grundgesamtheit bildet die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz ab 15 Jahren. Die Stichprobengrösse beträgt mehr als 30'000 Personen (bis 2001 rund 16'000 Personen). Seit 2003 wird die Stichprobe zusätzlich durch 15'000 ausländische Personen der ständigen Wohnbevölkerung ergänzt. Ab 2010 wird die Stichprobe auf ca. 65'000 Personen erhöht. Die SAKE wird seit 1991 jährlich durchgeführt.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Die SAKE enthält eine Vielzahl von sozio-ökonomischen Variablen. Menschen mit Behinderungen werden auf verschiedene Arten erfasst (vgl. Anhang E). Es wird gefragt, ob ein psychisches oder physisches Leiden die alltäglichen Aktivitäten einschränkt. Nicht-erwerbstätige Personen geben an, weshalb sie nicht arbeiten. Ein möglicher Grund ist „Krankheit/ vorübergehende Arbeitsunfähigkeit, Dauerinvalidität". Personen, die einer Teilzeitarbeit nachgehen, geben an, warum sie nur Teilzeit arbeiten. Ein möglicher Grund ist wiederum „Behinderung/ Krankheit".

Seit 2004 werden alle Personen (15 – 74 Jahre) gefragt, ob sie ein körperliches oder psychisches Leiden haben, das sie in den alltäglichen Aktivitäten einschränkt (diese Frage wurde auch in der Gesundheitsbefragung 2002 gestellt). Wird die entsprechende Frage mit JA beantwortet, wird weiter gefragt, ob diese Person eine IV-Rente bezieht.

In den nächsten zwei bis drei Jahren sind keine weiteren Fragen bzw. Module vorgesehen.

Beurteilung der Eignung der SAKE für eine Behindertenstatistik
Die SAKE weist für eine Behindertenstatistik die folgenden Vorteile auf: (i) Grosser Variablenumfang (viele sozio-ökonomische Variablen). (ii) Jährliche Erhebung. (iii) Rotierendes Panel. Dem stehen aber auch Nachteile gegenüber: (i) Trotz der grossen Datenbasis sind die Fallzahlen zu gering, um Aussagen über *einzelne* Behindertengruppen (geistig, psychisch oder körperlich Behinderte) machen zu können. (ii) Es werden keine detaillierten Angaben über die Gründe für die Behinderung und über die Gesundheit erhoben. (iii) Bewohner von Institutionen wie Behinderten-, Alters- und Pflegeheime (ca. 80'000 Personen) können nur dann in der Stichprobe vertreten sein, wenn sie über einen privaten Telefonanschluss verfügen. Heimbewohner werden aber in der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen erfasst (vgl. Anhang C, Punkt 3.).

Als Fazit lässt sich festhalten, dass aufgrund der SAKE allein keine umfassende Behindertenstatistik erstellt werden kann. Sie erlaubt es (zumindest gegenwärtig) insbesondere nicht, die Art der Behinderung der befragten Person zu bestimmen.

2. Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Allgemeine Charakterisierung
Die Schweizerische Gesundheitsbefragung liefert Informationen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung und dessen Bestimmungsfaktoren, über Krankheitsfolgen, die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und die Versicherungsverhältnisse. Die Grundgesamtheit bildet die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz ab 15 Jahren. Die Stichprobengrösse beträgt gemäss der Verordnung

[8] Die allgemeine Charakterisierung der einzelnen Statistiken ist zum Teil den Angaben der Website des BFS (http://www.bfs.admin.ch/ bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen.html) entnommen, zum Teil stützt sie sich auf Informationen der jeweiligen Kontaktpersonen. Die Verantwortung für die hier vorliegenden Angaben tragen selbstverständlich die Verfasser dieses Berichts.

© BFS 2006

über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes vom 30. Juni 1993 rund 12'000 Personen. Die SGB wird seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführt.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Seit der SGB92 wird nach Behinderungen gefragt, namentlich nach chronischen Gesundheitsproblemen, Hör-, Seh- und Gehbehinderungen sowie Einschränkungen bei den alltäglichen Verrichtungen (activities of daily living; ADL). Die Befragung gibt Auskunft darüber, welches die Hauptursachen der Behinderung sind, wie Menschen mit Behinderungen im Arbeitsmarkt integriert sind und welche Behinderten IV-Renten erhalten. Es wird auch gefragt, ob die Behinderungen dauerhaft oder vorübergehend sind (vgl. Anhang E).

Es ist davon auszugehen, dass die SGB ab 2007 die Fragen zu Behinderungen mit denjenigen von Eurostat harmonisiert.

Beurteilung der Eignung der SGB für eine Behindertenstatistik
Die SGB weist für eine Behindertenstatistik die folgenden Vorteile auf: (i) Befragungsmodus (Kombination aus mündlicher und schriftlicher Befragung) und (ii) gute Datenqualität. Dem stehen zwei Nachteile gegenüber: (i) Die SGB enthält zwar sozio-ökonomische Angaben, für eine umfassende Analyse der Lebenslage von Menschen mit Behinderungen und der Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderungen reichen sie aber nicht aus. (ii) Die Zahl der Beobachtungen ist trotz einer Stichprobe von ca. 12'000 Personen zu klein, um Aussagen über die Situation von Menschen mit Behinderungen von geringer Prävalenz zu machen. (iii) Wie bei der SAKE werden Bewohner von Institutionen wie Behinderten-, Alters- und Pflegeheimen nicht befragt (diese werden in der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen erfasst; vgl. Anhang C, Punkt 3.)

Als Fazit lässt sich festhalten, dass aufgrund der SGB allein keine umfassende Behindertenstatistik aufgebaut werden kann. Der Grund liegt hauptsächlich darin, dass sie keine ausreichenden sozio-ökonomischen Angaben liefert und deshalb der für eine tiefer gehende Analyse notwendige Kontext der Menschen mit Behinderungen nicht ermittelt werden kann.

3. Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

Allgemeine Charakterisierung
Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen ist eine administrative Statistik, die in erster Linie zur Beschreibung der Infrastruktur und der Tätigkeit der Betriebe, die sich um Betagte und Menschen mit Behinderungen kümmern, dient. Die Grundgesamtheit bilden Altersheime, Pflegeheime, Institutionen für Behinderte und für Suchtkranke sowie Betriebe zur Behandlung von Personen mit psychosozialen Problemen. Sie wird seit 1997 jährlich als Vollerhebung durchgeführt.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Die Art der Behinderung (körperlich, geistig, psychisch, Sucht) der Heimbewohner wird detailliert erhoben. Sozio-ökonomische Angaben werden nur zum Teil erhoben, namentlich Alter, Geschlecht und bisheriger Wohnort. Weiterhin wird gefragt, ob die Bewohner eine IV-Rente erhalten.

Beurteilung der Eignung der SOMED für eine Behindertenstatistik
Die SOMED bezieht sich primär auf die Institutionen und erst in zweiter Linie auf die Bewohner. Die Vorteile liegen darin, dass verschiedene behindertenrelevante Informationen erfasst werden, nämlich (i) Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, sowie auch diejenigen, welche in solchen Institutionen arbeiten, (ii) die Kosten für die Betreuung von Menschen mit Behinderungen in den Institutionen (pro Behinderter bzw. pro Art von Behinderung) und (iii) der Ort, von dem der Eintritt bzw. in den der Austritt erfolgt (zu Hause, Krankenhaus, sozialmedizinische Institution). Dem stehen die folgenden Nachteile gegenüber: (i) Es werden nur wenige sozio-ökonomische Angaben erhoben. (ii) Berücksichtigt werden nur Heimbewohner. (iii) Die ambulanten Fälle sind nicht vollständig erfasst.

© BFS 2006

Als Fazit lässt sich festhalten, dass die SOMED die Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, zwar erfasst, aber zu wenige sozio-ökonomische Angaben enthält und somit für eine umfassende Behindertenstatistik nicht geeignet ist.

4. Erhebungen zu Einkommen und Lebensbedingungen (EVE, SILC)

Allgemeine Charakterisierung
Im Bereich Einkommen und Lebensbedingungen kommen zwei Erhebungen für eine Behindertenstatistik in Frage:

- Einkommens- und Verbrauchserhebung (EVE)
  Die seit dem Jahr 2000 jährliche Durchführung der EVE liefert vor allem Informationen über die Konsumgewohnheiten und Einkommenssituation der privaten Haushalte in der Schweiz. Die Grundgesamtheit bildet die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz, die Stichprobe umfasst ca. 3'000 Haushalte.
- Statistics on Income and Living conditions (SILC)
  SILC ist eine repräsentative Haushalts- und Personenbefragung, die europäisch vergleichbare Informationen über die Einkommen und die Lebensbedingungen der schweizerischen Wohnbevölkerung bereitstellt. Es ist geplant, SILC 2008 definitiv einzuführen. Aus der Grundgesamtheit der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz soll eine Stichprobe von ca. 5'500 Haushalten gezogen werden.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
In der EVE werden gegenwärtig keine speziellen Fragen zur Behinderung gestellt. Seit 2006 werden die AHV- und die IV-Renten separat erfasst.

In SILC wird das MEHM integriert werden. Dieses stellt allgemeine Fragen zum Gesundheitszustand: (i) Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen? (ii) Haben Sie eine dauerhafte Krankheit oder ein dauerhaftes gesundheitliches Problem? (iii) Wie stark sind Sie mindestens während den letzten 6 Monaten durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten vom normalen Alltagsleben eingeschränkt gewesen? Zudem wird gefragt, welches die Hauptursache der Behinderung ist, ob die befragte Person wegen einer Behinderung nicht oder nur Teilzeit arbeitet und ob sie eine IV-Rente erhält (vgl. Anhang E).

Beurteilung der Eignung der EVE bzw. von SILC für eine Behindertenstatistik
EVE und insbesondere SILC enthalten eine grosse Menge an sozio-ökonomischen Informationen. Die Stichprobe ist aber zu klein, um die Haushalte mit Behinderten in ausreichender Zahl repräsentieren zu können. Diese beiden Statistiken sind mithin nicht geeignet für eine umfassende Behindertenstatistik.

5. Neurentnerstatistik (NRS)

Allgemeine Charakterisierung
Die Neurentnerstatistik zeigt, wie die schweizerische Wohnbevölkerung den Übergang ins Rentenalter finanziert. Sie erfasst die Gründe für den Leistungsanspruch, das Eintretensdatum, die Leistungsform, den Renten- oder Kapitalbetrag sowie den oder die Anspruchsberechtigten. Die Grundgesamtheit bilden alle Versicherungsnehmerinnen und -nehmer, die bei ihrer Vorsorgeeinrichtung neu einen Renten- oder Kapitalleistungsanspruch geltend gemacht haben. Die Neurentnerstatistik ist gegenwärtig erst in einer Pilotphase.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Es ist geplant, Angaben über die IV-Rente zu erfassen.

© BFS 2006

Beurteilung der Eignung der NRS für eine Behindertenstatistik
Da die Neurentnerstatistik neben der Höhe der IV-Renten nur wenige sozio-ökonomische Angaben erfasst, ist sie kaum für eine umfassende Behindertenstatistik geeignet. Zudem deckt sie nur das Segment derjenigen Personen ab, die ganz oder teilweise in den Ruhestand treten.

6. Schweizerische Sozialhilfestatistik (SHS)

Allgemeine Charakterisierung
Die Schweizerische Sozialhilfestatistik (SHS) erhebt Daten über die Zahl der Sozialhilfeempfänger/innen bzw. der unterstützten Haushalte sowie deren Struktur und sozialen und wirtschaftlichen Lage, der Art der gewährten Sozialleistungen und der Dauer der Unterstützung. Die Erhebung wird als Gemeindestichprobe mit über 1'500 Gemeinden durchgeführt, wobei alle Gemeinden mit mehr als 10'000 Einwohnern in der Stichprobe enthalten sind. Die Periodizität ist jährlich, Resultate auf gesamtschweizerischer Ebene wurden erstmals im Mai 2006 veröffentlicht.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Menschen mit Behinderungen werden auf mehrere Arten erfasst: Bei der Erwerbssituation wird gefragt, ob der/die Sozialhilfebezüger/-in dauerhaft invalid oder vorübergehend arbeitsunfähig ist. Im Rahmen der Erfassung von Sozialversicherungsleistungen wird gefragt, welches Mitglied des Haushalts eine IV-Rente (Invaliditätsgrad) / SUVA-Rente / Hilflosenentschädigung erhält und / oder eine Eingliederungsmassnahmen der IV in Anspruch nimmt.

Beurteilung der Eignung der SHS für eine Behindertenstatistik
Die SHS erlaubt gemäss ihrer Ausrichtung nur Aussagen über Menschen mit Behinderungen, die Sozialhilfe empfangen. Eine Hochrechnung auf alle Menschen mit Behinderungen ist nicht möglich. Insgesamt ist die SHS nicht für eine umfassende Behindertenstatistik geeignet.

7. Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS)

Allgemeine Charakterisierung
Die Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS) ist eine Synthesestatistik, die über die Ausgaben und deren Finanzierung im Bereich der Sozialen Sicherheit informiert. Sie stützt sich dabei auf das ESSOSS-Konzept[9] von Eurostat. Synthesestatistik bedeutet, dass die Gesamtrechnung selbst keine Daten erhebt, sondern Daten aus verschiedenen Statistiken zusammenführt. Die GRSS erlaubt es, die finanziellen Flüsse zu untersuchen. Hierbei werden drei Ebenen unterschieden, nämlich die institutionelle, die volkswirtschaftliche und die funktionale. Von Interesse ist insbesondere die funktionale Ebene, die über den Zweck der Sozialleistungen orientiert. Menschen mit Behinderungen werden in der Funktion Invalidität erfasst.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Die GRSS enthält die folgenden Informationen:[10]

- Auf der institutionellen Ebene wird die Herkunft der einzelnen Leistungen für die Invaliden aufgeführt, und zwar unterteilt nach Versicherungen (IV, BV, OUV, EL). Da die IV nur ca. 60% der Leistungen der Invalidität ausmacht, ist es nicht zulässig, die IV mit der Funktion Invalidität gleichzusetzen (vgl. Ritzmann, BFS, 2003, S. 35). Die Grunddaten stammen aus der Betriebsrechnung der IV, weitere Informationen aus der IV-Statistik des BSV.
- Auf der volkswirtschaftlichen Ebene werden verschiedene Leistungstypen unterschieden, insbesondere (i) nicht bedarfsabhängige Geldleistungen (Renten, Kapital- und Barleistungen, Taggel-

[9] ESSOSS: Europäisches System der integrierten Sozialschutz-Statistik.
[10] Auf der institutionellen Ebene entsprechen die Werte einzelner Rubriken denjenigen der IV-Statistik des BSV; vgl. Anhang D, Punkt 2.).

© BFS 2006

der), (ii) nicht bedarfsabhängige Sachleistungen (Unterbringung, Wiedereingliederung, d.h. medizinische Massnahmen, Sonderschulen, berufliche Ausbildung, Hilfsmittel) und (iii) bedarfsabhängige Geld- und Sachleistungen (EL, Sozialhilfe, Zahlungen von privaten Institutionen).

- In der geplanten Bezügerstatistik sollen – für die Funktion Invalidität – die Bezüger, die Beträge sowie die Beträge pro Bezüger insgesamt und nach Leistungstypen differenziert ausgewiesen werden. Im Idealfall soll auch nach sozio-demographischen Merkmalen unterschieden werden. Gegenwärtig liegen lediglich Angaben zu den Sozialleistungen und Leistungsbezügern der IV, der BV, der UV und der MV vor. Weil man gleichzeitig von mehreren Versicherungen Leistungen beziehen kann, besteht ein Bedarf nach zusätzlichen Informationen, um Mehrfachzählungen zu vermeiden.
- Schliesslich zeigt die GRSS die finanzielle Entwicklung der Funktion Invalidität seit 1950 (auch im Vergleich mit den anderen Funktionen wie z.B. Alter, Krankheit etc.) und erlaubt einen internationalen Vergleich mit den EU-Staaten.

Beurteilung der Eignung der GRSS für eine Behindertenstatistik
Solange das Bezügermodul nicht realisiert ist, lassen sich anhand der GRSS lediglich die Finanzströme untersuchen, die für Menschen mit Behinderungen relevant sind. Allerdings werden nur diejenigen Personen erfasst, die von den genannten Versicherungen als invalid anerkannt werden und entsprechende Leistungen erhalten.

8. Bildungsstatistiken

Allgemeine Charakterisierung
Bei den Bildungsstatistiken enthalten drei Erhebungen Informationen, die grundsätzlich für eine Behindertenstatistik relevant sein könnten:

- Statistik der Schüler und Studierenden
  Diese Statistik umfasst alle Personen, die während mindestens eines Jahres Teilzeit oder Vollzeit an einem Programm für ein bestimmtes Bildungsziel teilnehmen. Die Erhebung schliesst alle Bildungsstufen von der Vorschulstufe bis zur Tertiärstufe (ohne universitäre Hochschulen und Fachhochschulen) ein. Öffentliche wie private Schulen sind berücksichtigt.
- Statistik der beruflichen Grundbildung
  Diese Erhebung erfasst die Eintritte, Prüfungskandidat/innen, Abschlüsse und den Gesamtbestand der Lehrverträge im Bereich der Berufsbildung.
- Erhebung der Bildungsabschlüsse
  Die Erhebung der Bildungsabschlüsse erfasst jährlich die anerkannten Zertifikate, die als Abschluss einer Ausbildung der Sekundarstufe II oder der Tertiärstufe verliehen werden.

Alle drei genannten Statistiken werden jährlich als Vollerhebung durchgeführt.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
In der „Statistik der Schüler und Studierenden“ werden für die obligatorische Schulzeit die Lernenden in Sonderschulen bzw. in IV-Schulen erfasst. Zwar ist die grosse Mehrheit der Schüler in solchen Schulen behindert, in gewissen Kantonen werden in diesen Schulen aber auch nicht behinderte Schüler unterrichtet (z.B. fremdsprachige Kinder).[11] Behinderte Schüler, die in Regelklassen unterrichtet werden, sind gegenwärtig statistisch nicht erfasst.

[11] Die meisten Schüler von Sonderschulen erhalten IV-Leistungen. Dort werden aber zum Teil auch Kinder mit Behinderungen unterrichtet, die nicht auf der IV-Liste stehen. Diese Unterscheidung ist aber für den vorliegenden Bericht nicht von Bedeutung, da er nicht auf den Invaliditätsbegriff, sondern auf einen weiter gefassten Behindertenbegriff abstellt.

© BFS 2006

Die „Statistik der beruflichen Grundbildung“ und die „Erhebung der Bildungsabschlüsse“ enthalten keine behindertenrelevanten Informationen.

Für die Zukunft wird eine verbesserte Erfassung der Behinderten in zweierlei Hinsicht diskutiert:

- Das Projekt „Modernisierung der Erhebungen im Bildungsbereich“ strebt an, die drei genannten Erhebungen auf eine Individualdatenbasis zu stellen. Ob hier auch behindertenrelevante Merkmale erfasst werden, ist noch offen und muss letztlich von den Kantonen entschieden werden.
- Im Rahmen des neuen Finanzausgleichs (NFA) sind die Kantone auf bessere statistische Informationen über Sonderschulen bzw. Sonderklassen angewiesen. Aufgrund dieser Bedürfnisse werden in Zukunft auf Bundesebene möglicherweise weitere Aspekte erfasst, wie z.B. die gesamte Zahl der Schüler mit IV-Leistungen[12] oder die zusätzlichen Ressourcen für Lernende mit besonderen Bedürfnissen.

Beurteilung der Eignung der Bildungsstatistiken für eine Behindertenstatistik
Die Bildungsstatistiken decken einen wichtigen Aspekt der Lebenslage der Menschen mit Behinderungen ab. Momentan werden nur Behinderte in Sonderschulen erfasst. Ob in Zukunft weitere Aspekte erfasst werden, ist noch offen.

9. Verkehrsstatistiken (MZV, OeV)

Allgemeine Charakterisierung
Bei den Verkehrsstatistiken kommen zwei Erhebungen für eine Behindertenstatistik grundsätzlich in Frage:

- Der Mikrozensus zum Verkehrsverhalten (MZV)
  Dieser liefert statistische Informationen zum Mobilitätsverhalten der Schweizer Bevölkerung: Besitz von Fahrzeugen, Fahrausweisen und Abonnementen des öffentlichen Verkehrs, tägliches Verkehrsaufkommen, Verkehrszwecke und Verkehrsmittelbenutzung. Die erhobenen Daten ermöglichen ein detailliertes Bild zum Personenverkehr in der Schweiz. Die Grundgesamtheit bildet die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz ab 6 Jahren, aus der eine Stichprobe von ca. 30'000 Personen gezogen wird. Der Mikrozensus wird seit 1979 alle fünf Jahre durchgeführt.
- Statistik des öffentlichen Verkehrs (OeV)
  Diese Statistik repräsentiert die Angebotsseite des Verkehrs. Sie gibt einen umfassenden jährlichen Überblick über die eidgenössisch konzessionierten Transportunternehmungen. Ausgewiesen werden zahlreiche Merkmale (z.B. Infrastruktur, Fahrzeuge, Verkehrsleistungen, Personal, Finanzen) der Verkehrsmittel Eisenbahnen, Automobilunternehmungen, Nahverkehr, Zahnrad-, Standseil-, Luftseilbahnen und Schiffe. Die Statistik ist als jährliche Vollerhebung konzipiert.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
In der Erhebungswelle 2005 (MZV05) werden erstmals zwei Fragen gestellt, die sich auf die Behinderung beziehen, nämlich (i) wie weit die befragte Person ohne Probleme und ohne Hilfe gehen kann und (ii) ob sie sich mit dem Rollstuhl ohne Hilfe fortbewegen kann. Dadurch werden – der Ausrichtung der Erhebung entsprechend – nicht alle Aspekte der Behinderung erfragt, sondern nur die Einschränkung der Mobilität. Durch diese Fragen werden ältere Personen, die in ihrer Fortbewegung eingeschränkt sind, ebenfalls als behindert eingestuft, obwohl sie sich selbst nicht unbedingt als behindert deklarieren würden.

In der Statistik des öffentlichen Verkehrs werden keine behindertenrelevanten Fragen berücksichtigt; in naher Zukunft ist der Einbau solcher Fragen – vor allem aus Ressourcengründen – auch nicht vorgesehen.

[12] Dies entspricht nicht unbedingt der Zahl aller behinderten Kinder.

© BFS 2006

Beurteilung der Eignung der Verkehrsstatistiken für eine Behindertenstatistik
Der MZV gibt einen Hinweis auf den für die Behinderung wichtigen Aspekt der Einschränkung der Mobilität. Für eine umfassende Behindertenstatistik ist der MZV hingegen nicht geeignet.

Da die Statistik des öffentlichen Verkehrs (OeV) keine behindertenrelevanten Informationen erhebt, ist sie gegenwärtig nicht für eine Behindertenstatistik geeignet.

10. Gebäude- und Wohnungsstatistiken (GWE, GWR)

Allgemeine Charakterisierung
Die Gebäude- und Wohnungserhebung (GWE) wird im Rahmen der Volkszählung alle zehn Jahre durchgeführt. Sie erfasst die Struktur des Gebäude- und Wohnungsbestandes und gibt unter anderem Auskunft über Mietpreise und Wohneigentumsquote. In Verbindung mit der Personenerhebung liefert sie Angaben zu den Wohnverhältnissen der Bevölkerung. Zur Vereinfachung der GWE wurde das eidgenössische Gebäude- und Wohnungsregister (GWR) geschaffen. Dort werden die wichtigsten Grunddaten zu allen Gebäuden mit Wohnzweck und deren Wohnungen in der Schweiz erfasst. Gebäude ohne Wohnungen können ebenfalls im Register geführt werden. Grunddaten wie Alter, Grösse, Energieversorgung etc. werden jährlich nachgeführt.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Die GWE bzw. das GWR enthält keine Angaben über behindertengerechte Bauten. Auch in naher Zukunft sind keine entsprechenden Angaben vorgesehen.

Beurteilung der Eignung der Gebäude- und Wohnungsstatistiken für eine Behindertenstatistik
Da die GWE bzw. das GWR keine behindertenrelevanten Informationen erheben, sind sie gegenwärtig nicht für eine Behindertenstatistik geeignet.

© BFS 2006

Anhang D: Statistiken zu behindertenrelevanten Themen ausserhalb des BFS (Stand Ende September 2006)

1. Schweizer Haushalt-Panel (SHP)

Allgemeine Charakterisierung
Das Hauptziel des Schweizer Haushalt-Panels (SHP) ist die Beobachtung des sozialen Wandels und insbesondere der Lebensbedingungen der Bevölkerung in der Schweiz. Es ist ein Joint-Venture-Projekt zwischen dem Schweizerischen Nationalfonds für wissenschaftliche Forschung, der Universität Neuenburg und dem Bundesamt für Statistik. Die Grundgesamtheit bilden die Personen der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz ab 14 Jahren. Die Erhebung wird seit 1999 jährlich durchgeführt, die Stichprobe ist je nach Jahr unterschiedlich. Die Zahl der Haushalte, die an allen bisherigen Befragungswellen teilgenommen haben, beträgt gegenwärtig knapp 3'000. In Zukunft sollen jährlich rund 5'000 Haushalte in der Stichprobe vertreten sein.

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
Die Behinderten werden – ähnlich wie bei den Statistiken des BFS – durch verschiedene Fragen identifiziert (vgl. Anhang E). So wird beispielsweise gefragt, ob eine chronische Krankheit vorliegt, ob die alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt sind, ob man aus gesundheitlichen Gründen nicht oder nur Teilzeit arbeitet und ob man eine IV-Rente bezieht.

Beurteilung der Eignung des SHP für eine Behindertenstatistik
Da das SHP sehr eng mit SILC zusammenhängt, fällt die Beurteilung analog aus. Die Vorteile des SHP liegen in der grossen Zahl der erhobenen soziökonomischen Variablen und der guten Datenqualität. Als Nachteile sind zu nennen die kleine Stichprobengrösse, die Erhebungskonzeption (Panel) und die Datenerhebungstechnik (telefonische Befragung), die nicht für alle Behinderten optimal ist.[13] Insbesondere wegen des geringen Stichprobenumfangs ist diese Statistik nicht für eine umfassende Behindertenstatistik geeignet.

2. IV-Statistik des BSV

Allgemeine Charakterisierung
Die IV-Statistik ist die einzige gesamtschweizerische Vollerhebung auf dem Niveau des Individuums im Gesundheitsbereich. Sie ist primär eine Administrativstatistik, die vor allem Daten von der und für die Institution Invalidenversicherung sammelt. Als solche enthält sie z.B. Angaben über die Einnahmen und Ausgaben der IV (Betriebsrechnung), die Zahl der Bezüger/innen unterschieden nach verschiedenen Kriterien, die Höhe der Renten usw. Sie enthält auch einige Informationen, die bei der Erstellung der GRSS herangezogen werden (vgl. Anhang C, Punkt 7.).

Erfassung der Menschen mit Behinderungen
In der IV-Statistik werden nicht alle Behinderten erfasst, sondern nur Personen, die eine Leistung der IV (individuelle Massnahmen, Renten, Hilflosenentschädigung) erhalten. Die IV-Statistik erhebt soziodemographische Merkmale wie Alter, Geschlecht, Nationalität, z.T. Einkommen, z.T. Zivilstand sowie das Gebrechen, den Funktionsausfall und die Leistungsart.

Beurteilung der Eignung der IV-Statistik für eine Behindertenstatistik
Für eine umfassende Behindertenstatistik eignet sich die IV-Statistik aus drei Gründen nur mit Einschränkungen:

– Sie hat eine ganz andere Ausrichtung als eine Behindertenstatistik. Als *Administrativstatistik* hat sie das primäre Ziel, Daten für die Institution Invalidenversicherung zu sammeln.

[13] Allerdings gibt es einen so genannten Proxi-Fragebogen für Personen, die nicht selbst an der Befragung teilnehmen können. Diese Fragebogen werden durch die Referenzperson des befragten Haushalts ausgefüllt.

© BFS 2006

- Die IV-Statistik enthält einige sozio-ökonomische Informationen über die Leistungsbezüger, aber bei weitem nicht alle wünschbaren Angaben für eine umfassende Behindertenstatistik.
- Die *Definition* eines Behinderten unterscheidet sich von der eines Invaliden gemäss der IV. Im Zentrum des Invalidenbegriffs steht der Aspekt der Erwerbsfähigkeit. Von der IV-Statistik wird erfasst, wer Leistungen der IV erhält. Nicht alle Behinderten erhalten aber solche (vgl. Kap. 2.2).

Insgesamt kann gesagt werden, dass die IV-Statistik allein für eine umfassende Behindertenstatistik nicht ausreicht. Sie kann aber wertvolle behindertenrelevante Informationen liefern. Inwiefern diese Informationen tatsächlich für eine Behindertenstatistik nutzbar gemacht werden können, muss in einem Grobkonzept weiter abgeklärt werden.

© BFS 2006

Anhang E: Identifikation von Behinderten in den verschiedenen Statistiken (Stand Ende September 2006)

	SAKE 05	SGB 02[14]	SOMED 05	SILC 04/05	SHP 05
Chronische Krankheit, bestimmte Behinderung		sehen – hören – reden – Gedächtnis – sich anziehen, essen – Bewegung – setzen, die Hände zu waschen – Wasserzurückzuhalten Wie stark fühlen Sie sich wegen Ihrer Behinderung eingeschränkt? - überhaupt nicht - ein bisschen - stark		Haben Sie eine dauerhafte Krankheit oder ein dauerhaftes gesundheitliches Problem? - ja - nein	Haben Sie eine chronische Krankheit oder ein gesundheitliches Problem, das schon länger dauert? - ja - nein
Einschränkungen in der (täglichen) Aktivität	Es gibt heutzutage viele Leute, wo ein KÖRPERLICHES oder PSYCHISCHES Problem haben, wo sie in den alltäglichen Aktivitäten einschränkt. Haben Sie ein solches Problem oder eine solche Krankheit, wo schon LÄNGER ALS EIN JAHR dauert? - ja - nein	Es gibt heutzutage viele Leute, die ein psychisches oder körperliches Problem haben, wo sie in den alltäglichen Aktivitäten einschränkt. Haben Sie ein solches Problem oder eine solche Krankheit, wo schon länger als ein Jahr dauert? - ja - nein	Art der Hauptbehinderung: 1. Körperbehinderung 2. Psychische Beeinträchtigung 3. Geistige Behinderung 4. Sinnesbehinderung 5. Suchtbehinderung 6. Eingliederungsprobleme, psychosoziale Störungen (Verhaltensstörung, kognitive Störung usw.) 7. Sonstige 8. Unbekannt	Wie stark sind Sie mindestens während den letzten 6 Monaten durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten vom normalen Alltagsleben eingeschränkt gewesen? Würden Sie sagen, Sie sind… 1 stark eingeschränkt 2 leicht eingeschränkt 3 nicht eingeschränkt gewesen	Können Sie mir ganz allgemein sagen, in welchem Ausmass Sie wegen Ihrem Gesundheitszustand bei Ihren täglichen Aktivitäten einschränkt sind (im Haushalt, bei der Arbeit oder in der Freizeit)? 0 bedeutet "gar nicht" und 10 bedeutet "sehr stark"? - 0 gar nicht - 10 sehr stark

[14] Der Fragebogen für die SGB 07 ist noch nicht definitiv. Wie in Anhang C, Punkt 2. erwähnt, ist davon auszugehen, dass die SGB ab 2007 die Fragen zu Behinderungen mit denjenigen von Eurostat harmonisiert.

© BFS 2006

Hauptgrund der Behinderung		Welches ist der Hauptgrund für Ihre Behinderung (en), wo Sie vorher genannt haben? - seit Geburt bestehend - Krankheit (inkl. Berufskrankheit) - Unfall - Alter		Welches ist die Hauptursache von diesem Problem (chronische Krankheit oder gesundheitliches Problem)? 1 angeborene Behinderung 2 Berufskrankheit 3 andere Krankheit 4 Arbeitsunfall 5 anderer Unfall 6 Alter 7 psychischer Schock 8 andere	Welches ist die Hauptursache von diesem Problem (chronische Krankheit oder gesundheitliches Problem)? 1 angeborene Behinderung 2 Berufskrankheit 3 andere Krankheit 4 Arbeitsunfall 5 anderer Unfall 6 Alter 7 psychischer Schock 8 andere
Grund für nicht erwerbstätig	Warum wollen oder können Sie keine Stelle antreten? - Krankheit/ vorübergehende Arbeitsunfähigkeit - Dauerinvalidität - …	Sind Sie aus gesundheitlichen Gründen nicht erwerbstätig? - ja - nein		Was ist der wichtigste Grund warum sie im Moment nicht berufstätig sind? - Dauerhaft behindert oder/und arbeitsunfähig - …	Warum schaffen Sie zur Zeit nicht? - Dauerhaft behindert oder/und arbeitsunfähig - …
Grund für Teilzeit	Warum schaffen Sie Teilzeit und nicht Vollzeit? - Behinderung/Krankheit - …	-		Warum schaffen Sie Teilzeit? - Eigene Krankheit oder Behinderung - …	Warum schaffen Sie Teilzeit? - wegen einer Behinderung oder einer Krankheit - …
IV-Rente : ja-nein	Beziehen Sie selber eine IV-Rente? - ja - nein	Beziehen Sie aus gesundheitlichen Gründen eine Rente? - ja - nein	IV-Rente: Ja Nein Unbekannt	Haben Sie seit (Monat/Jahr) eine IV-Rente erhalten? (inklusive Ergänzungsleistungen) - ja - nein	Haben Sie seit (Monat/Jahr) eine IV-Rente erhalten? (inklusive Ergänzungsleistungen) - ja - nein

© BFS 2006

Auskunft:

Jürg Furrer, BFS, Abteilung Wirtschaft, Staat und soziale Fragen, Tel.: +41 32 71 36184
E-Mail: Juerg.Furrer@bfs.admin.ch

© BFS 2006