

13	Behinderung	268	13.5.5	Betreuung in Wohnheimen	285
13.1	Einleitung	270	13.5.6	Betreute Beschäftigungsverhältnisse	285
13.2	Was ist Behinderung?	270	13.6	Integration von Menschen mit Behinderung	286
	Experteninterview	271	13.6.1	Entwicklung der IV-Leistungen	286
13.3	Lage von Personen mit einer Behinderung	275	13.6.2	Berufliche Integration	287
13.3.1	Personen mit einer Behinderung	275	13.6.3	Wohnformen	290
13.3.2	Invalidität	276	13.6.4	Soziale Integration	290
13.3.3	Pflegebedürftigkeit	276	13.6.5	Finanzielle Situation	291
13.4	Versorgungsstruktur	277			
13.4.1	Spitex-Organisationen	277			
13.4.2	Beratungsangebote	277			
13.4.3	Wohnheime	278			
13.4.4	Arbeitsplätze	279			
13.5	Leistungen	279			
13.5.1	Leistungen der Invalidenversicherung	280			
13.5.2	Ergänzungsleistungen	282			
13.5.3	Leistungen der Spitex	284			
13.5.4	Beratungsleistungen	285			

13 Behinderung



13 Behinderung

Ein personenbezogener Zugang zu Behinderung ist Voraussetzung, um die Zahl der betroffenen Personen zu ermitteln. Zu problematisieren und nicht zuletzt Anlass für sozialpolitische Interventionen sind jedoch Benachteiligungen, mit denen betroffene Personen konfrontiert sind.

Wie in der **Einleitung** ausgeführt, ist vor allem Letzteres in den vergangenen Jahren vermehrt in die öffentliche Wahrnehmung getreten – zu erwähnen ist das Gleichstellungsgesetz oder die Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte». In den Fokus ist auch die Frage der Selbstbestimmung für Personen mit einer Behinderung gerückt, welche gemäss **Experteninterview** mit Dr. Günther Latzel für die Zukunft die zentrale Herausforderung bildet.

Die Auseinandersetzung mit der **Lage von Personen mit einer Behinderung** schliesst eine nicht unerhebliche Zahl von Personen ein. Im Kanton Solothurn ist im Jahr 2002 von rund 41'000 Personen mit einer Behinderung auszugehen. Dies entspricht bei Verwendung eines weitgefassten Behinderungsbegriffs (siehe Glossar) 20.1% der Wohnbevölkerung ab 15 Jahren, was im Vergleich zur Schweiz überdurchschnittlich viele Personen sind.

Zu einzelnen ausgewählten Behinderungsarten kann der jeweilige Bevölkerungsanteil berechnet werden: Im Jahr 2002 können 4.6% der Wohnbevölkerung ab 15 Jahren im Kanton Solothurn als hörbehindert gelten, das heisst, sie können gar nicht oder nur mit Schwierigkeiten einem Gespräch von zwei Personen folgen. Der Anteil von gehbehinderten Personen liegt bei 2.7%. Ihnen ist es verunmöglicht, ohne mindestens anhalten zu müssen, ohne starke Beschwerden oder ohne Hilfe alleine 200 Meter zu gehen. Bei 3.6% der Wohnbevölkerung ist von einer Sehbehinderung auszugehen, da sie nur mit (leichten) Schwierigkeiten ein Buch oder eine Zeitung lesen können.

Eine insgesamt wesentlich geringere Zahl an Personen wird mit dem Begriff der Invalidität erfasst, wenn man die Invalidenrenten der Invaliden-

versicherung (IV) als Basis nimmt. Die Zahl der Bezüger/innen einer Invalidenrente der IV beträgt im Jahr 2003 im Kanton Solothurn 8'117. Ihnen allen ist gemeinsam, dass aufgrund einer Behinderung eine erhebliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vorliegt.

Erhebliche und dauerhafte Einschränkungen im Alltag bis hin zur Pflegebedürftigkeit kann für mindestens 2'593 Personen im Jahr 2003 als zutreffend angenommen werden. Hierbei handelt es sich um Personen, die eine Hilflosenentschädigung (HLE) der AHV oder der IV erhalten und entsprechend dauerhaft und während mindestens eines Jahres mehrere Verrichtungen im Alltag nicht mehr selbstständig ausführen können. Es ist jedoch von einem erheblich grösseren Kreis an Personen mit (zumindest vorübergehender) Pflegebedürftigkeit auszugehen: Allein die Spitex richtet im Jahr 2003 an insgesamt 5'736 Personen Pflegeleistungen aus (siehe Kapitel Alter).

Neben der Spitex und Beratungsangeboten baut die **Versorgungsstruktur** im Kanton Solothurn vor allem auf betreute Wohnplätze und Arbeitsplätze, die im gesamtschweizerischen Vergleich überaus gut ausgebaut sind. Für (primär erwachsene) Personen mit einer Behinderung weist der Kanton Solothurn im Jahr 2003 insgesamt 857 Wohnheimplätze auf (ohne Institutionen für suchtkranke Menschen). Mit der geplanten Aufstockung um weitere 138 Plätze (inkl. Plätze in Tagesstätten und in suchtspezifischen Institutionen) zwischen 2003 und 2006 erhöht sich die Platzdichte auf 6.2 Plätze auf 1'000 Einwohner/innen (im Alter zwischen 20 und 64 Jahren, Basisjahr: 2000). Damit weist der Kanton Solothurn im interkantonalen Vergleich dann die fünftöchste Platzdichte auf.

Gar die höchste Platzdichte unter allen Kantonen resultiert bei den betreuten Arbeitsplätzen in Werkstätten. Bereits 2003 stehen insgesamt 1'346 Plätze (in acht Werkstätten) zur Verfügung, die bis 2006 um weitere 100 Plätze aufgestockt werden. Unter Einschluss der betreuten Arbeitsangebote in Wohnheimen und dem Platzangebot in den zwei Tagesstätten, summiert sich im Jahr 2003 die Zahl der betreuten Arbeitsplätze im Kanton Solothurn auf 1'870.

Welche Personen an institutionell betreuten Arbeitsplätzen beschäftigt sind, darüber liegen keine institutionsübergreifenden Angaben vor. Die Wohnheimplätze werden Ende 2004 von 668 Personen (inklusive Personen in suchtspezifischen Einrichtungen oder auf externen Beschäftigungsplätzen) aus dem Kanton Solothurn genutzt. Das Durchschnittsalter beträgt 41 Jahre und mehrheit-

liche handelt es sich um Männer (54%). In Einrichtungen in anderen Kantonen wohnen 2004 weitere 137 Solothurner/innen, die allesamt IV-Leistungen beziehen.

Bei den sozialpolitischen Leistungen für Personen mit einer Behinderung ist insbesondere die IV bedeutsam, die allein im Kanton Solothurn monatlich 12 Millionen Franken für Invalidenrenten ausrichtet (Januar 2004). Die Renten erhalten im Jahr 2003 mehrheitlich Männer (55%) und zu einem Viertel Personen ausländischer Staatszugehörigkeit. Invalidenrenten sind mit steigendem Alter häufiger, denn bei Männern zwischen 60 und 64 Jahren im Kanton Solothurn erhält bereits ein Anteil von 16% eine Invalidenrente der IV. Die Zahl der IV-Rentner/innen steigt zwischen 2001 und 2004 um 20% an, während sich gesamtschweizerisch der Kreis der Bezüger/innen um 18% vergrössert.

Neben Invalidenrenten richtet die IV 2003 an weitere 5'593 Personen Zusatzrenten aus. Sie setzen sich aus 2'430 Zusatzrenten für Ehefrauen und Ehemänner sowie 3'163 Kinderrenten zusammen. Vergleichsweise häufiger im Leistungsspektrum der IV sind jedoch individuelle Massnahmen. Im Jahr 2003 summieren sie sich im Kanton Solothurn auf 13'232 einzelne Massnahmen. Den grössten Anteil nehmen Abklärungsmassnahmen mit 39% ein, welche der Rentensprechung oder dem Zuspruch einer Eingliederungsmassnahme oder HLE vorausgehen.

Im Jahr 2004 werden im Kanton Solothurn insgesamt 2'752 erwachsene Personen, welche IV-Leistungen beziehen, zusätzlich mit Ergänzungsleistungen (EL) unterstützt. Gegenüber dem Jahr 1998 entspricht dies einer Zunahme von 91%, während gesamtschweizerisch in dieser Periode ein Anstieg von 63% zu verzeichnen ist. Noch deutlicher ist der Zuwachs bei Kindern und Jugendlichen, die ebenfalls – in der Regel in Zusammenhang mit der finanziellen Bedarfslage der Eltern bzw. eines Elternteils – von der EL unterstützt werden. Im Jahr 2003 trifft dies im Kanton Solothurn auf 304 Kinder und Jugendliche zu, was gegenüber 1998 einer Zunahme von 167% (Schweiz: 106%) entspricht.

Der Anstieg von Leistungen der IV und der EL wirft ein besonderes Licht auf die Integration von Menschen mit Behinderung.

Die Häufigkeit von Verrentungen liegt im Kanton Solothurn im gesamtschweizerischen Mittel: Im Jahr 2003 erhalten im Kanton Solothurn 5.4% der erwerbsfähigen Bevölkerung (18 bis 62 bzw. 64 Jahren, Basis: 2000) eine Invalidenrente der IV (Schweiz: 5.0%). Die Zunahme der Invalidenrenten

lässt vermuten, dass der Zugang zum primären Arbeitsmarkt bzw. der Verbleib darin zunehmend schwieriger sind. Dies lässt sich im Einzelnen nicht belegen, doch im Kanton Solothurn ist der Anteil der Nichterwerbstätigen bei Personen mit einer Behinderung mit 37% deutlich höher als bei Personen ohne Behinderung (16%).

Betreffend die Wohnsituation kann geschätzt werden, dass rund 9% der IV-Rentner/innen im Jahr 2004 in einer betreuten Wohnform leben, hingegen 91% ausserhalb eines Heimes in einer selbstständigen Wohnform.

In Bezug auf die soziale Integration von Menschen mit einer Behinderung kann zusammenfassend festgehalten werden, dass einzelne, eher geringe Unterschiede zu Personen ohne Behinderung bestehen: Der Anteil der Personen, die in einem Verein oder Club Mitglied sind, ist bei Vorliegen einer Behinderung leicht geringer. Personen mit einer Behinderung zeigen sich seltener «eher» oder «sehr zufrieden» mit ihrer Freizeit. Der Anteil dieser Einschätzungen liegt bei 84% gegenüber 95% bei Personen ohne Behinderung (2002). Ebenfalls leicht geringer ist unter Personen mit einer Behinderung der Anteil jener, die sich «nie» einsam fühlen.

Der Zugang zu sozialer Unterstützung hingegen präsentiert sich im Vergleich der beiden hier gegenübergestellten Gruppen praktisch gleich. Dies gilt auch für das freiwillige Engagement: 40% der Personen mit Behinderung erbringen im Jahr 2002 regelmässig unentgeltliche Hilfe für andere Menschen. Ein derartiges freiwilliges Engagement leisten 39% der übrigen Bevölkerung.

Der abschliessende Blick auf die finanzielle Situation bestätigt sich in einem Befund aus anderen Studien: Menschen mit einer Behinderung sind in den unteren Einkommenskategorien eher übervertreten: Haushalte von Personen mit einer Behinderung verfügen häufiger (59%) über weniger als 3'500 Franken Äquivalenzeinkommen pro Monat (siehe Glossar) als andere Haushalte (46%).

13.1 Einleitung

Das Jahr 2003 war in Europa das Jahr der Menschen mit Behinderungen. Zahlreiche Aktivitäten zielten darauf ab, die Öffentlichkeit für die Probleme dieser Personengruppe zu sensibilisieren und Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit anzuregen.

Im gleichen Jahr standen in der Schweiz für Menschen mit Behinderungen wegweisende politische Entscheidungen auf der Traktandenliste. Auf Bundesebene wurden das Gleichstellungsgesetz verabschiedet, die Eidgenössische Invalidenversicherung in der vierten Revision überarbeitet und die Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte» vom Volk abgelehnt (vgl. Baumgartner 2003). Nicht alle Hoffnungen von Menschen mit einer Behinderung auf eine umfassende Gleichstellung und eine Modernisierung der Behindertenhilfe erfüllten sich, und mit der Einführung des neuen Finanzausgleichs (Volksabstimmung vom 28. November 2004) sind bereits neue Befürchtungen um einen Leistungsabbau genährt.

In den vergangenen Jahren sind jedoch behinderungspolitische Anliegen stärker ins öffentliche Bewusstsein gerückt. Die sozialpolitische Kernforderung ist jene nach mehr Selbstbestimmung. Darin bündeln sich die Einforderung von mehr Eigenverantwortung, die Stärkung von Wahlmöglichkeiten in der Lebensführung und die Aufhebung von ungleichen Chancen in der Gesellschaft.

Aus der Perspektive von Personen mit einer Behinderung ist gerade die Versorgung mit Hilfeleistungen stark fremdbestimmt, da über die Art der Hilfe, deren Umsetzung sowie Verfügbarkeit primär Institutionen entscheiden. Die Behindertenpolitik in der Schweiz stützt diese fremdbestimmte Assistenz (vgl. Widmer 2004) wesentlich über die finanzielle Alimentierung von Institutionen (Objektfinanzierung). Kollektiv-Leistungen der IV sind ein Beispiel hierfür (siehe Kapitel Soziale Sicherungssysteme).

Eine radikale Alternative liegt dem Modell der persönlichen Assistenz zugrunde: Diese Konzeption zielt darauf ab, dass jemand die notwendigen Helfer/innen selber rekrutieren, sie für Hilfeleistungen entlohnen und die Hilfeeinsätze selber planen kann (vgl. Baumgartner 2002). Für dieses Modell, in dem Menschen mit einer Behinderung als eigentliche Arbeitgeber/innen agieren, bedarf es einer radikalen Umleitung der finanziellen Mittel zu den betroffenen Personen selbst (Subjektfinanzierung).

Dieser radikale Systemwechsel bei der Finanzierung von Hilfeleistungen hat sich politisch bislang nicht durchsetzen können. Das Parlament hat jedoch im Rahmen der vierten IV-Revision eine Weichenstellung vorgenommen und die Hilflosenentschädigung (HLE) erhöht. Im Rahmen eines Nationalen Pilotprojekts sollen zudem in den kommenden Jahren Erfahrungen mit dem Modell der persönlichen Assistenz durch die Ausrichtung eines Assistenzbudgets gesammelt werden.

Die Situation von Personen mit einer Behinderung steht auch verstärkt im Fokus der Sozialforschung, welche diese Thematik lange Zeit eher vernachlässigt hat (vgl. Zwicky 2003). Ausdruck hierfür ist das Nationale Forschungsprogramm «Probleme des Sozialstaats» NFP 45, das der «Behinderung/Invalidität» einen eigenen Schwerpunkt widmete. Die folgenden Ausführungen nehmen die spezifische Situation im Kanton Solothurn ins Visier und rücken auch die Versorgungslandschaft und Leistungen in den Vordergrund.

13.2 Was ist Behinderung?

Um die Lebensverhältnisse von Personen mit einer Behinderung beschreiben zu können, ist vorgängig zu klären, was unter «Behinderung» zu verstehen ist.

Der Begriff der «Behinderung» ist sehr vielfältig. Dies ist nicht nur auf die unterschiedlichen wissenschaftlichen Zugänge von Medizin, Soziologie oder etwa Sonderpädagogik zurückzuführen, sondern auch auf die Fokussierung unterschiedlicher Phänomene. Unter Behinderung können sowohl

eine physische oder psychische Schädigung eines Individuums, mögliche Funktions- und Aktivitätseinschränkungen als auch eingeschränkte Partizipationsmöglichkeiten und -chancen verstanden werden. Somit ist Behinderung nicht nur ein Merkmal, das Personen zugeschrieben wird. Der Begriff verweist indes auch auf Bedingungen der baulichen, sozialen und gesellschaftlichen Umwelt, die sich für Menschen behindernd auswirken, z.B. bauliche Schranken (vgl. WHO 2001).

Die Untersuchungsanlage legt es nahe, gleichwohl eine personenbezogene Begriffsdefinition von Behinderung zu verwenden. Ausgehend von den zentralen Datenquellen (SGB und SAKE) wird folgende Arbeitsdefinition zugrunde gelegt: Als behindert gilt eine Person, die während mehr als 12 Monaten ein psychisches oder körperliches Problem hat, das die Aktivitäten des täglichen Lebens einschränkt.

Worin sich die Einschränkung in den alltäglichen Aktivitäten äussert – etwa in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit, die selbstständige Lebensführung oder die Möglichkeit der Fortbewegung – ist somit nicht bestimmt. Gleiches gilt für die Ursachen von Einschränkungen, die seit Geburt bestehen oder im Lebensverlauf durch Unfall, Krankheit oder altersbedingt auftreten können.

Der Begriff der «Invalidität» impliziert einen sozialrechtlichen Zugang und tangiert eine kleinere Gruppe von Betroffenen. Der Invaliditätsbegriff in der Sozialversicherungsgesetzgebung knüpft explizit an die Erwerbsfähigkeit an: Invalidität ist «die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit» (vgl. ATSG, Artikel 8; siehe auch Kapitel Soziale Sicherungssysteme).

Da einzelne Leistungen – im Besonderen der IV – an eine Altersgrenze gebunden sind, wird im Folgenden bei einzelnen Aussagen auch eine Unterscheidung zwischen den Altersgruppen vorgenommen.



Günther Latzel

Dr. rer. publ. HSG. Mitbegründer von BRAINS, einer Beratungsgruppe im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen und seit 1980 als Projektleiter und Berater tätig. Beschäftigt sich insbesondere mit Fragen des Gesundheitswesens und der Forschungspolitik. Bis 2000 Geschäftsführer der Gesellschaft für Hochschule und Forschung. Im Vorstand der Schweizerischen Vereinigung für Sozialpolitik tätig.

«Selbstständiges Leben durch Subjektfinanzierung – das ist der notwendige strukturelle Wandel.»

Interview mit Dr. Günther Latzel
Durchgeführt am 18. Mai 2004
von Roland Baur.

Aktuelle Entwicklungen

Welche aktuellen Entwicklungen werden im Bereich Behinderung besonders diskutiert?

Die Hauptthemen sind momentan die Fragen, wie man die Invalidenversicherung weiter finanzieren und mögliche Massnahmen zur Eindämmung des so genannten Missbrauchs ergreifen kann. In der Anwendung der IV gibt es recht grosse Unterschiede zwischen den Kantonen. Heute sind es die Stadtkantone, früher waren es das Wallis und das Tessin, in denen sehr viel mehr IV-Renten zugesprochen wurden als in anderen Kantonen. Aufgrund eines Expertenberichts (Bericht Lutz) begann man darauf, Hürden einzubauen. Damit ist aus dem Gesetz zur IV auch eine Missbrauchsgesetzgebung geworden. Eine ganze Reihe von komplizierten Vorschriften dient der Verhinderung von möglichen oder mutmasslichen Missbräuchen. Zweifellos gibt es diese Missbräuche, aber ich bin eigentlich der Meinung, dass sie für die Gesamtkosten relativ wenig ausmachen und vor allem benutzt werden, um die Sozialversicherung als ganze zu diskreditieren.

Gibt es besondere Personengruppen, die sich benennen lassen?

Aktuell gibt der Anteil jener Menschen zu denken, die aufgrund einer psychischen Behinderung zu einer IV-Leistung kommen. Deren Zahl steigt stark an, übrigens vor allem bei Schweizern und Schwei-

zerinnen, während bei den Ausländern und Ausländerinnen somatische Beschwerden (z.B. Rückenleiden) dominieren. Da gibt es ein zusätzliches Problem, denn mit einer psychischen Behinderung ist es besonders schwer, sich (wieder) in die Gesellschaft und insbesondere in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Wenn Arbeitgeber überhaupt noch einen Menschen mit einer Behinderung anstellen, dann jemanden, der z.B. sehbehindert oder im Rollstuhl ist. Hingegen tun sie das sehr ungern bei Menschen mit einer psychischen Behinderung. Mögliche Gründe sind die Befürchtung, dass sie nicht zuverlässig sind, oder die Sorge, sie könnten am Arbeitsplatz ja einmal einen Anfall bekommen. Psychisch Behinderte stossen auf dem Arbeitsmarkt auf besondere Schwierigkeiten und bilden damit einen immer grösseren Sockel an nicht-eingegliederten Personen.

Welche Rahmenbedingungen beeinflussen den Bereich Behinderung?

Die Leistungen der IV sind, auch im internationalen Vergleich, sehr gut. Problematisch ist, dass das Schwergewicht bei der Objektfinanzierung, also der Finanzierung von Institutionen, liegt. Hier braucht es Verbesserungen in Richtung Subjektfinanzierung, die mit dem Pilotprojekt Assistenzbudget im Rahmen der vierten IV-Revision erprobt werden soll.

Die Leistungen der Invalidenversicherung sind im internationalen Vergleich sehr gut.

Eine weitere strukturelle Bedingung ist der Arbeitsmarkt. Da sind viele Tätigkeiten, die traditionell so genannt behindertentauglich waren – wie Lagerarbeiten, Verpackung, Post- und Kurierdienst – in Unternehmen und öffentlichen Betrieben weggefallen. Ein Teil dieser Arbeiten wird ausgelagert, unter anderem auch in Behindertenwerkstätten, was unter den gegebenen Umständen zwar positiv zu werten ist, aber der Integration der betroffenen Menschen nur wenig dient.

In den 1980er-Jahren hat man bei den schweizerischen Unternehmen von einer mittleren Arbeitsmarktpolitik gesprochen: Die Unternehmen haben Mitarbeitende, die in einem Arbeitsverhältnis durch Unfall oder Krankheit behindert und in ihrer Arbeitsleistung eingeschränkt wurden, in der Regel behalten. Man hat versucht, irgendeine Lösung zu finden. Dafür war es schon damals schwierig für jemanden mit einer Behinderung, neu in eine Firma hineinzukommen. Wenn Unternehmen heute angesichts von Konkurrenz und dem Blick auf kurzfristige Gewinne Personal abbauen, ist es

praktisch nicht mehr möglich, Menschen mit Behinderung zu behalten und andere zu entlassen.

Leistungen

Zu den Versorgungsstrukturen und den Leistungen. Wo funktioniert die Versorgung und wo hat es eher Lücken?

Also man kann sagen, dass die medizinische Versorgung gut funktioniert. Im Bereich der Rehabilitation, die für die Eingliederung ja besonders wichtig ist, braucht es hingegen Verbesserungen. Als Modell könnten die Paraplegiker dienen, für die spezialisierte und professionelle Angebote von der medizinischen Rehabilitation bis zu ergotherapeutischen Integrationshilfen zur Verfügung stehen.

Die Versorgung mit Institutionen, also Werkstätten und Heimen, ist in der Schweiz überdurchschnittlich, auch wenn es recht grosse kantonale Unterschiede gibt. Aber im Allgemeinen kann man sagen, dass eigentlich alle einen Platz bekommen, die einen benötigen. Platzierungsprobleme hat jedoch die gemäss Beobachtung von Heimverantwortlichen steigende Zahl von Personen, die zusätzlich zu ihrer Behinderung so genannt verhaltens-originell sind.

Was generell gilt und schon lange bekannt ist: Es geht viel zu lange, bis irgendwelche Massnahmen ergriffen werden. Wir haben vor über 20 Jahren in einer Studie im Kanton Basel-Landschaft gezeigt, dass Menschen, die durch Krankheit oder Unfall behindert werden, zuerst in ein tiefes Loch fallen. Finanziell, moralisch und sozial. Am teuersten waren die Anstrengungen, solche Menschen wieder aus dem Loch zu holen. Die IV hat viel zu spät eingegriffen. Die Karenzzeit von zwei Jahren (Wartefrist bis zum Leistungsanspruch; Anm. d. Verf.) führte dazu, dass sich in dieser Zeit bei der IV niemand für diese Menschen zuständig fühlte und das Gefühl hatte, er/sie müsse sich beeilen. (Sozial-)Prävention war nicht vorgesehen. Die SUVA unternahm hier im Gegensatz zur IV schon damals einiges mehr. Es ist zu hoffen, dass diese alte Erkenntnis nun den nötigen politischen Schub (und das heisst auch die Mittel) bekommt, damit sie umgesetzt werden kann.

Es mangelt an Prävention und frühzeitigem Eingreifen, um Verrentungen zu vermeiden.

Einen grossen Nachholbedarf haben wir auch in der Förderung des selbstständigen Lebens. Menschen mit einer Behinderung, die das wollen, sollen selber über das Geld verfügen, es ausgeben können und zu echten Kunden und Kundinnen werden. Im

Moment trifft das nur für wenige zu. Mit dem Pilotprojekt Assistenzbudget kommt hier Bewegung hinein. In der Ausrichtung von Assistenzentschädigungen ist in den nächsten zehn Jahren der wichtigste strukturelle Wandel zu sehen, der erfolgen muss.

Die Hilfeversorgung vernachlässigt die Situation von älteren behinderten Personen.

Vieles haben Sie bereits erwähnt. Gibt es noch Versorgungsfelder, in denen für einen bestimmten Bedarf Leistungen fehlen?

Ich halte die Transportmöglichkeiten für Behinderte für unzureichend. Die SBB geben sich zwar Mühe, aber es gibt dennoch eine Zweiklassengesellschaft. Gut ausgebaute Taxidienste gibt es fast nur in den grossen Städten. Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung können in unserer so genannt mobilen Gesellschaft sehr viel weniger Transportbedürfnisse realisieren als nichtbehinderte Menschen – ein gravierendes Integrationshindernis.

Ein weiterer Punkt betrifft die Situation von alternden Behinderten. Es gibt da mehrere Gruppen. Einmal jene, die in einer Institution leben, die Arbeit und Wohnen zusammen anbietet. Irgendwann einmal werden sie am Arbeitsplatz pensioniert, aber beim Wohnplatz nicht. Eine weitere Gruppe sind jene Behinderten, die noch zu Hause bei den Eltern leben. Früher sind sie in der Regel vor den Eltern gestorben, heute können sie diese überleben. Was macht man mit diesen Personen, müssen sie möglichst früh von zu Hause in ein Heim verlegt werden, oder gibt es irgendwo ein «Stöckli», wo sie auch noch im Alter aufgenommen werden? Eine letzte Gruppe bilden Personen mit Behinderungen (z.B. aufgrund einer Multiple Sklerose), die selbstständig leben und im Alter von 50 oder 60 Jahren realisieren, dass die Kräfte schwinden. Sie wissen, dass die Spitex-Versorgung abends und am Wochenende schwierig ist. Diese Leute haben Angst vor dem Alter, denn sie haben keine Lust, in ein Alters- oder Behindertenheim einzutreten. Sie könnten mit entsprechender Unterstützung selbstständig leben. Diese Hilfe fehlt jedoch, ausser jemand ist reich und kann sie sich privat leisten.

Rolle verschiedener Akteure und Akteurinnen

Sie haben ausführlich die Versorgungslage im Bereich Behinderung skizziert. Nun zu den Akteuren und Akteurinnen. Welche Aufgabe kommt dem Staat im Umgang mit Behinderung zu?

Grundsätzlich hat der Staat qua Bundesverfassung, Gleichstellungsgesetz und kantonalen Verfassungen für Gleichberechtigung zu sorgen. Das heisst konkret, Behinderten den gleichen Zugang zu allem, was für nichtbehinderte Personen üblich ist, zu ermöglichen. Dies reicht von Schulen, kulturellen Einrichtungen und Anlässen über Transportmittel bis zu Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen. Das ist die Grundaufgabe des Staates. Solange Gleichstellung nicht geschaffen ist, muss der Staat im Prinzip für Kompensationen sorgen. Etwa indem er Arbeitsmöglichkeiten bereitstellt, wenn der gleichberechtigte Zugang zum Arbeitsmarkt nicht gegeben ist.

Da kein Versorgungssystem ausschliesslich auf Assistenzentschädigungen basieren kann, wird es immer einen gewissen Teil an objektfinanzierten Institutionen brauchen. Etwa bei neuen Behinderungen – z.B. Schleudertrauma – dauert es bis zu deren Anerkennung durch die Sozialversicherungen lange. In der Zwischenzeit braucht es Institutionen, damit solche Menschen gut betreut werden. Selbstständigkeit ist zentral, aber es muss doch festgehalten werden, dass Heime für viele Bewohner/innen ein gutes Zuhause sind, sie fördern und ihnen Sozialkontakte ermöglichen, deren Anknüpfung sie möglicherweise überfordern würde, wenn sie allein lebten. Der Staat muss in diesem Sinn für differenzierte, bedarfsgerechte Strukturen sorgen; Staat heisst in diesem Fall Bund, Kanton und Gemeinden.

Der Staat sollte zudem auch für ein gutes öffentliches Klima sorgen, etwa wenn wir im Moment die AHV oder die IV aus Kostengründen nur als Belastung wahrnehmen. Er hat die Aufgabe, die Gleichwertigkeit der Menschen, ob jung oder alt oder behindert, bewusst zu machen und auch vorzuleben, etwa als Arbeitgeber.

Neben dem Staat ist auch die Wirtschaft ein wichtiger Akteur. Sie fordert einerseits Kostensenkungen bei der IV und die Umsetzung des IV-Grundsatzes «Eingliederung vor Rente». Andererseits stellt sie nicht genügend Arbeitsplätze für Menschen mit einer Behinderung zur Verfügung. Quoten für Behindertenarbeitsplätze lehnt die Wirtschaft ab, doch auf ein freiwilliges Angebot zu zählen, halte ich für eine ziemliche Illusion. Da das Quotensystem in den

Ländern, die es haben, auch nicht befriedigend funktioniert, muss der Weg über Anreize gefunden werden. Die Lösung wäre eigentlich, dass Unternehmen Menschen mit Behinderung wirklich integrieren wollen. Das Beispiel von Siemens in Deutschland war diesbezüglich lange Zeit vorbildlich, weil die Gebrüder Siemens, die das Unternehmen paternalistisch führten, sich konsequenterweise auch für ihre Angestellten verantwortlich fühlten. Das Unternehmen hatte nie Mühe, die Quote an behinderten Arbeitenden zu erfüllen, und zwar schlicht, weil es so gewollt war. Was es also brauchen würde, ist eine Gesinnungsänderung, den Willen von Unternehmen, behinderte Personen integrieren zu wollen. Wie erreicht man in einer neoliberalen Wirtschaftsordnung, dass der Unternehmenswert nicht nur am Quartalsabschluss, sondern auch an der zwar vielbeschworenen aber kaum praktizierten Nachhaltigkeit, z.B. durch Integration von Menschen mit Behinderungen, gemessen wird?

Ausblick

Welche Entwicklungen erwarten Sie in Zukunft, in den nächsten fünf Jahren?

Es wird sicher im stationären Bereich der Behindertenhilfe nochmals eine Sparübung geben. Ein Leistungsabbau ist zweifellos auch beim an sich schon nicht guten Transportwesen zu erwarten, weil dort Bundesbeiträge per Ende 2004 mit der Begründung aufgehoben wurden, dass mit der Verdoppelung der Hilflofenentschädigung die Behinderten die Transportkosten selbst bezahlen können. Diese Begründung vernachlässigt jedoch, dass behinderte Personen im AHV-Alter oder die in einem Heim leben, von der Erhöhung der Hilflofenentschädigung ausgeschlossen sind.

Längerfristig ist ein struktureller Wandel hin zur Subjektfinanzierung notwendig.

Ursprünglich schon auf 2005 vorgesehen, soll der Pilotversuch Assistenzbudget nun 2006 mit rund 400 Teilnehmenden in der ganzen Schweiz beginnen. Das Experiment wird ein paar Jahre dauern, und während dieser Zeit wird sich in der Finanzierung der Behindertenhilfe nichts Grundsätzliches ändern. Dies gilt auch nach Inkrafttreten des Neuen Finanzausgleichs 2008 oder 2009. Die Kantone werden dann die volle finanzielle und inhaltliche Verantwortung für die Wohnheime, Tagesstätten (Beschäftigung) und Werkstätten übernehmen. Da sie deren Besitzstand für mindestens drei Jahre garantieren müssen, wird sich finanziell für die Institutionen bis etwa 2011 nicht viel ändern. Jedenfalls ist

zu hoffen, dass sich die Kantone auf gemeinsame Richtlinien und Standards z.B. zur Bedarfserhebung, Leistungserfassung und zur Qualität einigen können. Wenn die bisher einigermaßen einheitliche Regelung der IV in 26 unterschiedliche Teillösungen zerfällt, geht dies fast zwangsläufig auf Kosten der Betroffenen. Aber vielleicht öffnen positive Erfahrungen mit dem Assistenzprojekt bis dann neue Perspektiven.

Für den Kanton Solothurn ist noch zu erwähnen, dass das 2004 beschlossene Leitbild im Zeitraum von 5 bis 10 Jahren umgesetzt werden soll (siehe Departement des Innern 2004; Anm. d. Verf.). Das mit dem Leitbild verbundene Handlungskonzept und der Massnahmenkatalog sind anspruchsvoll für alle Beteiligten, aber dennoch realistisch.

Welche Entwicklungen erwarten Sie über die kommenden fünf Jahre hinaus?

Es wird eine gewisse Konkurrenz zwischen Institutionen im Behindertenwesen geben, weil die einen Kantone bereit sind, nach 2010/2011 mehr Geld auszugeben als andere. Die bereits auf 2006 in Kraft tretende Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) wird dann richtig wirksam werden. Die Kantone, die dieser Aufgabe eine höhere Bedeutung zumessen, werden nicht als Magnete wirken wollen und über den Preis oder durch Regelungen dafür sorgen, dass zuerst die im Kanton Lebenden die kantonsinternen Plätze besetzen.

Diese Entwicklung wird die Tendenz zur Subjektfinanzierung verstärken, sodass die von der IV als behindert anerkannten Menschen selbst die Finanzmittel erhalten, um ihren Lebensort wählen zu können. Die bereits bestehenden Formen von Subjektfinanzierung werden ausgebaut werden. Verschiedene Kantone, auch der Kanton Solothurn, sind dazu übergegangen, Institutionen nicht mehr einfach eine Defizitgarantie zu leisten, sondern pro Kopf, also pro betreute Person, einen fixen Betrag auszuzahlen. Dies ist aber erst dem Namen nach eine Subjektfinanzierung, weil das eigentliche Subjekt nicht viel dazu zu sagen hat, wie die Mittel eingesetzt werden. Hier wird sich in Zukunft noch einiges verbessern.

13.3 Lage von Personen mit einer Behinderung

Die Beschreibung der Lage von Personen mit Behinderung beginnt mit der Schätzung, wie viele Personen betroffen sind.

13.3.1 Personen mit einer Behinderung

Wie viele Personen mit Behinderung im Kanton Solothurn leben, kann aufgrund der Datenlage nur annäherungsweise bestimmt werden.

Anzahl Personen

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) gibt Auskunft über den Anteil an Personen, die im Jahr 2002 von länger andauernden gesundheitlichen Problemen berichten, welche sie in ihren alltäglichen Aktivitäten einschränken.¹

Tabelle 13.1: Anteil Personen mit einer Behinderung an der Wohnbevölkerung, nach Alterskategorie, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Alterskategorie	Anteil in %	
	Kanton Solothurn	Schweiz
alle (ab 15 Jahren)	20.1	16.2
15–64 Jahre	18.3	13.8
ab 65 Jahren	28.5	26.7

Wie Tabelle 13.1 aufzeigt, können rund 20% der ständigen Wohnbevölkerung (ab 15 Jahren) im Kanton Solothurn als behindert gelten (**K01.01**). Die Zahl der Personen mit einer Behinderung beträgt gemäss Hochrechnung damit rund 41'000 Personen (SGB, gewichtete Daten). Im Kanton Solothurn ist deren Anteil überdurchschnittlich, denn der entsprechende für die Schweiz berechnete Anteil ergibt 16%.

In der Altersgruppe ab 65 Jahren ist der Anteil an Menschen mit einer Behinderung deutlich höher, er liegt im Kanton Solothurn bei knapp 29% (**K01.02**).

¹ Behinderung gemäss Schweizerischer Gesundheitsbefragung (SGB): Als behindert gelten Personen, die selbst über länger andauernde gesundheitliche Probleme berichten. Die Frage lautet: «Es gibt heutzutage viele Leute, die ein psychisches oder körperliches Problem haben, das sie in den alltäglichen Aktivitäten einschränkt. Haben Sie ein solches Problem oder eine solche Krankheit, die schon länger als ein Jahr dauert?» Der Anteil an Behinderten bezieht sich nur auf Personen, die älter als 15 Jahre sind und in selbstständigen Wohnformen (Privathaushalten) leben. Personen in Heimen oder anderen Kollektivhaushalten sind damit aus der Erhebung ausgeschlossen.

Im Kanton Solothurn hat jede fünfte Person (ab 15 Jahren) eine Behinderung.

Bei diesen Angaben ist zu berücksichtigen, dass der Schweregrad der Behinderung bzw. der Grad der Einschränkungen bei alltäglichen Aktivitäten offen ist. Die Art der Behinderung kann jedoch noch genauer aufgeschlüsselt werden.

Art der Behinderung

Gesundheitliche Probleme können unterschiedlich bedingt sein. Gemäss Einschätzung der Betroffenen überwiegen die körperlichen Beschwerden. Für den Kanton Solothurn geben 75% der Personen mit einer Behinderung an, dass die andauernden gesundheitlichen Probleme körperlich bedingt sind (Schweiz: 79%). Von 15% der Personen mit einer Behinderung wird die Ursache als psychisch bedingt eingeschätzt (Schweiz: 10%). Rund 10% sehen die Ursache gleichzeitig als körperlich und psychisch bedingt an (Schweiz: 10%).

Der Anteil der psychisch bedingten Behinderungen ist im Kanton Solothurn im Vergleich zur Schweiz überdurchschnittlich.

Die körperlich bedingten Behinderungen können noch etwas differenziert werden. Von der Wohnbevölkerung ab 15 Jahren sind 4.6% im Kanton Solothurn hörbehindert, d.h. sie können nach eigenen Angaben gar nicht oder nur mit leichten oder starken Schwierigkeiten einem Gespräch von zwei Personen folgen (siehe Tabelle 13.2; **K01.03**). Rund 3.6% der Wohnbevölkerung tragen ein Hörgerät.

Bei 2.7% der Solothurner und Solothurnerinnen (ab 15 Jahren) liegt eine Gehbehinderung vor, da sie ohne Hilfe, ohne starke Beschwerden oder ohne anhalten zu müssen gar nicht oder nur weniger als 200 Meter gehen können.

Tabelle 13.2: Anteil von Behinderungsarten in der Wohnbevölkerung, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Art der Behinderung	Anteil in %	
	Kanton Solothurn	Schweiz
Hörbehinderung	4.6	4.2
Gehbehinderung	2.7	2.4
Sehbehinderung	3.6	4.7

Gar nicht oder nur mit leichten oder starken Schwierigkeiten können 3.6% der befragten Personen aus dem Kanton Solothurn ein Buch oder eine Zeitung lesen (Sehbehinderung). Der entsprechende gesamtschweizerische Anteil von Personen liegt bei 4.7%.

13.3.2 Invalidität

Behinderung, definiert über das Merkmal länger andauernder gesundheitlicher Probleme, ist von der Invalidität zu unterscheiden. Eine Invalidität liegt dann vor, wenn die Erwerbsfähigkeit erheblich eingeschränkt ist.

Anzahl und Art der Invalidenrenten

Eine indirekte Angabe zum Ausmass der Invalidität liefert die IV-Statistik. Indirekt insofern, als nur jene Personen in der Statistik erscheinen, die effektiv Leistungen der IV beziehen. Die Nicht-Inanspruchnahme von Leistungen, eine Karenzfrist (Wartefrist) bei Leistungsbezug oder hängige Entscheidungen schmälern indes die Vollständigkeit der statistischen Angaben.

Im Jahr 2003 beziehen 8'117 Personen im Kanton Solothurn eine Invalidenrente der IV.

Im Kanton Solothurn beziehen im Januar 2003 insgesamt 8'117 Personen eine Invalidenrente der IV. Dies entspricht 5.4% der Wohnbevölkerung im erwerbsfähigen Alter (von 18 bis 64 Jahren bzw. 62 Jahren für Frauen).

Wie Tabelle 13.3 aufzeigt, entfällt diese Anzahl auf verschiedene Rententypen. Den grössten Anteil, mit rund 77%, bilden ganze Renten, die ab einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit von 67% gewährt werden. Eine halbe Rente erhalten noch 20% der Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen (bei einer bescheinigten Erwerbsunfähigkeit zwischen 50% und 66%), während eine Viertelsrente (bescheinigte Erwerbsunfähigkeit zwischen 40% und 49%) nur selten ausbezahlt wird (**K02.01**).

Tabelle 13.3: Anzahl und Verteilung der Art der Invalidenrenten (IV), Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Art der Rente	Anzahl	Anteil in %
Ganze Rente	6'267	77
Halbe Rente	1'621	20
Viertelsrente	229	3
Total	8'117	100

Invalidenrenten nach Geschlecht

Eine Aufschlüsselung nach Geschlecht zeigt, dass Männer häufiger IV-Renten erhalten, denn sie bilden einen Anteil von 55% der Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen. Allerdings werden halbe Renten und Viertelsrenten häufiger an Frauen ausgerichtet (siehe Tabelle 13.4; **K02.02**).

Tabelle 13.4: Anzahl und Anteil Invalidenrenten (IV), nach Geschlecht und Rentenart, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Art der Rente	Männer		Frauen	
	absolut	Anteil in %	absolut	Anteil in %
Ganze Rente	3'631	81	2'636	72
Halbe Rente	773	17	848	23
Viertelsrente	72	2	157	4
Total	4'476	100	3'641	100

Der Kreis der Personen mit einer Invalidenrente ist wesentlich kleiner als derjenige der Personen mit einer Behinderung. Diese Relationen können für das Jahr 2003 im Espace Mittelland anhand der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) geschätzt werden. Dieser Befragung liegt ebenfalls die hier verwendete Definition von Behinderung (siehe Glossar) zugrunde, und sie berücksichtigt ebenfalls nur Personen in Privathaushalten.

Wird als Basis die Altersgruppe von 18 bis 64 Jahren (bei Frauen bis 62 Jahren) gewählt, so beziehen im Jahr 2003 insgesamt 22% der Personen mit einer Behinderung im Espace Mittelland eine Invalidenrente (SAKE, gewichtete Daten; **K02.03**).

13.3.3 Pflegebedürftigkeit

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit impliziert eine Einschränkung der Perspektive. Denn «Pflegebedürftigkeit» ist nicht mit Behinderung gleichzusetzen, da Menschen mit einer Behinderung – etwa dank Hilfsmitteln – auch selbstständig den Alltag meistern. Wenn dies nicht gelingt, und jemand den Alltag aufgrund von körperlichen, psychischen oder auch kognitiven Einschränkungen nicht mehr alleine bewältigen kann, dann liegt eine Pflegebedürftigkeit vor (vgl. Höpflinger & Hugentobler, 2003, 33f.).

Die Ermittlung der Pflegebedürftigkeit orientiert sich häufig an einer Liste von alltäglichen Verrichtungen, die nicht mehr oder nur mit Schwierigkeiten alleine bewältigt werden können. Dies trifft auch auf die HLE zu, deren Anspruch anhand von sechs Verrichtungen abgeklärt wird. Anspruch auf eine HLE leichten Grades besteht, wenn min-

destens zwei Verrichtungen nicht mehr alleine bewältigt werden können. Eine mittlere Hilflosigkeit liegt vor, wenn bei mindestens vier Verrichtungen Hilfe Dritter notwendig ist, und eine schwere Hilflosigkeit, wenn keine der sechs Verrichtungen selbstständig ausgeführt werden kann.²

Die Zahl der Bezüger/innen einer HLE (der IV und der AHV) kann somit als Indikator für das Ausmass an Pflegebedürftigkeit gelten, wenngleich hier einige erhebliche Einschränkungen anzubringen sind. Zunächst ist auf die Filterung durch das Abklärungsinstrument (mindestens zwei Verrichtungen sind alleine nicht mehr zu bewältigen) und die Nicht-Inanspruchnahme (Dunkelziffer) hinzuweisen, die in der Antragsstellung für diese Versicherungsleistung begründet ist. Der Anspruch auf eine HLE setzt aber vor allem voraus, dass die Hilflosigkeit dauerhaft bzw. ununterbrochen ein Jahr bestanden hat.

Anzahl Personen mit HLE

Fasst man die Zahl derjenigen Personen dennoch zusammen, die im Rahmen der AHV oder der IV eine HLE erhalten, so ergibt dies für den Kanton Solothurn im Januar 2003 insgesamt 2'593 Personen (IV; AHV). Personen im AHV-Alter bilden dabei den grösseren Anteil, da 61% der HLE an diese Gruppe ausbezahlt werden (siehe Tabelle 13.5; **K03.01**).

Knapp 2'600 Personen beziehen eine Hilflosenentschädigung (der IV oder AHV) und gelten als pflegebedürftig.

Die Angaben aus den Sozialversicherungsstatistiken der IV und der AHV berücksichtigen vorübergehende Pflegebedürftigkeit nicht (vgl. Höpflinger & Hugentobler 2003, 36). Dieser Aspekt ist in der Spitex-Statistik berücksichtigt. Im Jahr 2003 richtet die Spitex im Kanton Solothurn Pflegeleistungen an insgesamt 5'736 Personen aus (**SPITEX**). Diese Zahl, die sich nur auf Personen in selbstständigen Wohnformen bezieht, ist bereits mehr als doppelt so hoch wie die Zahl der Bezüger/innen einer HLE.

² **Abklärung der HLE:** Insgesamt sechs Verrichtungen – An- und Auskleiden (1), Aufstehen, Hinsetzen, Hinlegen (inkl. zu Bett gehen oder Bett verlassen) (2), Essen (3), Körperpflege (4), Verrichtung der Notdurft (5), Fortbewegung (innerhalb und ausserhalb des Hauses) und Kontaktaufnahme (6) liegen der Abklärung des Anspruchs einer Hilflosenentschädigung (HLE) zugrunde, die von der IV und der AHV ausgerichtet wird. Die graduelle Abstufung der HLE in leicht, mittel und schwer orientiert sich an diesen Verrichtungen, zudem wird auch der Bedarf an Überwachung oder lebenspraktischer Begleitung berücksichtigt.

Tabelle 13.5: Anzahl Hilflosenentschädigungen (IV und AHV), nach Grad der Hilflosigkeit, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV; AHV

Art der HLE	Grad der Hilflosigkeit			Total
	leicht	mittel	schwer	
HLE zur IV	374	356	278	1'008
HLE zur AHV	111	688	786	1'585
Total	485	1'044	1'064	2'593

13.4 Versorgungsstruktur

Für Personen mit Behinderung bietet sich eine Reihe von unterstützenden Angeboten an. Im Folgenden stehen die Spitex, Beratungsangebote sowie Wohnangebote und Beschäftigungsmöglichkeiten im Vordergrund.

13.4.1 Spitex-Organisationen

Das Angebot an spitalexterner Hilfe und Pflege (Spitex) steht auch Menschen mit einer Behinderung offen. Als ambulante Dienstleistung kann die Spitex ein selbstständiges Wohnen trotz Bedarf an Hilfe, Pflege, Begleitung oder Betreuung ermöglichen.

Diese Dienstleistungen richten im Kanton Solothurn im Jahr 2003 insgesamt 46 gemeinnützige Organisationen aus, die fast ausschliesslich als Vereine oder Stiftungen (43) organisiert sind (**SPITEX; K04.01**). Für das Angebot in den Bereichen Pflege, Haushalt und Mahlzeitendienst, der bei einem Drittel der Spitex-Organisationen verfügbar ist, sind im Jahr 2003 insgesamt 1'055 Mitarbeitende besorgt (siehe Kapitel Alter).

13.4.2 Beratungsangebote

Bei Behinderung stehen im Kanton Solothurn eine ganze Reihe von Beratungs-, Schulungs- und Freizeitangeboten zur Verfügung. Als exemplarische und zugleich gesamtschweizerisch tätige Einrichtung wird Pro Infirmis genauer vorgestellt.

Pro Infirmis Schweiz unterhält im Kanton Solothurn zwei Beratungsstellen: in Olten und in Solothurn. In Breitenbach werden zudem wöchentlich Sprechstunden angeboten.

Das Beratungsangebot steht Menschen bis zum AHV-Alter, die eine geistige, körperliche oder psychische Behinderung aufweisen, sowie deren Angehörigen offen. Die Sozialberatung bietet insbesondere Hilfestellung bei finanziellen Fragen, Sozialversicherungs- und Rechtsfragen sowie Informationen und Unterstützung bei Lebensfragen und bei der Alltagsbewältigung.

Das Beratungsangebot von Pro Infirmis wird durch weitere Aktivitäten ergänzt: Namentlich sind dies die Trägerschaft der Tagesstätte Gerlafingen, die für Menschen mit einer Körperbehinderung eine Tagesstruktur und Beschäftigungsmöglichkeiten (12 Plätze) bietet, der Bildungsclub Solothurn und Grenchen, der sich an Menschen mit einer geistigen Behinderung richtet, sowie die Begleitung und Unterstützung von Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung, die selbstständig wohnen möchten (Begleitetes Wohnen; *K-PROINF; K04.02*).

13.4.3 Wohnheime

Das Wohnheimangebot im Kanton Solothurn gliedert sich in Sonderschulheime und Wohnheime für Erwachsene.

Anzahl Plätze in Sonderschulheimen

Ein spezielles Angebotssegment repräsentieren Sonderschulheime, in denen Kinder und Jugendliche wohnen und eine spezifische Sonderschulung erfahren. Wie bereits ausgeführt (siehe Kapitel Kindheit und Familie), sind im Kanton Solothurn im Jahr 2004 sieben Sonderschulheime und eine kinder- und jugendpsychiatrische Klinik angesiedelt, in denen insgesamt 447 Kinder und Jugendliche betreut und geschult werden (Stichtag: 23. Juni 2004; *K-SONDER; K05.01*).

Anzahl Plätze in Wohnheimen

Neben diesen Sonderschulheimen gibt es im Kanton Solothurn im Jahr 2003 insgesamt 29 Wohnheime, in denen primär erwachsene Personen mit einer Behinderung betreut werden. Für sie stehen in diesen Wohnheimen 857 Wohnplätze zur Verfügung (ohne Institutionen für Personen mit Suchterkrankung; *K-IV-PLATZ; K05.02*).

Der überwiegende Teil der Wohnheime, nämlich deren 20 bzw. 710 Wohnplätze, wird über die IV mit Betriebsbeiträgen mitfinanziert. Im Jahr 2003 ergänzen insgesamt neun nicht von der IV finanzierte Wohnheime (mit 147 Plätzen) das Wohnangebot.

Rund die Hälfte der Wohnheime bietet neben der Betreuung auch integrierte Beschäftigungs- oder Ausbildungsmöglichkeiten an. Dies trifft auf insgesamt 16 IV-finanzierte Wohnheime zu, die 498 Betreuungsplätze anbieten.

Ausrichtung des Wohnheimangebots

Aufgrund der vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) bewilligten Plätze kann das Angebot im Jahr 2003 grob nach Behinderungsarten klassifiziert werden. Dabei sind die Plätze in Tagesstätten sowie zusätzliche (externe) Beschäftigungsplätze der Wohnheime (siehe Abschnitt 13.5.5) einbezogen, hingegen ist das spezifische Angebot für

suchtkranke Personen ausgeklammert. Die Platzzahlen beziehen sich zudem nur auf Einrichtungen, die von der IV mit Betriebsbeiträgen unterstützt werden.

Im Jahr 2003 ist das IV-finanzierte Wohnheim- und Tagesstättenangebot mehrheitlich auf Personen mit einer geistigen Behinderung ausgerichtet.

Wie Tabelle 13.6 zeigt, sieht das Angebot im Kanton Solothurn mit geringen Abweichungen wie das gesamtschweizerische Angebot aus. Deutlich erkennbar ist die Konzentration auf Personen mit einer geistigen Behinderung, also auf Personen mit intellektueller bzw. kognitiver Beeinträchtigung. Fast zwei Drittel der Plätze in Wohnheimen und Tagesstätten stehen dieser Gruppe zur Verfügung. Für Personen mit einer psychischen Behinderung sind rund 22% der Plätze vorgesehen, während das Angebot für Menschen mit einer Körperbehinderung – und besonders mit einer Sinnesbehinderung – eindeutig geringer ist (*K05.03*).

Tabelle 13.6: Verteilung BSV-bewilligter Plätze in Wohnheimen und Tagesstätten nach Behinderungsart, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: *IV-PLATZ*

Behinderungsart	Anteil in %	
	Kanton Solothurn	Schweiz
geistige Behinderung	63	60
psychische Behinderung	22	25
physische Behinderung	13	10
Sinnesbehinderung	1	4
Total	100	100

Basis: BSV-bewilligte Plätze bei Wohnheimen und Tagesstätten 2003. Ohne Plätze für suchtkranke Personen und nicht einer Behinderungsart zugeordnete Plätze.

Das Angebot im Bereich Wohnheime und Tagesstätten, das von der IV über Betriebsbeiträge mitfinanziert wird, wird im Kanton Solothurn weiter ausgebaut. Das BSV hat aufgrund der Bedarfsplanung bis ins Jahr 2006 gegenüber 2003 138 zusätzlichen Wohn- und Beschäftigungsplätzen zugestimmt (*IV-PLATZ*). Darin sind auch spezifische Angebote für suchtkranke Menschen eingerechnet.

Ausbau des Angebots

Verglichen mit anderen Kantonen werden im Kanton Solothurn die IV-finanzierten Angebote

im Bereich Wohnheime und Tagesstätten gut dotiert bleiben. Denn setzt man die bewilligten Plätze für 2006 in Relation zur Bevölkerung zwischen 20 und 64 Jahren (Basis: Bevölkerungszahlen 2000), weist der Kanton Solothurn gemäss IV-Berechnung (*IV-PLATZ*) im Vergleich zu anderen Kantonen mit 6.2 Plätzen pro 1'000 Einwohner und Einwohnerinnen die fünfthöchste Platzdichte auf (Schweiz: 5.7; *IV-PLATZ*; **K05.04**). Die bewilligte Platzzahl wird somit 2000 bis 2006 um 23% steigen bzw. von 745 auf 914 Plätze zunehmen.

2006 wird es 23% mehr Plätze in Wohnheimen und Tagesstätten geben als im Jahr 2000.

13.4.4 Arbeitsplätze

In knapp der Hälfte der Wohnheime bestehen auch Beschäftigungs- oder Ausbildungsplätze. Teilweise werden zusätzlich Beschäftigungsplätze angeboten, die von externen Personen in Anspruch genommen werden. Inklusiv dieses Zusatzangebotes stehen in Wohnheimen insgesamt 498 Beschäftigungsplätze zur Verfügung. Das Angebot wird durch Tagesstätten ergänzt. Im Kanton Solothurn gibt es im Jahr 2003 zwei Tagesstätten, die zusammen 26 Beschäftigungsplätze aufweisen. Insgesamt ist damit von 524 Arbeitsplätzen auszugehen, die Personen mit Behinderung eine Tagesstruktur bieten können (*K-IV-PLATZ*; **K06.01**).

Arbeitsplätze in Werkstätten

Mehr Arbeitsplätze stehen in Werkstätten zur Verfügung, die gleichermassen Ausbildungs-, Umschulungs- oder Beschäftigungsplätze bieten. Im Kanton Solothurn sind es im Jahr 2003 insgesamt acht Werkstätten, die 1'346 Arbeitsplätze anbieten (*K-IV-PLATZ*; **K06.02**). Rund 86% der Arbeitsplätze in Werkstätten werden von einer einzelnen Einrichtung, der Genossenschaft VEBO (Verein Eingliederungsstätte für Behinderte, Oensingen) angeboten. Die VEBO weist 1'158 Arbeitsplätze in verschiedenen Solothurner Gemeinden auf.

Ausrichtung der Werkstätten

Das Angebot in Werkstätten kann auf der Basis der vom BSV bewilligten Plätze nach Behinderungsarten gegliedert werden. Unter Ausschluss der Arbeitsplätze, die spezifisch für suchtkranke Personen angeboten werden, dominieren im Kanton Solothurn im Jahr 2003 Angebote für Personen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung (siehe Tabelle 13.7; **K06.03**). Dabei ist der Anteil für die erste Gruppe im gesamtschweizerischen Vergleich mit 45% leicht geringer, wogegen das Angebot etwas stärker auf Menschen mit einer psychischen

Behinderung ausgerichtet ist. Für Menschen mit einer Körperbehinderung, insbesondere mit einer Sinnesbehinderung, werden deutlich weniger spezifische Arbeitsplätze bereitgestellt.

Tabelle 13.7: Verteilung BSV-bewilligter Plätze in Werkstätten nach Behinderungsart, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: *IV-PLATZ*

Behinderungsart	Anteil in %	
	Kanton Solothurn	Schweiz
geistige Behinderung	45	51
psychische Behinderung	40	33
physische Behinderung	14	13
Sinnesbehinderung	2	3
Total	100	100

Basis: BSV-bewilligte Plätze bei Werkstätten 2003. Ohne Plätze für suchtkranke Personen und nicht einer Behinderungsart zugeordnete Plätze.

Ausbau des Angebots

Die Arbeitsplätze in Werkstätten werden analog wie die Plätze in Wohnheimen und Tagesstätten im Rahmen einer Bedarfsplanung vom BSV bewilligt. Gegenüber den 1'346 Arbeitsplätzen im Jahr 2003 sind für das Jahr 2006 weitere 100 Plätze in Werkstätten bereits genehmigt. Dies entspricht einem Zuwachs von 19% gegenüber dem Jahr 2000 bzw. einem Ausbau auf 1'446 Plätze bis ins Jahr 2006 (*IV-PLATZ*).

Der Kanton Solothurn weist in Relation zur Bevölkerung zwischen 20 und 64 Jahren schweizweit die höchste Dichte an Plätzen in Werkstätten auf.

Mit diesem Ausbau des Werkstätten-Angebots rangiert der Kanton Solothurn bezüglich Platzdichte an der Spitze aller Kantone. Er wird im Jahr 2006 gemäss IV-Berechnung 9.8 Arbeitsplätze pro 1'000 Personen zwischen 20 und 64 Jahren (Basis: Bevölkerungszahlen 2000) anbieten können, was im gesamtschweizerischen Vergleich eine überdurchschnittliche Platzdichte (Schweiz: 5.6 Arbeitsplätze) bedeutet (*IV-PLATZ*; **K06.04**).

13.5 Leistungen

Die Leistungen für Personen mit Behinderung umfassen zunächst finanzielle Beiträge der IV und Ergänzungsleistungen. Darüber hinaus sind Spitex- und Beratungsleistungen sowie die Betreuung in Wohnheimen und Werkstätten zu thematisieren.

13.5.1 Leistungen der Invalidenversicherung

Anzahl und Höhe der Invalidenrenten

Wie bereits ausgeführt, zählt der Kanton Solothurn im Jahr 2003 8'117 Bezüger und Bezügerinnen von Invalidenrenten. Die monatliche Rentenzahlung variiert dabei nach Rentenart. Eine ganze Rente beträgt im Kanton Solothurn durchschnittlich monatlich 1'593 Franken, während eine Viertelsrente im Mittel noch in der Höhe von 396 Franken ausbezahlt wird. Bei allen Arten von Renten liegt der Betrag im Kanton Solothurn leicht über dem gesamtschweizerischen Mittel (siehe Tabelle 13.8; **K07.01**).

Tabelle 13.8: Durchschnittliche Höhe einer Invalidenrente (IV) nach Art der Rente, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: IV

Art der Rente	Durchschnittliche Höhe pro Monat (in Franken)	
	Kanton Solothurn	Schweiz
Ganze Rente	1'593	1'491
Halbe Rente	823	757
Viertelsrente	396	380

Anzahl Zusatzrenten

Neben Invalidenrenten richtet die IV auch Zusatzrenten aus. Zum einen sind dies Kinderrenten, die Männern und Frauen mit einer Invalidenrente für jedes Kind zustehen, das im Todesfall eine Waisenrente der AHV beanspruchen könnte. Zum anderen sind dies Ehegattenrenten, die Rentenbezüger/innen erhalten, die vor Eintritt der Invalidität erwerbsfähig waren und deren Ehefrau bzw. Ehemann keine Invaliden- oder Altersrente bezieht, in der Schweiz wohnhaft ist oder ein volles Beitragsjahr aufweist. Mit der vierten IV-Revision werden keine Ehegattenrenten mehr ausgesprochen, aber laufende Renten bleiben erhalten.

Mehr als 3'100 Kinder werden über Zusatzrenten durch die IV mitunterstützt.

Im Kanton Solothurn richtet die IV insgesamt 5'593 zusätzliche Renten aus, die mehrheitlich Zusatzrenten für Kinder sind (siehe Tabelle 13.9; **K07.02**). Insgesamt 3'163 Kinder werden über Zusatzrenten durch die IV mitunterstützt. Eine Zusatzrente für den Ehepartner oder die Ehepartnerin, die ebenfalls ergänzend zu einer Invalidenrente ausgerichtet wird, geht häufiger an Ehefrauen als an Ehemänner.

16 von 100 Männern im Alter von 60 bis 64 Jahren beziehen eine Invalidenrente (IV).

Tabelle 13.9: Anzahl Zusatzrenten (IV) nach Art der Rente, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Art der Zusatzrente	Anzahl
Zusatzrente für Ehefrauen	1'854
Zusatzrente für Ehemänner	576
einfache Kinderrente (Vater)	1'828
einfache Kinderrente (Mutter)	1'335
Total	5'593

Profil der Bezüger/innen von Invalidenrenten der IV

Die IV-Statistik erlaubt eine genauere Analyse der Frage, welche Personen eine Invalidenrente in Anspruch nehmen (Personen, welche Zusatzrenten beziehen, sind hierbei nicht eingeschlossen).

Nach Alter und Geschlecht

Wie bereits aufgezeigt, gehen rund 55% der ausbezahlten Invalidenrenten im Kanton Solothurn an Männer. Eine Aufteilung nach Alter zeigt einen weiteren Trend: Die Zahl der Rentenbezüger und -bezügerinnen nimmt mit zunehmenden Alter zu.

Setzt man die Zahl der Rentenbezüger/innen im Januar 2003 in Relation zur Wohnbevölkerung (Stichtag 31. Dezember 2003; **BEVO**), so resultieren geschlechts- und altersspezifische Quoten (siehe Abbildung 13.1; **K07.03**). Sowohl bei Männern wie auch bei Frauen steigt der Anteil der Invalidenrenten mit zunehmendem Alter an. Der Anstieg ist bei den Männern vor allem ab dem 50. Lebensjahr (bis 64 Jahre) wesentlich stärker als bei den Frauen (bis 62 Jahre). Von 100 im Kanton Solothurn wohnenden Männern im Alter zwischen 60 bis 64 Jahren beziehen 16 eine Invalidenrente, bei Frauen in der Alterskategorie 60 bis 62 Jahre sind es rund 11.

Nach Nationalität

Personen mit ausländischer Nationalität machen im Kanton Solothurn rund einen Viertel der IV-Rentenbezüger und -bezügerinnen aus. Bei den

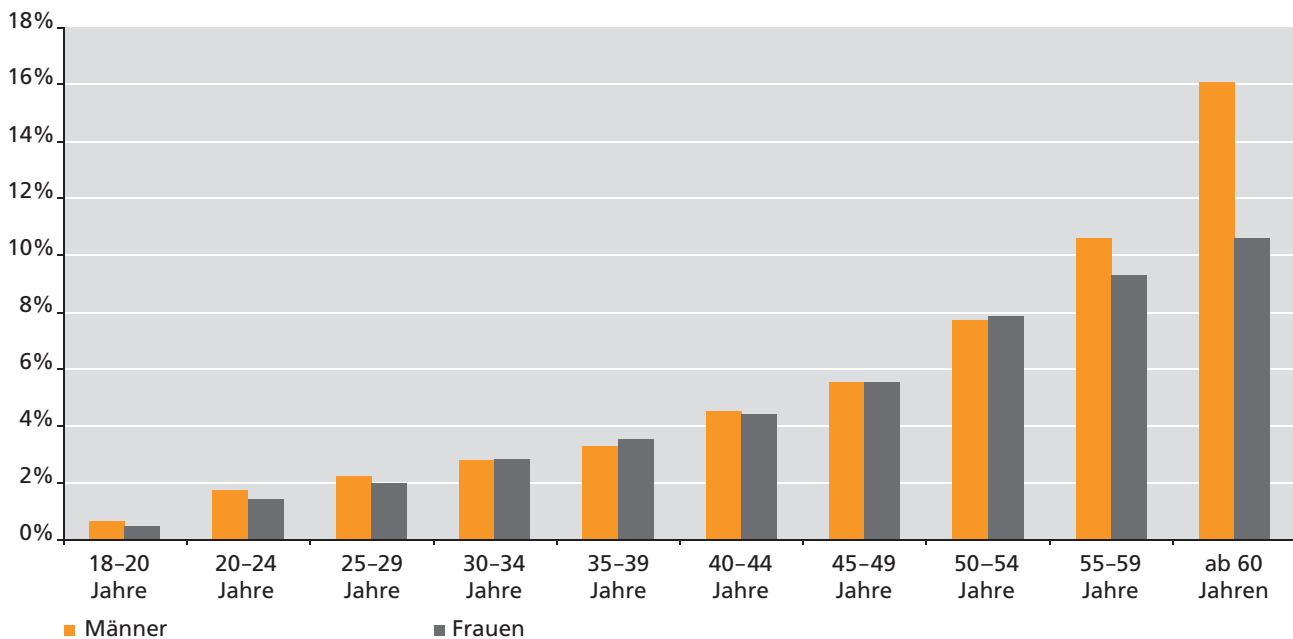
Tabelle 13.10: Verteilung Invalidenrenten (IV) nach Nationalität und Geschlecht, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Nationalität	Anteil in %	
	Männer	Frauen
Schweizer/innen	73	77
Ausländer/innen	27	23
Total	100	100

Abbildung 13.1: Anteil Invalidenrenten (IV) in der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, nach Alter und Geschlecht, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV; BEVO



Basis: Personen im erwerbsfähigen Alter (18 bis 64 Jahre bzw. 62 Jahre bei Frauen). Bevölkerungszahlen per 31. Dezember 2003.

Männern liegt dieser Anteil bei 27%, bei den Frauen bei rund 23% (siehe Tabelle 13.10; **K07.04**). Hierbei sind nur Personen, die im Kanton Solothurn wohnhaft sind, berücksichtigt. Diese Verteilung nach Nationalität ist auf gesamtschweizerischer Ebene praktisch identisch (IV).

Drei Viertel der Invalidenrenten (IV) sind krankheitsbedingt.

Nach Ursachen

Der Bezug einer Invalidenrente der IV kann durch ein Geburtsgebrechen, eine Krankheit oder einen Unfall bedingt sein. Im Kanton Solothurn, und dies gilt auch für die ganze Schweiz, dominiert Krankheit als zentrale Ursache für einen Rentenbezug (siehe Tabelle 13.11; **K07.05**). Sowohl bei Männern wie auch bei Frauen liegt dem Rentenbezug in drei von vier Fällen diese Ursache zugrunde. Geburtsgebrechen sind mit knapp 14% vertreten, während Unfall bei Männern mit 12% deutlich häufiger vorkommt als bei Frauen.

Wie die IV-Statistik 2004 zeigt, sind Neuberentungen (im Jahr 2003) primär durch krankheitsbedingte Invaliditätsursachen und im Besonderen durch psychische Erkrankungen sowie Beeinträch-

tigungen im Bereich «Knochen und Bewegungsorgane» begründet. Gesamtschweizerisch sind bei den bis zu 54-Jährigen Neuberentungen am häufigsten auf «psychische Erkrankung», bei den über 54-Jährigen auf die Ursache «Knochen und Bewegungsorgane» zurückzuführen (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung 2004).

Tabelle 13.11: Verteilung Invalidenrenten (IV) nach Ursache und Geschlecht, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Ursache	Anteil in %	
	Männer	Frauen
Krankheit	75	79
Geburtsgebrechen	13	14
Unfall	12	7
Total	100	100

Psychische Erkrankungen machen bei Schweizerinnen, Schweizerinnen (mit Wohnsitz Schweiz) 2003 40% der Neuberentungen aus, bei Ausländern, Ausländerinnen mit Wohnsitz Schweiz 38% (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung 2004, 20ff.). Die Zunahme von Personen mit einer psychischen Behinderung in der IV lässt eine Personengruppe anwachsen, deren Reintegrationschancen in den pri-

mären Arbeitsmarkt stark eingeschränkt sind (siehe Interview mit Günther Latzel; vgl. auch Baumgartner 2004).

Anzahl und Profil der Bezüger/innen einer Hilflosenentschädigung

Verglichen mit den Renten gehen HLE im Rahmen der IV an einen deutlich kleineren Personenkreis. Wie bereits erwähnt (siehe Abschnitt 13.3.3), sind es im Kanton Solothurn im Jahr 2003 insgesamt 1'008 HLE, wobei Entschädigungen leichten und mittleren Grades etwas mehr als je einen Drittel ausmachen und solche schweren Grades 28% (IV).

Nach Geschlecht und Nationalität

HLE werden insgesamt praktisch zu gleichen Teilen an Männer und Frauen ausgerichtet, wobei HLE schweren Grades etwas häufiger von Frauen bezogen werden (siehe Tabelle 13.12; **K07.06**). In Bezug auf die Nationalität ist für den Kanton Solothurn – wie auch für die ganze Schweiz – festzuhalten, dass bei allen Schweregraden von HLE der Anteil von Personen mit ausländischer Nationalität rund 14% beträgt (IV). Dieser Anteil ist wesentlich geringer als bei den Invalidenrenten, die zu rund 25% an Personen mit ausländischer Nationalität ausgerichtet werden.

Tabelle 13.12: Anzahl Hilflosenentschädigungen (IV) nach Geschlecht und Grad der Hilflosigkeit, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Geschlecht	Grad der Hilflosigkeit			Total
	leicht	mittel	schwer	
Frauen	181	171	145	497
Männer	193	185	133	511
Total	374	356	278	1'008

Nach Alter

Eine Gliederung der HLE-Bezüger/innen nach Alter verdeutlicht, dass tendenziell mit zunehmendem Alter (bis zur Ablösung durch die AHV mit 63 bzw. 65 Jahren) die Zahl der HLE-Bezüger/innen ansteigt. Abbildung 13.2 stellt diesen Zusammenhang für den Kanton Solothurn dar (**K07.07**).

Über 13'000 individuelle Massnahmen finanziert die IV pro Jahr (2003).

Individuelle Massnahmen der IV

Neben Renten und HLE kennt die IV auch die Leistungsart der individuellen Massnahmen. Ver-

glichen mit den rund 8'100 Invalidenrenten ist diese Leistungsart deutlich häufiger. Insgesamt sind es im Jahr 2003 im Kanton Solothurn 13'232 Massnahmen (siehe Tabelle 13.13; **K07.08**). Den grössten Anteil bilden Abklärungsmassnahmen. Sie dienen der Klärung eines Anspruchs auf eine Rente, eine Eingliederungsmassnahme oder eine HLE.

Tabelle 13.13: Anzahl und Anteil einzelner Massnahmen (IV), Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV

Art der Massnahme	Anzahl	Anteil in %
Abklärungsmassnahmen	5'134	39
Eingliederungsmassnahmen:		
Medizinische Massnahmen	4'004	30
Hilfsmittel	2'244	17
Sonderschulen	1'230	9
berufliche Ausbildung	620	5
Total	13'232	100

Unter den Eingliederungsmassnahmen bilden die rund 4'000 medizinischen Massnahmen die grösste Gruppe. In erster Linie sind hier Kostendeckungen der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Geburtsgebrechen eingeschlossen (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung 2003, 9). Einen gewichtigen Anteil machen auch die 2'244 Hilfsmittel aus, die 2003 von der IV finanziert werden.

1'230 Kinder und Jugendliche im Kanton Solothurn werden im Jahr 2003 mit Sonderschulbeiträgen unterstützt. Wie bereits ausgeführt (siehe Kapitel Kindheit und Familie), besuchen rund 796 Solothurner Schüler und Schülerinnen eine Sonderschule (*K-SONDER*). Bei den übrigen Sonderschulbeiträgen handelt es sich um pädagogisch-therapeutische Massnahmen, die im Vorschulalter oder parallel zur regulären Volksschule erfolgen.

Knapp 5% der individuellen Massnahmen entfallen auf berufliche Ausbildungen bzw. Umschulungen.

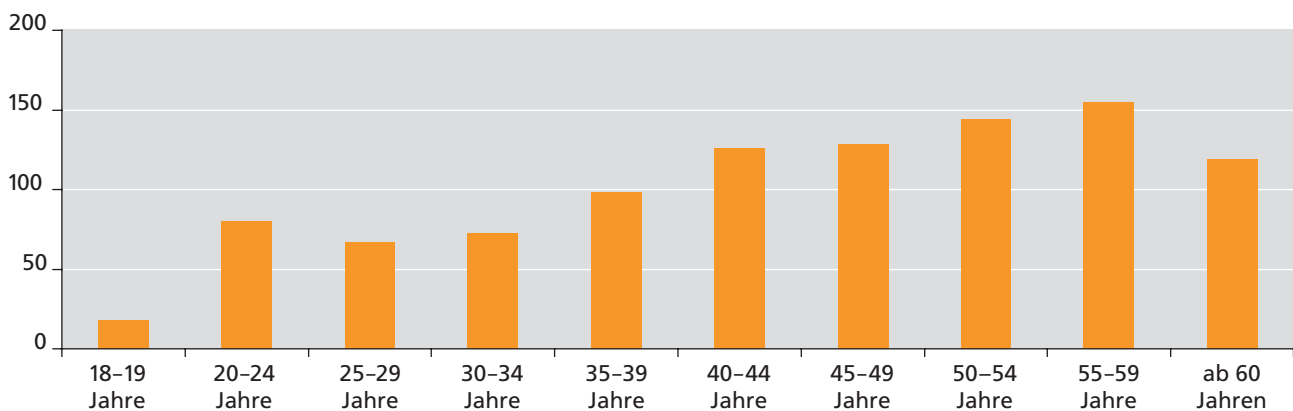
13.5.2 Ergänzungsleistungen

Die Ergänzungsleistungen (EL) sichern einen angemessenen Lebensbedarf für Personen mit einer AHV- oder einer IV-Rente. Im Bereich der IV können EL auch ohne Rentenbezug beansprucht werden, wenn jemand eine HLE der IV bezieht oder während mindestens sechs Monaten Taggeld der IV erhält.

Grundsätzlich handelt es sich bei den EL um bedarfsabhängige Leistungen für den Fall, dass das Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken kann. Im Folgenden stehen die EL zusätz-

Abbildung 13.2: Anzahl HLE-Bezüger/innen (IV) nach Alter, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: IV



Basis: Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren (bzw. 62 Jahren bei Frauen).

lich zu IV-Leistungen im Zentrum und die Angaben werden in Bezug auf die Zahl unterstützter Personen ausgewiesen.

Anzahl Personen mit Ergänzungsleistungen zur IV Erwachsene

EL zu IV-Leistungen erhalten im Kanton Solothurn im Jahr 2004 insgesamt 2'752 Erwachsene. Seit 1998 ist ein deutlicher und kontinuierlicher Zuwachs festzustellen: Von 1998 bis 2004 steigt die Zahl der erwachsenen EL-Bezüger/innen um 91% an (siehe Tabelle 13.14; **K08.01**).

Tabelle 13.14: Anzahl Erwachsene mit EL-Bezug zu IV-Leistungen, Kanton Solothurn, 1998–2004

Quelle: EL

Jahr	Anzahl	Zuwachs in % gegenüber 1998
1998	1'439	
1999	1'612	12
2000	1'748	21
2001	1'894	32
2002	2'160	50
2003	2'446	70
2004	2'752	91

Dieser Anstieg liegt über dem schweizerischen Mittel, denn für die ganze Schweiz steigt die Zahl der erwachsenen EL-Bezüger/innen im gleichen Zeitraum lediglich um 63% bzw. von 52'263 auf 85'370 Personen an (EL). Die Diskrepanz ist allerdings schwierig zu interpretieren, da im Zeitraum von 2002 und 2003 im Kanton Solothurn ein Abbau hängiger Fälle im EL-Verfahren erfolgt.

Kinder und Jugendliche

Kinder und Jugendliche können ebenfalls EL beziehen. Voraussetzung bildet der Bezug einer Kinderrente (als Zusatzrente zur IV-Rente der Eltern bzw. eines Elternteils). In der Regel wird der Anspruch von Kindern und Jugendlichen, der bis 18 Jahre bzw. Abschluss der Ausbildung und längstens bis 25 Jahre reichen kann, gemeinsam mit dem Anspruch der Eltern (bzw. eines Elternteils) ermittelt.

Die Zahl der durch Ergänzungsleistungen unterstützten Kinder und Jugendlichen hat sich von 1998 bis 2003 mehr als verdoppelt.

Im Jahr 2003 beziehen im Kanton Solothurn insgesamt 304 Kinder und Jugendliche EL, was mehr als eine Verdoppelung gegenüber 1998 bedeutet (siehe Tabelle 13.15; **K08.02**).

Tabelle 13.15: Anzahl Kinder und Jugendliche mit EL-Bezug zu IV-Leistungen, Kanton Solothurn, 1998–2003

Quelle: EL

Jahr	Anzahl	Zuwachs in % gegenüber 1998
1998	114	
1999	154	35
2000	169	48
2001	198	74
2002	278	144
2003	304	167

Die Entwicklung der Anzahl Kinder und Jugendliche, die mit EL unterstützt werden, ist im Kanton Solothurn überdurchschnittlich. Denn für die ganze Schweiz hat deren Zahl zwischen 1998 und 2003 von 5'871 auf 12'108 zugenommen, was einem Zuwachs von lediglich 106% entspricht (gegenüber 167%).

Die unterschiedlichen Zuwachsraten bei Kindern und Jugendlichen und bei Erwachsenen im Kanton Solothurn verdeutlichen, dass vermehrt Ehepaare oder alleinstehende Personen mit Kindern EL in Anspruch nehmen.

Profil der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen zur IV

Welche Personen mit IV-Leistungen EL in Anspruch nehmen, lässt sich nur für die erwachsenen EL-Bezüger/innen im Jahr 2003 ermitteln.

Nach Geschlecht, Alter und Zivilstand

Je zur Hälfte nehmen im Kanton Solothurn Männer und Frauen EL-Leistungen in Anspruch. Personen mit ausländischer Nationalität machen einen Anteil von 26% unter den erwachsenen EL-Bezüger/innen aus. Bezüglich des Alters zeigt sich, dass 63% der mit EL unterstützten erwachsenen Personen jünger als 50 Jahre sind, während 37% im Alter zwischen 50 Jahren und dem Erreichen des regulären AHV-Pensionsalters liegen (EL; K08.03).

Mehr als die Hälfte der EL-Bezüger/innen ist ledig (56%), während knapp ein Viertel (24%) verheiratet ist. Geschiedene Personen sind mit einem Anteil von 18% und Verwitwete mit 2% vertreten. In Relation zur Wohnbevölkerung sind somit vor allem die Anteile der ledigen und der geschiedenen Personen überdurchschnittlich (EL).

Nach Wohnsituation

Für die Berechnung eines Anspruchs auf EL ist die Wohnsituation der EL-Bezüger/innen entscheidend. Insgesamt 649 Personen, die EL beziehen, wohnen im Jahr 2003 im Kanton Solothurn in einem Heim (siehe Tabelle 13.16; K08.04). Dies entspricht einem Anteil von 27% (Schweiz 22%). Beinahe drei Viertel der EL-Bezüger/innen wohnen selbstständig (zu Hause).

Der Zuwachs der EL-Bezüger/innen in der Schweiz ist seit 1997 bei Personen, die im Heim leben, im Vergleich zu selbstständig Wohnenden wesentlich geringer (EL). Dies wird mit den verbesserten Beiträgen der Krankenkassen an Pflegeleistungen in Heimen begründet (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung 2003, 8). Dessen ungeachtet hat die EL eine wichtige Funktion bei der Finanzierung eines Heimaufenthalts.

EL-Bezug unter IV-Rentner/innen

Der Anteil der EL-Bezüger/innen an den IV-Rentner/innen zeigt auf, wie weit Personen mit einer Behinderung neben der IV auf zusätzliche Mittel angewiesen sind.

Fast drei Viertel der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen wohnen in einer eigenen Wohnung/zuhause.

Dieser Anteil kann aufgrund ungleicher Zeiträume nur geschätzt werden: Die Angaben zur EL beziehen sich auf Dezember 2003, jene zur IV auf Januar 2003.

Für den Kanton Solothurn resultiert 2003 ein Anteil von 23% unter den erwachsenen Bezügerinnen und Bezügerinnen einer Invalidenrente oder Zusatzrente, die EL beziehen. Dieser Anteil ist in der Schweiz mit 26% leicht höher (IV; EL; K08.05). Faktisch dürften diese Anteile jedoch geringer sein, da auch Bezüger/innen von IV-Leistungen ohne (Zusatz-)Rente zu den von der EL unterstützten Personen zählen können.

13.5.3 Leistungen der Spitex

Aufgrund der Datenlage zur Spitex-Versorgung kann nicht eruiert werden, wie weit Personen mit einer Behinderung zur Klientel der Spitex zählen. Denn eine Abgrenzung ist weder aufgrund der Leistungen noch aufgrund eines anderen Merkmals möglich. Es ist davon auszugehen, dass die Hilfe- und Pflegebedürftigkeit und damit der Bedarf an Spitex-Leistungen unterschiedlich begründet und etwa altersbedingt oder vorübergehender Natur sein können.

Tabelle 13.16: Verteilung der Wohnformen der EL-Bezüger/innen zu IV-Leistungen, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: EL

Wohnform	Anteil in %	
	Kanton Solothurn	Schweiz
selbstständig (zu Hause)	73	78
Heim	27	22

Mehr als die Hälfte der 352'000 Stunden geleisteten Einsatzstunden entfallen 2003 auf Personen von 80 oder mehr Jahren (siehe Kapitel Alter). Auf die Altersgruppe der unter 65-Jährigen entfällt ein Anteil an den geleisteten Einsatzstunden von 18% (SPITEX; K09.01).

13.5.4 Beratungsleistungen

Die Beratungsleistungen für Menschen mit einer Behinderung können am Beispiel der Pro Infirmis Kanton Solothurn dokumentiert werden.

Im Jahr 2003 haben die Beratungsstellen der Pro Infirmis insgesamt 949 Klientinnen und Klienten beraten. Der Zeitaufwand für diese Beratungstätigkeit liegt bei 9'100 Stunden im Jahr 2003 (*K-PROINF; K09.02*). Die Sozialberatung wird gemäss interner Statistik fast zu gleichen Teilen von vier Behinderungsarten in Anspruch genommen: Körperbehinderung, Krankheitsbehinderung, psychische Behinderung und geistige Behinderung sind mit Anteilen von 20 bis 29% unter der Klientel vertreten.

Im Jahr 2003 hat Pro Infirmis zudem 40 Personen mit einer leichten geistigen Behinderung begleitend unterstützt, damit sie selbstständig wohnen konnten. Der Aufwand für diese Dienstleistung «begleitetes Wohnen» beträgt 2003 insgesamt rund 2'660 Stunden (*K-PROINF*).

13.5.5 Betreuung in Wohnheimen

Die Frage, wie viele und welche Personen mit einer Behinderung in einer betreuten Wohnform leben, kann nur teilweise beantwortet werden. Denn grundsätzlich liegen nur institutionsbezogene Daten vor.

Wohnen in Solothurner und ausserkantonalen Einrichtungen

Es ist davon auszugehen, dass im Jahr 2004 805 Solothurner/innen in einem Wohnheim leben. In dieser Summe sind alle Behinderungsarten (inkl. Personen in suchttherapeutischen Einrichtungen) und alle Platzierungsformen (inkl. externe Beschäftigungsplätze) eingeschlossen, jedoch nur Bezüger/innen von IV-Renten.

2004 leben 805 Personen mit Behinderung in einem Wohnheim.

Diese Heimbewohner/innen teilen sich in 668 Personen in Einrichtungen im Kanton Solothurn (per Ende 2004) und 137 Personen in ausserkantonalen Einrichtungen (per September 2004) auf (*K-IV-PLATZ; K-IV-EXPLATZ; K10.01*). Der überwiegende Teil von ihnen sind Männer, die bei ausserkantonalen Platzierungen 65% und bei innerkantonalen Platzierungen 54% der erfassten Personen ausmachen.

Die Altersverteilung verdeutlicht, dass mehr als drei Viertel der 805 Heimbewohner/innen auf die Alterskategorie der 26- bis 59-Jährigen entfallen

(siehe Tabelle 13.17; *K10.02*). Jüngere Personen unter 25 Jahren sind mit rund 12% vertreten, Personen ab 60 Jahren mit einem Anteil von 10%. Zu ergänzen ist, dass insgesamt 30 Personen in Solothurner Einrichtungen bereits das AHV-Alter (63 bzw. 65 Jahre) erreicht haben (siehe Interview mit Günther Latzel).

Tabelle 13.17: Verteilung der Heimbewohner/innen nach Alterskategorie und Standort, Kanton Solothurn, 2004

Quelle: *K-IV-PLATZ; K-IV-EXPLATZ*

Alterskategorie	Anteil in %	
	Solothurner Wohnheime	ausserkantonale Wohnheime
bis 25 Jahre	12	13
26–39 Jahre	34	41
40–59 Jahre	44	38
ab 60 Jahren	10	9
Total	100	100

Im Jahr 2004 werden weitere 201 Personen mit Behinderung in Solothurner Wohnheimen betreut, deren Wohnsitz in einem anderen Kanton liegt. Dabei handelt es sich überwiegend um Männer (Anteil von 65%), die durchschnittlich 37 Jahre alt sind (*K-IV-PLATZ*).

Betreuung in Sonderschulheimen

Zu ergänzen sind die Angaben zu den Schülern und Schülerinnen, die in den Sonderschulheimen des Kantons Solothurn wohnen und ausgebildet werden. Im Jahr 2004 (Stichtag: 23. Juni 2004) sind dies insgesamt 447 Personen (*K-SONDER; K10.03*).

13.5.6 Betreute Beschäftigungsverhältnisse

Betreute Arbeitsmöglichkeiten stehen in Wohnheimen mit integrierter Beschäftigung, Tagesstätten oder Werkstätten zur Verfügung.

Das Angebot an Arbeitsmöglichkeiten kann für das Jahr 2003 mit rund 1'870 Plätzen beziffert werden. Den Grossteil bieten Werkstätten (1'346) an, deren Angebot durch Wohnheime mit integrierter Beschäftigung (498) und Tagesstätten (26) ergänzt wird (siehe Abschnitt 13.4.4).

Wie viele Personen tatsächlich beschäftigt werden und wie weit auch Personen aus anderen Kantonen betreut sind, kann nicht eruiert werden.

Zumindest für die Werkstätten liegen Controlling-Daten des Jahres 2001 des BSV vor (*IV-WERK*). Bei den erfassten sieben Werkstätten mit insgesamt 1'230 Arbeitsplätzen zeigen die Controlling-Daten eine Auslastung von 82% (per 31. Dezember 2001).

Leitbild und neue Steuerungsgrundlagen im Behindertenwesen

Mit der Annahme des Neuen Finanzausgleiches (NFA) wird der Kanton Solothurn neue Aufgaben und Verantwortungen im Behindertenbereich übernehmen. Im Vorfeld der geplanten neuen Zuständigkeit im Jahr 2007 sind zwei Projekte von besonderem Interesse:

Der Regierungsrat hat im September 2004 ein «Leitbild und Handlungskonzept 2004» für Menschen mit Behinderungen verabschiedet. Das von einer Arbeitsgruppe erarbeitete Leitbild geht von Behinderung als Resultat einer Wechselwirkung von Individuum und seiner Umwelt aus. Es formuliert neun Leitsätze zur Anerkennung von Selbstbestimmung, Gleichberechtigung und Integration von Menschen mit Behinderung und schlägt in verschiedenen Aktionsfeldern Massnahmen zu deren Konkretisierung vor.

Im Januar 2005 hat der Regierungsrat entschieden, im Hinblick auf die neuen Kompetenzen bei Behinderteninstitutionen, bis spätestens Ende 2007, in allen Heimen für Menschen mit Behinderungen eine einheitliche Bedarfs- und Leistungserfassung einzuführen. Damit wird die Basis für einen Systemwechsel zur bedarfsorientierten Steuerung der Angebote und leistungsorientierten Finanzierung gelegt.

Quelle: Departement des Innern 2004; RRB Nr. 2005/154.

Im Jahr 2003 gibt es insgesamt 1'870 Arbeitsplätze in Werkstätten, Tagesstätten oder Wohnheimen (mit integrierter Beschäftigung).

13.6 Integration von Menschen mit Behinderung

Leistungen für Menschen mit einer Behinderung zielen letztlich auf die Verbesserung von Lebenschancen und Teilhabemöglichkeiten ab. Die Entwicklung der IV-Leistungen im Kanton Solothurn bildet einen ersten Zugang zu dieser Thematik. Sie zeigt auf, wie weit zunehmend mehr Personen auf (Renten-)Leistungen angewiesen sind.

Wie weit sich Erfolge in der Unterstützung von Personen mit Behinderung zeigen, ist im Folgenden zusätzlich anhand der beruflichen Situation, der Wohnsituation, der sozialen Integration sowie der finanziellen Lage aufzuzeigen.

13.6.1 Entwicklung der IV-Leistungen

Die Entwicklung der Leistungen der IV gibt Auskunft über die Frage, ob zunehmend mehr Personen Versicherungsleistungen erhalten bzw. darauf angewiesen sind. Zunächst kann allgemein aufgezeigt werden, wie sich die IV-Leistungen seit 2001 entwickelt haben. In einem zweiten Schritt werden diese Angaben in Relation zur Wohnbevölkerung gestellt, um die Wahrscheinlichkeit für den Bezug einer individuellen Massnahme und einer Invalidenrente im Jahr 2003 ermitteln zu können.

Entwicklung einzelner Leistungsarten

Die Leistungen der IV können anhand von Invalidenrenten, individuellen Massnahmen und HLE analysiert werden.

Ein relativ flacher Anstieg ist bei den individuellen Massnahmen zu verzeichnen. Zwischen 2001 und 2003 steigt die Zahl der individuellen Massnahmen um 5%, was in Relation zur nationalen Statistik unterdurchschnittlich ist (Schweiz: 7%; IV; **K11.03**). Deutlich stärker nehmen die Zahl der Invalidenrenten und der HLE zu:

Im Kanton Solothurn nehmen zwischen 2001 und 2004 die Invalidenrenten um 20% zu (siehe Tabelle 13.18; **K11.01**). Der Anstieg ist grösser als in der gesamten Schweiz, die im gleichen Zeitraum eine Zunahme von 18% verzeichnet.

Die Zahl der HLE-Bezüger/innen ist im Kanton Solothurn von 909 im Jahr 2001 auf 1'039 (2004) angewachsen, was einer Zunahme von 14% entspricht. Die Diskrepanz zur Entwicklung in der Schweiz ist hier noch deutlicher, denn in dieser Periode ist schweizweit lediglich ein Anstieg von 8% zu verzeichnen (**K11.02**).

In Relation zu den IV-Leistungen nehmen die EL zur IV bei Erwachsenen noch stärker zu: Der Kreis der Bezüger/innen vergrössert sich zwischen 2001 und 2004 um 45% (Schweiz: 26%; siehe Tabelle 13.18).

Eine Zunahme ist auch bei den Beiträgen des Kantons Solothurn an die IV festzustellen. Insgesamt 46.9 Millionen Franken steuert er im Jahr 2004 an die IV bei, was gegenüber dem Jahr 2000 einen Zuwachs von 22% bedeutet (siehe Kapitel Finanzierung der Sozialleistungen).

Seit 2001 ist die Zahl der Invalidenrenten (IV) um knapp 20% angestiegen.

Tabelle 13.18: Veränderung der IV- und EL-Leistungen gegenüber 2001 nach Leistungsart, Kanton Solothurn, 2001–2004

Quelle: IV

	Veränderung gegenüber 2001 in %		
	IV-Renten	Hilflosen-entschädigung	Ergänzungsleistungen zur IV
Jahr	Fälle 2001: 7'074	Fälle 2001: 909	Fälle 2001: 1'894
2002	6	7	14
2003	15	11	29
2004	20	14	45

Anteil individueller Massnahmen in der Bevölkerung

Die Ausrichtung von IV-Leistungen obliegt der Entscheidung der kantonalen IV-Stellen. Von besonderem Interesse ist daher, wie weit sich zwischen den Kantonen unterschiedliche Leistungsanteile zeigen.

Ein möglicher Indikator hierfür ist der Anteil individueller Massnahmen der IV in der Bevölkerung. Für das Jahr 2002 können kantonale Quoten berechnet werden, welche die Zahl der Bezüger/-innen individueller Massnahmen in Relation zur kantonalen Wohnbevölkerung im Alter von 0 bis 64 Jahren (bzw. bis 62 Jahren für Frauen) im Jahr 2000 setzen.

Der entsprechende Anteil individueller Massnahmen liegt für die gesamte Schweiz im Jahr 2002 bei 5.0%. Die kantonalen Quoten variieren zwischen 4.0% (Genf) und 7.0% (Jura). Der Kanton Solothurn weist eine Quote von 5.3% auf und ist damit im interkantonalen Vergleich im Mittelfeld angesiedelt. Insgesamt in acht Kantonen werden 2002 individuelle Massnahmen in Relation zur Bevölkerungszahl häufiger ausgerichtet (IV; **K11.04**).

Anteil der Invalidenrentner/innen in der Bevölkerung

Eine Quote kann auch für die Zahl der Invalidenrenten berechnet werden (ohne Berücksichtigung von Zusatzrenten). Dabei wird die Zahl der IV-Rentner/innen in Bezug zur Wohnbevölkerung im erwerbsfähigen Alter (18 und 64 Jahre bzw. 18 bis 62 Jahre bei Frauen) gesetzt. Die Basis bildet die Bevölkerung im Jahr 2000.

Gemäss Berechnung der IV beträgt diese Quote für den Bezug einer IV-Rente gesamtschweizerisch im Jahr 2003 rund 5.0% (siehe Abbildung 13.3; **K11.05**). Die Variation zwischen den Kantonen ist erheblich, sie reicht von 3.5% (Zug) bis zu 8.8% (Basel-Stadt). Der Kanton Solothurn ist mit einer Quote von 5.4% nahe am Schweizer Mittel angesiedelt. Mehr als jede 20. Person im erwerbsfähigen Alter im Kanton Solothurn bezieht somit eine Rente der IV. Insgesamt neun Kantone weisen noch höhere Anteile auf.

5.4% der Bevölkerung (18 bis 62 bzw. 64 Jahre) im Kanton Solothurn beziehen eine Invalidenrente (2003).

13.6.2 Berufliche Integration

Eine zentrale Dimension in der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung stellt die berufliche Integration dar. Die Hauptfrage ist hierbei, wie weit Menschen mit Behinderung bzw. einer Invalidenrente verglichen mit nichtbehinderten Personen einer Erwerbstätigkeit nachgehen können.

Erwerbstätigkeit von Menschen mit Behinderung

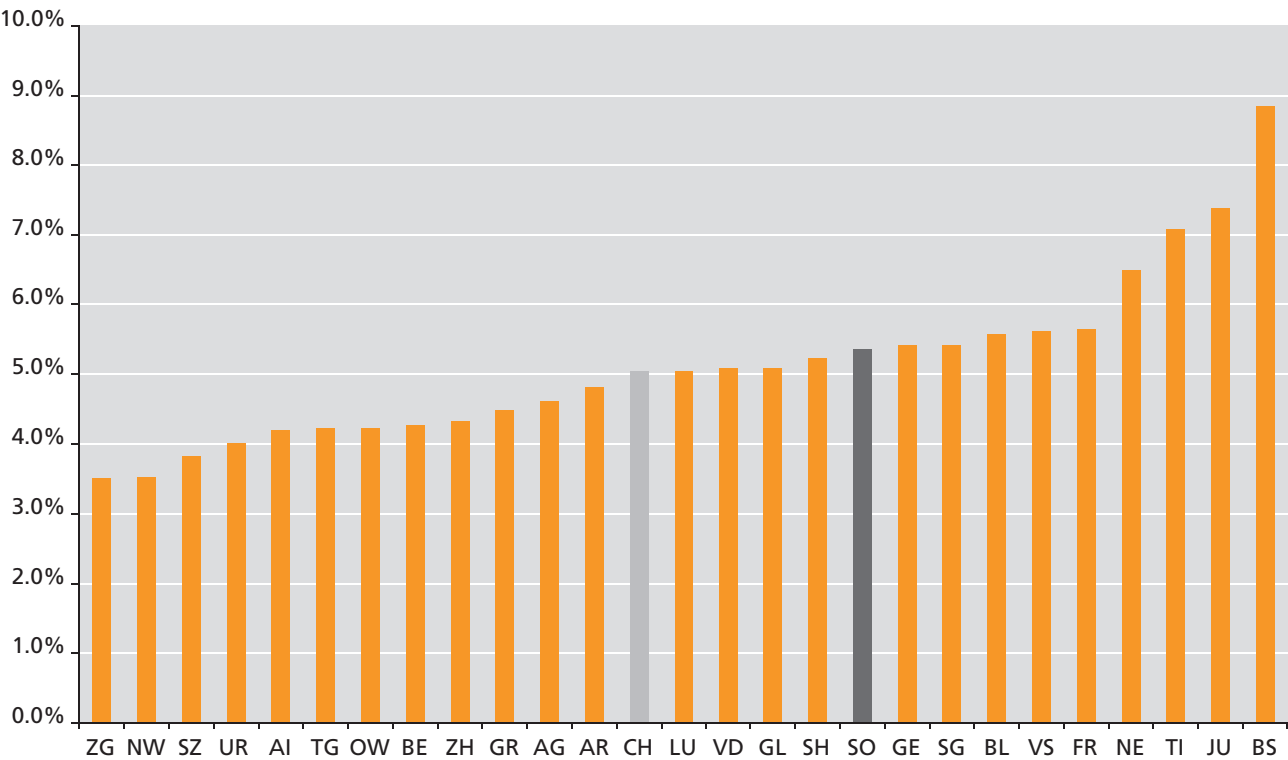
Im Kanton Solothurn ist im Jahr 2002 ein Anteil von 63% der Menschen mit Behinderung erwerbstätig. Einer Vollzeiterwerbstätigkeit gehen dabei rund 36% aller Personen mit Behinderung nach. Menschen ohne Behinderung sind deutlich häufiger, zu einem Anteil von 84%, erwerbstätig, 59% haben ein volles Arbeitspensum (siehe Tabelle 13.19; **K12.01**).

Bei Personen mit Behinderung ist der Anteil der Nichterwerbstätigen doppelt so hoch wie bei nichtbehinderten Personen (2002).

Der Anteil der Nichterwerbstätigen ist bei Personen mit einer Behinderung deutlich höher: Er beträgt 37% (Schweiz: 37%). Dies ist ein deutlicher Unterschied zu den nichtbehinderten Personen, wo der Anteil der Nichterwerbstätigen bei 17% liegt.

Abbildung 13.3: Anteil Invalidenrenten (IV) in der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter nach Kanton, Schweiz, 2003

Quelle: IV; Bundesamt für Sozialversicherung 2003, 26



Basis: Personen im erwerbsfähigen Alter (18 bis 64 Jahre bzw. 62 Jahre bei Frauen) gemäss Volkszählung 2000.

Tabelle 13.19: Anteil erwerbstätige Personen an der Bevölkerung im Erwerbsalter, nach Vorliegen einer Behinderung, Kanton Solothurn, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Erwerbsstatus	Anteil in %	
	ohne Behinderung	mit Behinderung
Vollzeiterwerbstätig	59	36
Teilzeiterwerbstätig	25	27
Nichterwerbstätig	16	37
Total	100	100

Bemerkung:

Als Vollzeiterwerbstätigkeit gilt ein Arbeitspensum von 100%, als Teilzeiterwerbstätigkeit ein geringeres Arbeitspensum von mindestens einer Wochenstunde.

Basis: Personen im Erwerbsalter zwischen 18 und 64 Jahren (bei Frauen bis 62 Jahren).

Dass Menschen im Erwerbsalter und mit einer Behinderung keiner entlohnten Erwerbstätigkeit nachgehen, kann unterschiedlich begründet

sein. Mehr als die Hälfte von dieser Gruppe, nämlich 56%, geben jedoch an, dass sie aus gesundheitlichen Gründen nicht erwerbstätig sind (SGB, gewichtete Daten).

Erwerbstätigkeit von Menschen mit einer IV-Rente

Die berufliche Integration kann ergänzend für die Gruppe der Bezüger/innen einer IV-Rente dargestellt werden, jedoch nur für den Raum Espace Mittelland (siehe Glossar). Als Datenbasis dient die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE), die Behinderung als Personenmerkmal analog zur Gesundheitsbefragung erfasst (siehe Glossar).

Verglichen wird die berufliche Situation dreier Gruppe: der Personen mit Behinderung (inkl. IV-Rentner/innen), der Gruppe der IV-Rentner/innen und der Gruppe nichtbehinderter Personen (siehe Tabelle 13.20; **K12.02**).

Im Espace Mittelland sind im Jahr 2003 37% der Bezüger/innen einer IV-Rente erwerbstätig (Schweiz: 35%). Sie sind eine besondere Teilgruppe jenes Kreises von Personen, die während mehr als

einem Jahr ein körperliches oder psychisches Problem aufweisen, das sie in den alltäglichen Aktivitäten einschränkt (Behinderung). Denn für alle Personen mit Behinderung liegt der Anteil der Erwerbstätigen bei 60%. Bei nichtbehinderten Personen im Erwerbsalter ist die Quote der Erwerbstätigen mit 85% deutlich höher.

Aufgrund der Datenlage kann hier keine detailliertere Analyse, etwa in Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigung, erfolgen. Der Anteil der IV-Rentner/-innen, welche mehr als 37 Stunden pro Woche arbeiten bzw. vollzeitbeschäftigt sind, dürfte jedoch bei ca. 10% liegen. Diesen Anteil weist eine aktuelle Studie aus, welche gesamtschweizerisch unter den IV-Rentnern und Rentnerinnen (inkl. Personen in stationären Wohnformen) einen Anteil der Erwerbstätigen von (ebenfalls) 37% berechnet hat (vgl. Gredig, Deringer, Hirtz, Page & Zwicky 2005, 88).

Ablösung von IV-Renten

Der Zuspruch einer Invaliditätsrente im Rahmen der IV erfolgt, wenn mit den verschiedenen Eingliederungsmassnahmen die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit zur Verrichtung von Hausarbeit nicht oder nur teilweise erreicht werden kann (vgl. Bachmann, Müller & Balthasar 2005, 28). Die Berentung steht somit am Ende von Integrationsbemühungen, die nicht in einer (Re-)Integration in den primären Arbeitsmarkt bzw. einer Erwerbstätigkeit gemündet haben.

Tabelle 13.20: Verteilung erwerbstätige und nichterwerbstätige Personen nach Behinderung und IV-Rente, Espace Mittelland, 2003

Quelle: SAKE, gewichtete Daten

Erwerbsstatus	Anteil in %		
	ohne Behinderung	mit Behinderung	mit IV-Rente
erwerbstätig (inklusive Lehrlinge)	85	60	37
nicht-erwerbstätig	15	40	63

Bemerkung:

Als erwerbstätig gilt, wer in der Referenzwoche während mindestens einer Stunde pro Woche gegen Entlohnung arbeitete, eine Arbeitsstelle innehatte oder unentgeltlich im Familienbetrieb mitwirkt (vgl. Bundesamt für Statistik 2004). Tätigkeiten in Werkstätten oder anders betreuten Arbeitsverhältnissen gelten – bei Entlohnung – ebenfalls als Erwerbstätigkeit.

Basis: Personen im Erwerbsalter zwischen 18 und 64 Jahren (bei Frauen bis 62 Jahren).

Wege in den Arbeitsmarkt

Die Schweiz kennt keine Quotenvorgaben für Unternehmen, Mitarbeitende mit einer Behinderung zu beschäftigen. Ihr Zugang in den primären Arbeitsmarkt wird durch Vermittlungsbemühungen verschiedener Stellen gefördert und auch finanziell (z.B. Beteiligung bei baulichen Anpassungen) durch die IV unterstützt.

Eine im Frühling 2003 durchgeführte repräsentative Befragung der Schweizer Betriebe zeigt, dass nur in jedem zwölften Betrieb eine Person mit einer Behinderung beschäftigt ist.

Zugleich halten jedoch 31% der Schweizer Betriebe eine Beschäftigung von Personen mit einer Behinderung im eigenen Betrieb grundsätzlich für möglich.

Als grösste Hemmnisse gegenüber einer Anstellung erwähnen die Betriebe das Anforderungsniveau der Arbeitsplätze, allenfalls notwendige bauliche Anpassungen, Bedenken gegenüber der Leistungsfähigkeit sowie einen möglichen Mehraufwand durch die Betreuung.

Die Studie folgert, dass mit einer Optimierung der Integrationsbemühungen der Zugang zum primären Arbeitsmarkt verbessert werden kann. Gefordert sind insbesondere eine bessere Information der Betriebe, ein Ausbau der Vermittlungstätigkeit sowie eine stärkere Arbeitsmarktorientierung in der Vermittlungsarbeit.

In Situationen, in denen aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls die Weiterbeschäftigung von Mitarbeitenden gefährdet ist, bedarf es mehr Information und Beratung für Betriebe.

Quelle: Baumgartner, Greiwe & Schwarb 2004

Gleichwohl werden Rentenbescheide grundsätzlich periodisch überprüft, und Integrationsbemühungen können trotz Rentenbezug fortgeführt werden. Die Aufhebung oder Herabsetzung einer Rente (etwa von einer vollen auf eine Viertelsrente) dokumentiert somit das Resultat einer erfolgreichen Fortführung von Integrationsprozessen.

Eine Analyse der Schweizer Rentenstatistik im Jahr 1999 im Rahmen einer Studie zeigt auf, dass im Verlaufe des Jahres 1999 von 136'266 laufenden Renten 1.9% herabgesetzt oder aufgehoben worden sind (vgl. Bachmann et al. 2005, 28). Innerhalb eines Jahres verändert sich somit nur ein sehr geringer Anteil der laufenden Renten.

Für das Jahr 2001 kann zusätzlich aufgezeigt werden, wie weit Personen dauerhaft in Werkstätten verbleiben oder dort eine Beschäftigungsphase finden, die als Übergang in den primären Arbeitsmarkt gelten kann.

In den Solothurner Werkstätten sind im Jahr 2001 (per Ende Jahr) insgesamt 1'178 Personen mit einer Behinderung beschäftigt. Im Laufe des Jahres treten 163 Personen aus einer dieser Werkstätten aus, wovon bei 16 Personen als Austrittsgrund «Eingliederung in den freien Arbeitsmarkt» genannt wird (*IV-WERK*). Eine Reintegration in den primären Arbeitsmarkt erfolgt somit im Jahr 2001 bei insgesamt 1.4% der in Werkstätten beschäftigten Personen mit Behinderung (Schweiz: 2.0%).

13.6.3 Wohnformen

In welchen Wohnformen Personen mit einer Behinderung leben, kann nur für eine Teilgruppe annäherungsweise bestimmt werden: Für Menschen mit einer IV-Rente, die entsprechend zwischen 18 und 62 bzw. 64 Jahre alt sind, lässt sich der Anteil der stationär betreuten Personen berechnen.

Die Zahl der Rentenbezüger/innen der IV mit Wohnsitz im Kanton Solothurn und Aufenthalt in einem Wohnheim beziffert sich 2004 auf insgesamt 758 Personen (aufgrund der Altersgrenze ist diese Anzahl geringer als die Summe der Personen in inner- und ausserkantonalen Wohnheimen; siehe Abschnitt 13.5.5).

Vergleicht man diese Zahl mit den 8'480 IV-Bezüger/innen (Januar 2004), so resultiert eine geschätzte Quote von 9%. Dies bedeutet, dass 91% der Bezüger/innen einer IV-Rente ausserhalb eines Wohnheims leben (*IV*; *K-IV-PLATZ*; *K-IV-EXPLATZ*; **K13.01**).

Da die zugrunde liegenden Erhebungszeiträume nicht im selben Monat liegen, bei den Wohnheimen die ausschliessliche Inanspruchnahme von Beschäftigungsplätzen (ohne Wohnen im Heim) nicht identifiziert werden kann und IV-Rentner/innen möglicherweise in anderen stationären Wohnformen untergebracht sind (z.B. Klinik, Pflegeheim), kann dieser Anteil nur als Schätzwert gelten.

Eine Befragung von rund 1'100 IV-Rentnern und Rentnerinnen im Herbst 2003 (vgl. Gredig et al. 2005, 82) ergibt eine vergleichbare Verteilung. Rund 90% der IV-Rentner/innen in der Schweiz leben in Privathaushalten, während 8% in Heimen (inkl. Ausserwohngruppe) und 2% in einer anderen Wohnform leben.

Behinderte Personen wechseln äusserst selten von Beschäftigungsverhältnissen in Werkstätten in den primären Arbeitsmarkt.

13.6.4 Soziale Integration

Die Frage der sozialen Integration von Personen mit einer Behinderung lässt sich für ausgewählte Aspekte beantworten, wenngleich aufgrund der Datenlage nur für Personen in Privathaushalten.

Mitgliedschaft in Verein oder Club

Mitglied in einem Verein, Club oder einer anderen Vereinigung sind im Jahr 2002 45% der Personen mit einer Behinderung im Kanton Solothurn (Schweiz: 39%; *SGB*, gewichtete Daten; **K14.01**). Dieser Anteil ist tiefer als bei nichtbehinderten Personen, denn bei dieser Gruppe bejahen 51% eine Mitgliedschaft.

Gemäss Schätzung leben 91% der IV-Rentner/innen in einer selbstständigen Wohnform.

Zufriedenheit mit der Freizeit

Eine Differenz zeigt sich auch bei der Zufriedenheit mit der eigenen Freizeit, allerdings auf hohem Zufriedenheitsniveau. «Eher» oder «sehr» zufrieden zeigen sich 95% der Personen ohne Behinderung im Kanton Solothurn (Jahr 2002). Der entsprechende Anteil bei Personen mit einer Behinderung liegt bei 84% (Schweiz: 85%; *SGB*, gewichtete Daten; **K14.02**).

Einsamkeit

Beim Gefühl, sich einsam zu fühlen, zeigt sich ebenfalls ein geringer Unterschied. Solche Gefühle «nie» zu empfinden, trifft auf 76% der Personen ohne Behinderung im Kanton Solothurn zu. Für Personen mit einer Behinderung ist dies noch bei einem Anteil von 65% zutreffend (Schweiz: 59%; *SGB*, gewichtete Daten; **K14.03**).

Soziale Unterstützung bei Bedarf

Der Zugang zu sozialer Unterstützung in unterschiedlichen Bedarfslagen präsentiert sich 2002 für die beiden hier untersuchten Gruppen praktisch

gleich. Mehr als der Hälfte der Personen mit einer Behinderung und der nichtbehinderten Personen steht bei folgenden Bedarfslagen zumindest «meistens» (Median; siehe Glossar) eine Person zur Verfügung: jemand, der zuhört, falls sie sich aussprechen möchten (Aussprache), die ihnen in Krisensituationen zur Seite steht (Krisensituation) oder die bei Bettlägerigkeit hilft. Auf jemanden, der sie gern hat und ihnen das Gefühl gibt, geschätzt zu sein (affektive Wertschätzung), kann in beiden Personengruppen mehr als die Hälfte «immer» zählen.

Mehr als der Hälfte der nichtbehinderten Personen steht zudem jemand, der sie in den Arm nimmt (Zärtlichkeit), «immer» zur Verfügung, während dies für die Hälfte der Personen mit einer Behinderung zumindest «meistens» der Fall ist (SGB, gewichtete Daten; **K14.04**).

Bei Personen mit einer Behinderung sind Gefühle der Einsamkeit etwas häufiger.

Unentgeltliche Hilfe

Personen mit einer Behinderung sind nicht nur häufig auf Hilfe von Dritten angewiesen. Sie unterstützen auch selber andere Personen. Die Frage, ob

Tabelle 13.21: Verteilung des Äquivalenzeinkommens nach Vorliegen einer Behinderung, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Höhe Äquivalenzeinkommen	Anteil in %			
	Kanton Solothurn		Schweiz	
	mit Behinderung	ohne Behinderung	mit Behinderung	ohne Behinderung
bis Fr. 3'499.–	59	46	53	47
Fr. 3'500.– oder mehr	41	54	47	53

sie regelmässig – ohne dafür bezahlt zu werden – anderen Leuten helfen, bejahen im Jahr 2002 40% von ihnen. Dies ist ein gleich hoher Anteil wie bei Personen ohne Behinderung, von denen sich 39% regelmässig entsprechend engagieren (SGB, gewichtete Daten; **K14.05**).

13.6.5 Finanzielle Situation

Die finanzielle Situation von Menschen mit Behinderung ist eine weitere Dimension, welche über Teilhabechancen Auskunft gibt. Im Folgenden ist zu prüfen, wie weit Unterschiede zu nichtbehinderten Personen im Kanton Solothurn bestehen. Die Basis bildet das Äquivalenzeinkommen, welches unterschiedliche Haushaltszusammensetzungen (Anzahl Erwachsene und Kinder) berücksichtigt (siehe Glossar und Kapitel Armut).

Während die Hälfte aller Schweizer Haushalte über ein Äquivalenzeinkommen von mehr als monatlich 3'500 Franken verfügt, trifft dies nur auf 41% der Haushalte von Personen mit Behinderung im Kanton Solothurn zu (Schweiz: 47%). Demgegenüber liegt das monatliche Äquivalenzeinkommen bei 54% der Haushalte von nichtbehinderten Personen im Kanton Solothurn über dieser Grenze (siehe Tabelle 13.21; **K15.01**).

Personen mit Behinderung sind in unteren Einkommenslagen übervertreten.

Von Einkommensunterschieden ist somit auszugehen, wenngleich sie nicht gravierend erscheinen mögen. Sie bestätigen jedoch den Befund, dass Personen mit einer Behinderung in unteren Einkommenskategorien übervertreten sind (vgl. Widmer 2004, 191; Gerheuser 2001, 10). Wie weit damit eine Untervertretung in den oberen Einkommenskategorien korrespondiert (vgl. Widmer 2004, 191) oder gar von Armut zu sprechen ist, kann mit den vorliegenden Daten nicht geprüft werden.