

Bundesanstalt für Bergbauernfragen

Behinderte in der Landwirtschaft

zwischen Resignation und Behauptung

Forschungsbericht Nr. 27

Georg Wiesinger

Wien
Juni 1991

Vorwort

Die Situation behinderter Menschen im ländlichen Raum und insbesondere in der Landwirtschaft findet in internationalen Untersuchungen zunehmend Beachtung. In Österreich gibt es dazu keine aktuellen Analysen, daher hat Bundesanstalt für Bergbauernfragen auf Anregung des Bundesministeriums für Land- und Forstwirtschaft diesen Problembereich für Österreich näher untersucht.

Die Ergebnisse dieses sehr umfassenden Projektes wurden in zwei Forschungsberichten abgefaßt. Der nun vorliegende Forschungsbericht (Nr. 27) hat neben einer einführenden Analyse der verschiedenen Behindertenbegriffe und einer Darstellung der rechtlichen Situation Behinderter in Österreich die Evaluierung der Möglichkeiten einer beruflichen und sozialen Rehabilitation von Körperbehinderten in der Landwirtschaft zum Thema. In einem weiteren Forschungsbericht (Nr. 28) werden Perspektiven einer aktiven Integration geistig Behinderter und chronisch psychisch Kranker unter dem Leitbild einer "Offenen Psychiatrie" im landwirtschaftlichen Lebens- und Arbeitsbereich diskutiert.

Aus Gründen eines zu limitierenden Umfanges blieben einzelne, interessante Teilaspekte dieser doch sehr komplexen Materie in der Untersuchung unberücksichtigt, wie z.B. die spezielle Situation behinderter Bäuerinnen oder der gesamte Bereich der altersbedingten Behinderungen in der Landwirtschaft. Diese allein würden schon Thema für eine eigene Analyse abgeben.

Für das Zustandekommen dieser Studie soll an dieser Stelle den Mitarbeitern der Rehabilitationsabteilung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, allen voran Herrn Ing. Taferner sowie Frau Ing. Wernisch von der Bundesanstalt für Landtechnik in Wieselburg, und nicht zuletzt allen körperbehinderten Bauern für ihre bereitwillige Zusammenarbeit, ohne die dieses Forschungsprojekt nicht möglich gewesen wäre, recht herzlicher Dank ausgesprochen werden.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	1
Inhaltsverzeichnis	3
Problemstellung	7
1. Begriffsdefinition von Behinderung	9
1.1. Gängige Klischeevorstellungen	10
1.2. Persönlich geprägte Normen	12
1.2.1. Die individuelle Einschätzung	12
1.2.2. Reaktionen auf die Stigmatisierung	14
1.3. Der Behindertenbegriff	15
1.3.1. Gesellschaftliche und ökonomische Ansätze	16
1.3.1.1. Funktionalitätsansatz	17
1.3.1.2. Arbeitsfähigkeitsansatz	17
1.3.1.3. Medizinischer Ansatz	18
1.3.1.4. Soziologischer und pädagogischer Ansatz	18
1.3.1.5. Soziale Behinderung	19
1.3.2. Begriffsbestimmung in nationalen und internationalen Gesetzen, Verordnungen, Normen und Empfehlungen	21
1.3.2.1. Der Behindertenbegriff in einigen internationalen Gesetzen, Deklarationen und Bestimmungen	22
1.3.2.2. Behinderung im österreichischen Recht	25
1.3.2.2.1. Der Behindertenbegriff in der Sozialgesetzgebung des Bundes	25
1.3.2.2.2. Behinderung in den Landesbehindertengesetzen	27
1.3.2.3. Empfehlungen von Behindertenvereinigungen und Arbeitsgemeinschaften	33
1.3.3. Normungen	34
1.4. Studien zum Thema Behinderung und Landwirtschaft	34

	Seite	
2.	Behinderung, ländlicher Raum und Landwirtschaft	38
2.1.	Komplexität der Behinderungsformen	42
2.1.1.	Art und Ursache von Behinderung	43
2.1.2.	Statistische Erfassung der Behinderungen	47
2.2.	Behinderte Kinder in der Landwirtschaft	52
2.2.1.	Früherkennung - Frühförderung	53
2.2.2.	Soziale Leistungen für behinderte Kinder	58
2.2.3.	Die Pflege behinderter Kinder	60
2.3.	Beeinträchtigungen aus der landwirtschaftlichen Produktion	62
2.3.1.	Arbeitsunfälle	62
2.3.2.	Berufskrankheiten	79
2.3.2.1.	Exkurs: Pulmonale Erkrankungen in der Landwirtschaft	85
2.3.2.2.	Die Versehrtenrente	89
2.3.3.	Degenerative Erscheinungen	96
2.3.3.1.	Zur Ursächlichkeit der Abnützungserscheinungen	96
2.3.3.2.	Die Erwerbsunfähigkeitspension	102
2.4.	Gesamtüberblick körperlich behinderter Personen im Bereich der Landwirtschaft lt. Mikrozensus 1986	110
2.4.1.	Beeinträchtigungen des Bewegungsvermögens im landwirtschaftlichen Bereich	122
2.4.2.	Beeinträchtigungen des Sehvermögens im landwirtschaftlichen Bereich	123
2.4.3.	Beeinträchtigungen des Hörvermögens im landwirtschaftlichen Bereich	125
2.4.4.	Chronische Erkrankungen in der LF	127
2.5.	Geistige Behinderungen	134
3.	Arbeits- und sozialrechtliche Situation der Behinderten	140
3.1.	Die Komplexität der Förderungsmaßnahmen	141
3.1.1.	Kompetenzverteilung	142

Seite

3.2.	Die Hierarchie der Gesetze und die damit verbundene Förderung	143
3.2.1.	Kriegsopferversorgungs- und Opferfürsorgegesetz	146
3.2.2.	Heeresversorgungs- und Verbrechenopfergesetz	149
3.2.3.	Bauernsozialversicherungsgesetz	150
3.2.3.1.	Rehabilitationsmaßnahmen	158
3.2.3.2.	Heilbehelfe, Hilfsmittel	161
3.2.4.	Landesgesetze	164
3.2.4.1.	Die Landesbehindertengesetze	147
3.2.4.2.	Die Landesblindengesetze	156
3.2.5.	Familienlastenausgleichsgesetz	183
3.2.6.	Behinderteneinstellungsgesetz	184
3.2.7.	Arbeitsmarktförderungsgesetz	188
3.2.8.	Nationalfondsgesetz	189
3.2.9.	Bundesbehindertengesetz	191
3.3.	Allgemeine Begünstigungen	192
4.	Betriebliche und arbeitsorganisatorische Auswirkungen bei Körperbehinderungen in der Landwirtschaft	195
4.1.	Entscheidungshilfen für Umstellungs- und Anpassungsmaßnahmen	196
4.1.1.	Rehabilitationsberatung durch die Sozialversicherungsanstalten	196
4.1.2.	Einflußgrößen für Entscheidungen	198
4.2.	Maßnahmen des Behinderungsausgleiches	205
4.2.1.	Betriebsorganisatorische Maßnahmen	207
4.2.1.1.	Betriebsumstellung	207
4.2.1.2.	Grundsätzl. Überlegungen der Betriebsumstellung	215
4.2.2.	Bauliche Adaptionen	217
4.2.2.1.	Bauordnungen	217
4.2.2.2.	Lösungsvorschläge baulicher Anpassungen in Wohn- und Wirtschaftsgebäuden	218
4.2.3.	Technisch-maschinelle Anpassungen	221
4.2.3.1.	Einfache Anpassungsbeispiele und Accessoires	222

	Seite
4.2.3.2. Spezialgeräte	223
4.2.4. Ergebnisse einer schriftlichen Umfrage über bauliche und maschinelle Adaptionmöglichkeiten	228
4.3. Einzelne Beispiele behindertengerechter arbeits- und betriebsorganisatorischer Umgestaltungen	236
4.3.1. Weiterer Exkurs: Querschnittgelähmte Bauern und Bäuerinnen	236
4.3.2. Ausgewählte Fallbeispiele	238
4.4. Körperbehinderte Personen in der Landwirtschaft in einer unselbständigen Erwerbstätigkeit	247
4.4.1. Landarbeiter und Landarbeiterinnen	247
4.4.2. Kurzer Überblick über die Geschichte der sozialen Sicherheit für Landarbeiter unter besonderer Berücksichtigung der Unfall- und Invaliditätsvorsorge	249
4.4.3. Land- und forstwirtschaftliche Lehrberufe und Behinderung	252
4.4.4. Sozialer Schutz behinderter Personen in land- und forstwirtschaftlichen Berufen	257
5. Zusammenfassung	261
Literatur	278

Problemstellung

Der Situation behinderter Menschen im ländlichen Raum und insbesondere im landwirtschaftlichen Betrieb wird von der Gesellschaft noch wenig Beachtung geschenkt. Dies mag zum einen daran liegen, da Behinderte am Lande leichter aus dem Blickfeld der Öffentlichkeit verschwinden und andererseits aufgrund der topographischen Weite und der Isoliertheit ihres Lebensraumes sehr wenige Organisationsstrukturen bestehen, die ihnen ermöglichen würden sich zusammenzufinden, um selber Anliegen zu formulieren. Erschwerend kommt dazu, daß Behinderung ein wenig detaillierter Begriff ist und unter "Behinderten" eine sehr heterogene Gruppe von Menschen verstanden wird. Nebenbei leben hartnäckige Klischees und Vorurteile gegenüber in ihrer Leistungsfähigkeit körperlich oder geistig eingeschränkten Personen weiter. Die Gesellschaft versteht es größtenteils nicht, und das nicht nur in ländlichen Regionen, in einer offenen Art und Weise mit Behinderungen und Behinderten umzugehen. Die Verhaltensmuster schwanken zwischen philanthropischem Mitleid, welches sehr oft in Bevormundung mündet, und bewußter Ausgrenzung, d.h. einem sich Verschließen vor dem "Entsetzlichen", einem aus dem Wege gehen vor der konkreten Realität.

Zu oft werden die Leistungsfähigkeit und das Potential der Betroffenen unterschätzt und nur wenig gewürdigt. Es gilt aufzuzeigen, daß eine körperliche Behinderung nicht unbedingt in eine soziale Sackgasse führen muß, daß durchaus Möglichkeiten einer beruflichen und sozialen Rehabilitation und Partizipation als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft gegeben sind. Mittels betriebsorganisatorischer Umstellungen, arbeitstechnischen Hilfsmitteln und relativ einfachen Umbauten lassen sich im Bereich eines landwirtschaftlichen Betriebes eine Reihe von Maßnahmen bewerkstelligen, welche durchaus geeignet sind, den betroffenen Individuen durch Selbstbetätigung zu Selbstbestätigung und einem höheren Selbstwertgefühl zu verhelfen.

Sämtliche Maßnahmen des Behinderungsausgleiches im Bereich der landwirtschaftlichen Produktion dürfen jedoch nicht isoliert von der

vorherrschenden staatlichen Behindertenpolitik gesehen werden. Das System der sozialen Unterstützung für in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkte Personen gibt den maßgebenden Rahmen für alle zu treffenden Entscheidungen. Insofern kommt man bei einer Evaluierung der konkreten Möglichkeiten einer Hilfe für Körperbehinderte nicht umhin, auch die derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen und Förderungsrichtlinien in die Diskussion einzubeziehen.

1. Begriffsdefinition von Behinderung

Die begriffliche Definition psychischer, geistiger und körperlicher Behinderungen ist sowohl gesellschaftlichen, ökonomischen als auch individuellen Normen unterworfen. Manche dieser Normen sind als in Gesetze geronnene verbindliche Spielregeln determiniert, welche die staatlich sanktionierten Freiräume für diese Gruppe von Menschen umschließen. Insbesondere Maßnahmenkataloge und Förderungsrichtlinien für behinderte Menschen lassen sich hier einordnen. In diesen gesetzlichen Normen spiegeln sich von der jeweiligen Zeit geprägte Ansichten und Werthaltungen wieder. Leider sind sie meist auch Ausdruck einer Politik, welche immer noch wenig vom behinderten Menschen selbst bestimmt wird.

Neben den gesetzlichen Formulierungen haben gesellschaftlich tradierte Werthaltungen und davon ableitbare Verhaltensweisen im Umgang mit behinderten Menschen eine wesentliche Bedeutung. Die Entstehung von Wertmustern und Klischeevorstellungen darf dabei jedoch nicht unabhängig von einer staatlichen Behindertenpolitik gesehen werden. Segregative Schulen¹, das weitgehende Fehlen von integrativen Projekten sowie eine tendenzielle Ausgrenzung vom gesellschaftlichen Leben durch räumliche und bauliche Barrieren lassen unter anderem eine weitgehende Absenz dieser gesellschaftlichen Randgruppe vom öffentlichen Leben resultieren. Die "Normalität" der Nichtbehinderten hat es nicht gelernt, in gebührender Weise mit Behinderungen und Behinderten umzugehen. Verhaltensmuster und Phänomene, wie die Verdrängung dieser Realität ins Unterbewußte, andererseits aber auch die Entwicklung von ausgeprägten "Helfersyndromen"² machen sich bemerkbar. Beide Verhaltensschemata verhindern eine emanzipatorische

¹ Segregative Schulen sind Schulen, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder getrennt von einander unterrichtet werden.

² vgl. Wolfgang Schmidbauer: Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Rowohlt Verlag, Reinbek bei Hamburg 1977.

Behindertenarbeit. Werden einerseits Behinderte aus dem Bewußtsein ausgegrenzt, so bleiben sie im anderen Fall als Objekte der Nächstenliebe instrumentalisiert. Es steht fest, daß die Herstellung einer Normalität zwischen Behinderten und Nichtbehinderten vorerst nur ein abstraktes Ziel, eine utopische Vision sein kann. Denn in der allgemeinen Realität und in der Sozialpolitik im besonderen werden die Behinderten vorwiegend immer noch als reine Betreuungsobjekte erfaßt.

Die Situation wird noch komplizierter, wenn man sich mit behinderten Menschen konfrontiert sieht, die aufgrund gesellschaftlicher Prägung nur noch über ein enteignetes Bewußtsein verfügen, die als Folge eines geminderten Selbstbewußtseins ein ausgeprägtes Verzichtsverhalten an den Tag legen und sich mit den Brosamen einer auf Sparen orientierten Sozialpolitik zufrieden geben. Sie haben ihre Minderwertigkeit internalisiert³ und hören auf, als autonome Rechtsträger, als politische Subjekte, eigene Ansprüche zu formulieren. Daher ist es bei einer Definition des Behindertenbegriffes unerläßlich, auch auf diese individuellen Einschätzungen Rücksicht zu nehmen.

1.1. Gängige Klischeevorstellungen

Bevor wir auf die verschiedenen Ansätze für eine Definition des Behindertenbegriffes zu sprechen kommen, soll nun kurz auf einzelne, weitverbreitete Klischeevorstellungen behinderten Menschen gegenüber eingegangen werden.

Mit ein Grund für das Entstehen von Klischeevorstellungen ist ein Manko an konkreten Erfahrungen mit behinderten Menschen. Körperschäden als auch psychische Abweichungen im Verhalten lösen beim Gegenüber Vorurteile, Ablehnung, Befremdung bzw. unsicheres Verhalten aus. Nach der "Stigma-Theorie" verhindere offensichtliches Anderssein das Anknüpfen "normaler sozialer Kontakte" und fördere

³ "Internalisieren" ist ein Begriff aus der Sozialpsychologie und bedeutet "Grundnormen als für die eigene Person gültig übernehmen".

somit die Verklärung der Realität von Behinderungen. Körperbehinderte wirken in einer "Ästhetik des Häßlichen" sozial abstoßend. Obwohl eine vorsätzliche Ausgrenzung in der Regel unterbleibt, ist die Attraktivität körperbehinderter Menschen für die Normalität eine geminderte. Behinderte können eine gesellschaftliche Akzeptanz oft nur durch übergebührlige persönliche Anstrengungen, soziales Engagement oder extrem konformes Verhalten erlangen. Andererseits bleibt natürlich auch der Weg in die soziale Isolation offen, ein Weg der Resignation, der zum endgültigen Ausschluß aus dem gesellschaftlichen Leben führt.

Als Strategien gegen das Abgelehntsein lassen sich bei den Behinderten bestimmte Reaktionsmuster festmachen, welche wiederum Anlaß für Vorurteile bieten. Nach Volker Schönwiese werden behinderten Menschen folgende Eigenschaften und Attribute beigemessen: Ungeduld, Mißtrauen, Neid, Egoismus, Verbitterung und Eifersucht. Behinderte seien aggressiv und leicht erregbar.⁴ Letztendlich sind aber diese den behinderten Menschen beigemessenen stereotypen Verhaltensschemata zu ihrem größten Teil Produkt exogener gesellschaftlicher Faktoren sowie Projektionen Nichtbehinderter.

Sehr häufig werden Körperbehinderungen mit Geistesbehinderungen gleichgesetzt. Leiden Menschen an physischen Gebrechen, so wird oft automatisch ihre Leistungsfähigkeit auch auf anderen Gebieten in Frage gestellt. Das Vorurteil der generellen Arbeitsunfähigkeit trägt mit zur Ausgrenzung aus dem Arbeitsmarkt bei. Die Behindertenbeschäftigung avanciert zu einem bloßen Lippenbekenntnis, nicht jedoch zu einem vorrangigen Ziel der Gesellschaft. Körperbehinderte werden tendenziell als soziale Randgruppe zu Almosenempfängern degradiert, welche des Mitleids bedürfen, deren volle menschliche Wertigkeit jedoch angezweifelt wird.

⁴ Volker Schönwiese: Untersuchungen sozialer Beziehungen zwischen körperlich behinderten und nichtbehinderten Studierenden. Endbericht eines Forschungsberichtes für das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung in Wien, Innsbruck 1978.

1.2. Persönlich geprägte Normen

Während gesellschaftliche und ökonomische Normen die Wirkungsmechanismen exogener Faktoren auf die betroffenen Individuen beschreiben, betreffen persönlich geprägte Normen subjektive Einschätzungen und Verhaltensstrategien, welche als Antwort auf konkrete Lebenssituationen zu verstehen sind. Dabei ergibt sich aber die Einstellung der Behinderten zu ihren Defiziten nicht nur aus einer Aufarbeitung der persönlichen Situation, sondern zumeist auch aus Problemvermeidungstaktiken.

1.2.1. Die individuelle Einschätzung

Jeder Behinderte/jede Behinderte muß ganz individuell mit dem Umstand fertig werden, daß er/sie behindert ist. Er/sie hat es schwer, zu sich und zu seinem/ihrer Körper ein positives Verhältnis zu gewinnen. Der/die Behinderte lebt nicht nach Regeln, die er/sie bestimmt, nach seinem/ihrer eigenen Willen, sondern nach den Regeln anderer. Es sind Regeln, die einen möglichst reibungslosen Ablauf des Institutionsalltags garantieren.⁵

Die Privatheit des Körpers geht verloren. Der Körper wird enteignet. Eigene Entscheidungen werden als Regelverstoß empfunden und mit Sanktionen belegt. Die Betroffenen sind mit den Normen und Werten ihrer Umwelt konfrontiert und streben danach, sich den Unbehinderten anzupassen. Sie beginnen sich eine bestimmte Rolle zuzuweisen, z.B.: "Das kannst du nicht". Allenthalben versinken sie in Minderwertigkeitsgefühlen und Selbsthaß. Dies kann zur zerstörerischen Aggression gegen die eigene Per

⁵ Ernst Klee: Behindert, Frankfurt a. M. 1987, S.23

son führen, zumindest gegen die behinderten Teile des Körpers. Allein die Überzeugung, einer unterprivilegierten Gruppe zuzu gehören, beeinflusst Selbstvertrauen und Leistung.⁶

Dennoch steht der Weg des Widerstandes, des sich Aufbäumens gegenüber der dumpfen Abfindung des eigenen Defizits, offen. Doch wer Widerstand leistet, muß mit dem Entzug der den gesellschaftlichen Spielregeln unterworfenen Anerkennung rechnen. Dabei kann dann nicht ausgeschlossen werden, daß der Kampf um die eigenen Rechte auf mögliche Sanktionen stößt, ja das ist sogar zu erwarten.

Es obliegt den Betroffenen, ihre persönliche Haltung gegenüber ihrer Behinderung selber zu definieren - natürlich unter Berücksichtigung aller vorhin angeführten Tatsachen, d.h. daß diese Reflexionen sehr wohl nur im Rahmen gesellschaftlich gültiger Normen möglich sind. Insofern ist jede Selbsteinschätzung nur zu einem gewissen Teil auf autonome Erkenntnis zurückführbar.

Nun gibt es Stimmen, die Behinderung generell relativieren und meinen, alle seien in irgendeiner Weise behindert, und nicht jeder empfinde seine objektive, d.h. allgemein als solche ange sehene, Beeinträchtigung subjektiv als störend. Diese These von "Wir sitzen ja alle im selben Boot" löst aber das Problem nicht. Im Gegenteil, eine solche Relativierung lenkt von bestehenden Disqualifizierungs- und Diskriminierungsmustern ab und ist daher sehr gefährlich. Es mag sein, daß viele Betroffenen ihre Defizite als unterschiedlich störend einstufen und sich für ihre Person mit den Behinderungen abgefunden haben, ja sogar angeben, kaum beeinträchtigt zu sein; die soziale und gesellschaftlichen Komponenten des Problems bleiben aber dessenunge achtet ungelöst.

⁶ A.a.O.: S.24

1.2.2. Reaktionen auf die Stigmatisierung

Die gesellschaftliche Bewertung körperlichen und psychischen "Andersseins" verhindert normale soziale Kontakte. Sichtbare Auffälligkeiten werden zum Anlaß genommen, "die als untauglich Befundenen an den Pranger der Abweichung zu stellen".⁷ Die Angst, daß der Makel entdeckt wird und gesellschaftliche Sanktionen hervorrufen könnte, läßt die Betroffenen Techniken erlernen, um nicht aufzufallen, und Strategien entwickeln, ihre Behinderungen zu vertuschen. Menschen mit Sprachstörungen neigen dazu, möglichst wenig zu sprechen, körperlich Beeinträchtigte suchen die betroffenen Körperteile zu verhüllen etc. Aus all diesen Anpassungsstrategien ergibt sich ein devotes Verhalten, um in einer sozialen Gruppe einen bestimmten Platz, wenn auch auf einer sehr niedrigen Ebene, zugewiesen zu bekommen und um den Konsequenzen der Stigmatisierung zu entgehen. Diese "demütige Bittstellerhaltung" ist Ergebnis der Adaptionstrategien, ein Produkt der Tatsache, daß Behinderte zum Verzicht erzogen und von der Gesellschaft als Behinderte sozialisiert werden. Dies erschwert ihnen auch, ein Bewußtsein für die eigene Lebenssituation zu entwickeln und autonome Anliegen und Interessen zu artikulieren.

Die Wirkungsweise der Stigmatisierung erfolgt aber nicht nur zwischen Nicht-Behinderten und Behinderten, sondern auch innerhalb der sehr heterogenen Gruppe körperlich oder psychisch beeinträchtigter Personen. Gehbehinderte tendieren oft dazu, Rollstuhlfahrer abwertend zu betrachten oder auch umgekehrt, körperlich Behinderte lehnen geistig Behinderte ab usw. Diese Gruppenbildung zeigt sich auch in den Behindertenvereinen, deren Entstehen nicht nur auf die speziellen

⁷ A.a.O.: S.28

Bedürfnisse und Anliegen bestimmter Gruppen mit ähnlichen Merkmalen ist. Diese "Partikularisierung" und "Fraktionierung" verhindert dann häufig auch ein entschiedenes Auftreten gegenüber diskriminierenden juristischen und administrativen Regelungen.

1.3. Der Behindertenbegriff

Begriffe wie "Behinderung", "behinderter Mensch", "Versehrte", "Invalidität", "Pflegebedürftigkeit" etc., wie sie in nationalen und internationalen Gesetzen, Normierungen, Empfehlungen und Deklarationen Eingang finden, können unter Zugrundelegung gesetzlicher, ökonomischer und gesellschaftlicher Aspekte einer inhaltlichen Analyse unterzogen werden.

Der Behindertenbegriff ist sehr vielschichtig. Es lassen sich verschiedene Handicaps unterscheiden, die wiederum in unterschiedlichem Ausmaß wirken: so gibt es Bewegungs- und Sinnesbehinderte, geistig, psychisch und mehrfach Behinderte sowie chronisch Kranke und altersbedingte Behinderungen. Außerdem können Defektzustände temporär oder permanent sein. Behinderungen können auch gemacht sein, so z.B. durch finanzielle Restriktionen, durch gesellschaftliche Isolation oder bauliche Hindernisse, die Beeinträchtigungen der Entfaltungsmöglichkeiten resultieren lassen. Christa Schlett sieht diese sekundären Behinderungen als gesellschaftliches Phänomen, indem sie meint: "Die Umwelt lähmt mehr als die Lähmung."⁸ Das geminderte Selbstbewußtsein der Betroffenen macht die Situation noch schwieriger.

Neben dem Begriff "Behinderter" finden sich noch eine Reihe von zum Teil historischen Synonymen wie Krüppel, Bresthafte, Wahn-

⁸ Christa Schlett: "... Krüppel sein dagegen sehr, Lebensbericht einer spastisch Gelähmten, Frankfurt a. M. 1984.

und Irrsinnige oder Invalide (von lat. invalidus = schwach, krank), die durch ihre negativ belegte Bedeutung außer Verwendung kamen (so wurde mit der Novelle vom 27. September 1988 das "Invalideneinstellungsgesetz" in "Behinderteneinstellungsgesetz" umbenannt) oder gegebenenfalls in neuen sozialen Bewegungen eine neue Verwendung finden, wie zum Beispiel in der "Krüppelbewegung".
Im folgenden wird versucht, unter Beleuchtung bestimmter Ansätze, den Behindertenbegriff näher abzugrenzen.

1.3.1. Gesellschaftliche und ökonomische Ansätze

Die jeweils herrschenden gesellschaftlichen Leitbilder spielen dabei die tragende Rolle. Unter den gegebenen Produktionsverhältnissen und Sozialstrukturen werden den einzelnen Mitgliedern der Gesellschaft bestimmte Fähigkeiten abverlangt. Dies impliziert eine Adaptionsfähigkeit der einzelnen Individuen an die normativen Anforderungen bei der Organisation ihrer Lebensformen. Dabei auftretende Mankos, d.h. ein Adaptionsunvermögen in bezug auf die konkrete Gesellschaftsordnung, werden dann ergo als Behinderungen qualifiziert. Die Definition wird dabei den Behinderten von außen aufoktroiert. Die Einschätzung bestehen der Defizite erfolgt nicht von den Betroffenen selber.

1.3.1.1. Funktionalitätsansatz

Bei der Festlegung von körperlichen, geistigen und/oder sensorischen Defekten wird häufig der Kontext zu einer gewissen

Funktionalität hergestellt. Allein das Auftreten eines bestimmten, meist äußeren Merkmales wird als Grund für eine Behinderung gesehen, anstatt Behinderung als "behindert in bezug auf etwas", einer konkreten Funktionalität (Mobilität, Sehvermögen usw.) zu verstehen. Jeder Mensch erfährt aber in irgendeiner Weise ständig eine Beengtheit seiner persönlichen Funktionalität im Vergleich zu anderen Menschen, d.h. jeder stößt in gewissen Bereichen einmal an seine Leistungsgrenze. Selbst wenn eine Gruppe von Menschen in einer Definition als "behindert" zusammengefaßt wird, ist es doch eine Gruppe von Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten, Bedürfnissen und Lebensformen. So gesehen kann es "die Behinderten" nicht geben. Man kann diesen Ansatz als "Funktionalitätsansatz" bezeichnen.

1.3.1.2. Arbeitsfähigkeitsansatz

Auch die Arbeitsfähigkeit eines Menschen als Kriterium für die Unterscheidung in "behindert - nicht behindert" genügt nicht dem Objektivitätsanspruch. Einerseits ist hier die Notwendigkeit der Definition des Begriffes "Arbeit" gegeben, andererseits besteht eine besondere Abhängigkeit von den Entwicklungen am Arbeitsmarkt. Behinderte drohen, wie auch andere gesellschaftliche Randgruppen, als "industrielle Reservearmee" mißbraucht zu werden. Wie sich zeigt, können daran auch Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes nichts Entscheidendes ändern. Gelingt in Zeiten des wirtschaftlichen Aufschwungs die Integration in den Produktionsprozeß bis zu einem gewissen Grad, so steigt der Druck in Richtung Ausgrenzung und Ghettoisierung in Zeiten eines schrumpfenden Arbeitsmarktes.

1.3.1.3. Medizinischer Ansatz

Die verfeinerte medizinische Diagnostik erlaubt differenzierte Beschreibungen körperlicher, geistiger und seelischer Defektzustände. Die nach medizinischen Kategorien vorgenommenen Definitionen von Behinderung und Abgrenzungen von Behinderungsgraden können jedoch nicht den Anspruch einer allumfassenden Umschreibung des Phänomens "Behinderung" haben. Die einseitigen medizinischen Begriffsbestimmungen von Behinderungen verschiedener Art, Ursachen und Grade, müssen dringend durch eine Feststellung der sozialen Folgen eines Schadens ergänzt werden. Erst durch eine Einbeziehung der sekundären sozialen und psychischen Folgen kann der Versuch einer weitergehenden Begriffsbestimmung vorgenommen werden.⁹

Behinderung wird mit Leiden gleichgesetzt, wobei man unter Leiden "von der Norm abweichende, weitgehende Mängel" versteht, die mit einer Behinderung der Lebensfunktion einhergehen, den Anpassungsspielraum des Individuums verkleinern, ihm aber doch die Aufrechterhaltung eines eingeschränkten Gleichgewichts gestatten.¹⁰

1.3.1.4. Soziologischer und pädagogischer Ansatz

Ersterer definiert behinderte Personen im Kontext mit der mangelnden Aussicht, infolge der Verminderung ihrer körperlichen oder geistigen Fähigkeiten einen geeigneten Beruf zu finden. Der pädagogische Ansatz hingegen legt sein Hauptaugenmerk auf Störungen der Bildbarkeit, auf Bildungsbehinderung und Erziehungshemmung. Behinderung durch Lernausfälle, Schwie

⁹ vgl. Walter Thimm (Hg.): *Soziologie der Behinderten*, G. Schindele Verlag, Neuburgweier-Karlsruhe 1972.

¹⁰ vgl. Fritz Holzinger: *Sonderpädagogik*, Wien 1978.

rigkeiten bei der sozialen Anpassung und bei der Sprachbildung werden dabei ins Kalkül gezogen.

1.3.1.5. Soziale Behinderung

Ein wesentlicher, wenngleich vielfach vergessener Aspekt der Behinderung stellt die "soziale Behinderung" dar. Sozialer Status und gesellschaftlicher Background können als Ursache eines Handikaps wirken oder dessen Wirkung verstärken.

Soziale Auffälligkeiten und Verhaltensstörungen sind Produkte desolater Lebensverhältnisse oder zerrütteter sozialer Milieus und folglich vom sozialen Beziehungsfeld abhängig. Allerdings werden sie nach der gegebenen Gesetzeslage nicht immer als Behinderung anerkannt. Begemann stellt in einer Untersuchung den Zusammenhang zwischen sozialem Status und Behinderung her und kommt zum Ergebnis, daß eine hohe Korrelation sowohl mit der Zugehörigkeit zu den unteren Schichten als auch mit zerrütteten Familienverhältnissen besteht.¹¹

Ähnlich verhält es sich mit bereits vorhandenen Behinderungen, deren Formen durch fehlende Betreuungs- und Förderungsmöglichkeiten verschärft zu Tage treten. Hier wirkt die soziale Diskriminierung auf zwei Ebenen: Einerseits werden ländliche Regionen durch das oftmalige Fehlen von Sonderschulen und Sondereinrichtungen benachteiligt, andererseits bestimmt die soziale Herkunft der Eltern behinderter Kinder über deren Aufstiegschancen. Im klein- und mittelbäuerlichen Bereich kulminieren häufig beide Wirkungen und führen zu einer verschärften Problemsituation.

¹¹ Ernst Begemann: Handbuch der Behindertenpädagogik I in: Ernst Klee, Behindertenreport, Frankfurt a. M. 1981, S.62

Die Chancen, eine Behinderung zu mindern oder gar zu beseitigen, sind umso größer, je jünger die Betroffenen sind und je intensiver die Förderung ist. Vor allem gezielte Maßnahmen im Kleinkind- und Vorschulalter können bereits weitgehend bestimmte Behinderungsformen reduzieren. Unterbleibt jede Förderung, so kommen oft Sekundärhandikaps dazu. So kommt es häufig vor, daß Schwerhörigkeit, Seh- oder Hörschwächen nicht rechtzeitig erkannt werden oder das daraus resultierende Verhalten der Kinder fälschlich als geistige Behinderung gedeutet wird. Die dadurch eingeschränkte sensorische Kontaktaufnahme mit der Umwelt produziert Behinderungen, die vermeidbar gewesen wären.

Soziale Behinderung wirkt aber noch weiter. Selbst wenn genügend Sondereinrichtungen zur Verfügung gestellt würden, kann das Problem der sozialen Isolation nicht vermieden werden. Behinderte bewegen sich, sofern sie schon in einem sehr frühen Lebensstadium behindert wurden, in sehr engen Lebenssphären, sei es nun in Sonderschul-, Heil-, Rehabilitations- und Therapiezentren oder auch im Bereich des landwirtschaftlichen Haushaltes. Die Abgeschlossenheit beschränkt Kontakte auf Gleichbetroffene oder Familienmitglieder. Ihre Sozialentwicklung wird gehemmt, der Zugang zu den Normalschulen erschwert. Es kommt nicht von ungefähr, daß gerade Behinderte über ein unterdurchschnittliches Bildungsniveau verfügen. (Ausgenommen sind natürlich diejenigen, die in einem späteren Lebensstadium durch Unfall oder Erkrankung behindert wurden.) Insbesondere der Besuch Höherer Schulen oder ein Universitätsstudium stellt im weiten Kreis der behinderten Personen noch eine große Ausnahme dar. Hier wirkt die soziale Behinderung im Fehlen von baulichen Adaptionen (Aufzüge, Rollrampen etc.) oder in Form einer eingeschränkten Mobilität (Fahrtendienste etc.). Selbst dann, wenn eine abgeschlossene Ausbildung erreicht werden konnte, bleibt es unsicher, ob eine feste, gesicherte Arbeitsstelle erlangt werden kann. Zu hoch sind die Adaptionskosten für den Arbeitsplatz, zu niedrig bleibt die Ausgleichsteuer nach dem Behinderteneinstellungsgesetz, als daß eine breite Integration Behinderter in den Arbeitsprozeß gelingen möge. So führt die soziale Diskriminierung zur gesellschaftlichen Marginalisierung und zu einem Zwangsschicksal als Sozialrentenem

pfänger. Dennoch gibt es regionale und soziale Differenzierungen der Problemlage.

Walter Thimm zeigt in einer Studie, daß es den Mitgliedern der mittleren und oberen gesellschaftlichen Schichten sowie des städtischen Milieus leichter gelingt, einer solchen Diskriminierung zu entgehen.¹²

1.3.2. Begriffsbestimmung in nationalen und internationalen Gesetzen, Verordnungen, Normen und Empfehlungen

In nationalen wie internationalen Gesetzen, Verordnungen, Normen und Empfehlungen lassen sich diverse Definitionen von Begriffen wie Behinderung, Benachteiligung, Beeinträchtigung, Berufsunfähigkeit, dauernde Erwerbsunfähigkeit, funktionelle Einschränkung, Invalidität, Pflegebedürftigkeit usw. unterscheiden. Die genaue Abgrenzung der Begriffe ist deshalb von so großer Bedeutung, weil diese - sofern sie in Gesetzen und Verordnungen Eingang finden - als Grundlage einer Förderungspolitik dienen oder als Empfehlungen die Argumentationsbasis einer richtungsweisenden Behindertenpolitik darstellen.

Im folgenden wird versucht, für die einzelnen Begriffsbestimmungen in den österreichischen Bundes- und Landesgesetzen, in Empfehlungen des Österreichischen Komitees für Sozialarbeit zur Betreuung Behinderter Menschen, des Bundesbehindertenbeirates, der Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, des Europarates, der Weltgesundheitsorganisation, aber auch in Normungen des österreichischen Normungsinstitutes, Festlegungen in Fachlexika etc., Vergleiche anzustellen und einer systematischen Analyse zu unterziehen.

¹² Walter Thimm: *Mit Behinderten leben* 1977, S.62

In diesem Kapitel wird lediglich versucht, auf die einzelnen Definitionen einzugehen. Eine genaue Präsentation der Hierarchie der Gesetze und der mit ihnen verbundenen Förderungsmaßnahmen erfolgt im Kapitel 3.2.

1.3.2.1. Der Behindertenbegriff in einigen internationalen Gesetzen, Deklarationen und Bestimmungen

Seit Beginn der Siebziger Jahre entwickelte sich in den Internationalen Organisationen, insbesondere bei den Vereinten Nationen, ein besonderes Problembewußtsein für behinderte Menschen. Studien ergaben, daß etwa 500 Millionen Menschen, das heißt jeder zehnte Erdenbürger, an irgendeiner Form von physischer oder mentaler Behinderung leidet. 350 Millionen Behinderte leben in Ländern, die nicht in ausreichendem Maße für sie Sorge tragen können. In manchen Entwicklungsländern sind bis zu 20% der Bevölkerung betroffen, wobei der Großteil davon, d.h. an die 80% wiederum in ländlichen Gebieten lebt. Die Ursachen der Behinderungen sind mannigfaltig, jedoch immer zu einem bestimmten Grad mit Krieg, Armut, Unterentwicklung, Seuchen, mangelndem Gesundheits- und Fürsorgewesen, unzureichender Bildung, Natur- und Umweltkatastrophen, sowie indirekten Faktoren wie Bevölkerungswachstum und Urbanisierung verbunden. 1975 erließ die Generalversammlung der Vereinten Nationen die Resolution 3447/1975 (XXX) über die Rechte behinderter Menschen. Artikel 1 lautet:

"Behinderte im Sinne dieser Erklärung sind alle Personen, die aufgrund einer angeborenen oder erworbenen Schädigung körperlicher oder geistiger Art nicht in der Lage sind, sich voll oder teilweise aus eigener Kraft wie ein Nichtbehinderter die entsprechende Stellung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft zu sichern". Danach haben Behinderte auch Anspruch auf medizinische, psychologische und funktionelle Behandlung und Rehabilitation sowie das Recht auf berufliche Ausbildung, Eingliederung und

Wiedereingliederung, ohne Rücksicht auf Ursprung und Art der Behinderung.

Die bereits 1971 genehmigte UNO-Resolution 2856/1971 (XXVI) über die allgemeinen und besonderen Rechte geistig Behinderter garantiert allen mental und psychisch Behinderten das gleiche Grundrecht wie jedem anderen Bürger auf angemessene ärztliche Hilfe, Behandlung sowie Erziehung und Bildung gemäß den individuellen Gaben und Fähigkeiten.

In der Resolution 44/25 vom 20.11.1989 beschloß die UN-Vollversammlung eine Konvention über die Rechte der Kinder, in der die Vertragsstaaten anerkennen, daß ein geistig oder körperlich behindertes Kind ein erfülltes und menschenwürdiges Leben unter Bedingungen führen sollte, welche die Würde des Kindes wahren, seine Selbstständigkeit fördern und seine aktive Teilnahme am Leben der Gemeinschaft erleichtern soll. Außerdem wird den behinderten Kindern das Recht auf besondere Fürsorge zugestanden (Art. 23 Abs. 1 und 2).

Trotz aller Deklarationen ist die Zahl der Behinderten weltweit ständig im Steigen begriffen. Hauptursache ist die wachsende Verelendung in den unterentwickelten Ländern der südlichen Hemisphäre, resultierend aus Bevölkerungswachstum, Hungerkatastrophen, von der Weltbank aufgezwungenen Sozialprogrammen und Landflucht. In den Industriestaaten sind vor allem die demographische Bevölkerungsentwicklung mit einem zunehmenden Anteil von an altersbedingten Gebrechen leidenden Menschen, aber auch die steigende Arbeitsbelastung (Streß, Unfallträchtigkeit, Berufskrankheiten) sowie die Umweltbelastung für ein Zunehmen der Behinderungen verantwortlich. Wegen der Dringlichkeit erklärte die UNO das Jahr 1981 zum "Internationalen Jahr der Behinderten". Nationale Pläne und Programme, vor allem für die Entwicklungsländer, wurden initiiert. In der Folge bestimmte die UN-Generalversammlung die Jahre 1983-1992 zur "Dekade der Be

hinderten", mit dem Ziel, in Langzeitprogrammen "effektive Maßnahmen für die Prävention von Behinderungen und die Rehabilitation" voranzutreiben, sowie das Ziel einer vollen Teilnahme der behinderten Personen an den sozialen und wirtschaftlichen Errungenschaften und Entwicklungen" zu erreichen.¹³

In den englischen Originaltexten der UN-Resolutionen finden sich zwei Begriffe für Behinderung. Einerseits wird unter "disability" eine Beschränkung oder ein Mangel an einer Fähigkeit in Hinblick auf den Aktivitätsradius eines Nichtbehinderten verstanden, während "handicap" ein individuelles Defizit gegenüber der normalen alters- und geschlechtsspezifischen, kulturellen und sozialen Entwicklung bedeutet. Ein Handicap ist so gesehen eine Funktion der Beziehung einer behinderten ("disabled") Person zu ihrer Umwelt. Es manifestiert sich in kulturellen baulichen und sozialen Barrieren, die den Zugang zu einem für die nichtbehinderten Bürger offenstehenden System verwehren.

Einzelne UN-Organisationen kamen zu eigenen Definitionen für Behinderung. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) betrachtet Behinderung als "funktionelle Einschränkung eine dem entsprechenden Alter, Geschlecht und sozialen Rolle des Betroffenen als wesentlich angesehene Tätigkeit auszuüben", wie z.B. Selbstversorgung oder gesellschaftliche Beziehungen, d.h. sie geht von einem rein funktionalistischen Ansatz aus. Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) wiederum definiert den Begriff als "Unvermögen aufgrund einer körperlichen oder geistigen Schädigung eine passende Beschäftigung zu erhalten und zu behalten", (ILO-Konvention, 159/1983, Art I), d.h. sie orientiert sich am Arbeitsfähigkeitsansatz.

Ähnlich wie die WHO definiert der Europarat (1973) Behinderung als "ernsthafte Schwierigkeit bei der Ausübung von Tätigkeiten, die Angehörige

¹³ World programme of action concerning disabled persons, United Nations, New York 1983.

derselben Altersgruppe ausführen können". Die Europäische Gemeinschaft (1980) sieht Behinderung als eine "Reduzierung des Beitrages zum gesellschaftlichen Leben, der Beschäftigungsaussichten und der Fähigkeiten, öffentliche Einrichtungen zu benutzen".

Sehr weit gefaßt ist der Begriff im bundesdeutschen Bundessozialhilfegesetz (§ 47). Behinderung wird als Regelwidrigkeit verstanden, die die Eingliederung in die Gesellschaft erheblich beeinträchtigt. Neben allen Formen der körperlichen und geistigen Behinderungen sind auch seelische Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Anfallsleiden, Neurosen, Psychosen und Suchtkrankheiten eingeschlossen.

In der nun zu Ende gehenden "Dekade der Behinderten" wurden und werden weltweit Anstrengungen unternommen, das Los der Behinderten je nach den soziokulturellen und ökonomischen Gegebenheiten der einzelnen Staaten zu verbessern, wobei bei der Definition des Behindertenbegriffes sich die meisten Staaten an den UN-Deklarationen orientieren.

1.3.2.2. Behinderung im österreichischen Recht

Die österreichischen Bundes- und Landesgesetze enthalten eine Reihe von unterschiedlichen Definitionen für Behinderung und behinderte Menschen, die je nach Gesetz zu verschiedenen Förderungsvoraussetzungen und Abgrenzungsschwierigkeiten führen.

1.3.2.2.1. Der Behindertenbegriff in der Sozialgesetzgebung des Bundes

Nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG 1955 § 300 Abs. 2) sowie gleichlautend nach dem Bauernsozialversicherungsgesetz (BSVG 1978 § 149 Abs.2) gelten Versicherte als behindert, "wenn sie infolge eines Leidens oder Gebrechens ohne Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation die besonderen Voraussetzungen für eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit wahrscheinlich erfüllen, oder in absehbarer Zeit erfüllen werden". Vorwiegend altersbedingte Leiden und Gebrechen gelten dabei aber nicht als Behinderung. Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension ist nur dann gegeben, wenn die Wartezeit erfüllt ist und der Versicherte keine in der Pensionsversicherung begründende Erwerbstätigkeit mehr ausübt (vgl. § 273 ASVG, § 121 und § 123 BSVG).

Im Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG 1989, § 3) ist Behinderung die "Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder psychischen Zustand beruht". Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 20 v.H. und eine Funktionsbeeinträchtigung von weniger als 6 Monaten sind dabei außer Betracht zu lassen. Als "begünstigte Behinderte" im Sinne des Gesetzes gelten allerdings nur österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H., wobei jedoch Personen über dem 65. Lebensjahr, Pensionisten (Erwerbsunfähigkeits- und Alterspension) aufgrund ihres Gebrechens Erwerbsunfähige, sowie Personen in Schul- und Berufsausbildung (nicht aber Lehrlinge, Postgraduate-Studenten, Krankenpflege- und Hebammenschülerinnen) ausgenommen sind.

Das Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG 1967, § 8) versteht unter "erheblich behinderten Kindern" solche, deren Entwicklung infolge eines Leidens oder Gebrechens so beeinträchtigt ist, daß sie im Vorschulalter einer besonderen Pflege oder eines besonderen Unterhaltsaufwands bedürfen, deren Schul- und Berufsausbildung dauernd und wesentlich beeinträchtigt ist oder die überhaupt schulunfähig sind und die voraussichtlich

dauernd nicht fähig sind, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Im Nationalfondsgesetz (NFG 1981, § 2 Abs.1) gelten Personen als behindert, die aufgrund eines körperlichen, geistigen oder psychischen Schadens voraussichtlich dauernd außerstande sind, sich voll oder teilweise aus eigener Kraft wie ein nichtbehinderter Mensch die entsprechende Stellung in Beruf und Gesellschaft zu sichern.

Abschließend kann bemerkt werden, daß alle in den österreichischen Sozialgesetzen verwendeten Begriffe sich jeweils mehr oder weniger entweder auf den Funktionalitäts- oder den Arbeitsfähigkeitsansatz stützen.

1.3.2.2.2. Behinderung in den Landesbehindertengesetzen

Als Behinderung im Sinne aller Landesbehindertengesetze gelten körperliche (physische), geistige (psychische) bzw. seelische Leiden oder Gebrechen. Voraussetzung dabei ist eine dauernde wesentliche Beeinträchtigung von bestimmten Fähigkeiten, vor allem die fehlende Möglichkeit des Zuteilkommens einer angemessenen Erziehung und Ausbildung (Schul- und Berufsbildung). Unter den Begriffen "Leiden und Gebrechen" werden dabei in bestimmten Landesgesetzen (Burgenland, Salzburg, Wien) taxativ aufgezählte Funktionsstörungen subsumiert, während in allen übrigen Bundesländern eine eingehendere Definition unterbleibt. Besondere Erweiterungen dieser Begriffsdefinition finden sich noch im Amtsentwurf des oberösterreichischen Behindertengesetzes, wo der Terminus eines "lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeldes" aufgenommen wurde sowie im Salzburger Behindertengesetz, in welchem die Fähigkeit, ein "selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft zu führen", als wesentlicher Bestimmungsgrund gilt.

Definition von Leiden und Gebrechen

Leiden und Gebrechen sind:

- a) Fehlforn oder Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates,
- b) Funktionsstörungen der Haut,
- c) Funktionsstörungen des Atmungsapparates,
- d) Funktionsstörungen des Blutkreislaufes oder der blutbildenden Organe
- e) Funktionsstörungen der Verdauungs- oder der innersekretorischen Organe,
- f) Funktionsstörungen der Harnorgane,
- g) Funktionsstörungen des zentralen oder peripheren Nervensystems,
- h) Funktionsstörungen des Sehorgans,
- i) Funktionsstörungen des Gehör- oder des Gleichgewichtsorgans,
- j) psychische Krankheiten, Schwachsinn und Anfallskrankheiten.¹⁴

Ein weiterer, in allen Landesbehindertengesetzen weitgehend gleicher Passus für die Definition von Behinderung stellt die Fähigkeit der Erlangung und Beibehaltung einer der Berufs- und Schulbildung entsprechenden zumutbaren Beschäftigung dar.

¹⁴ § 2 des Burgenländischen Behindertengesetzes, im wesentlichen ident mit § 2 des Wiener und § 3 des Salzburger Behindertengesetzes.

Worin liegen nun aber die Unterschiede dieser einzelnen Landes behindertengesetze ?

Wesentliche Unterschiede ergeben sich in der Stellung von Kleinkindern. Während in den Landesgesetzen von Oberösterreich, Steiermark, Vorarlberg und Niederösterreich alle Personen, bei denen in absehbarer Zeit nach den Erfahrungen der Wissenschaft eine Beeinträchtigung (d.h. vor allem der Fähigkeit des Zuteilkommens einer angemessenen Erziehung und Schulbildung) zu erwarten ist, als mit Behinderten gleichgestellte Personen gelten, werden diese in allen übrigen Landesbehindertengesetzen nicht berücksichtigt. Ähnliches gilt auch für altersgebrechliche Personen. Nur in Oberösterreich werden pflegebedürftige altersbedingte Leiden und Gebrechen im Sinne einer Behinderung anerkannt. In Kärnten, der Steiermark und Vorarlberg werden altersbedingte Gebrechen ausdrücklich von der Behindertendefinition ausgeschlossen, in allen übrigen Gesetzen bleiben sie unerwähnt.

Personen, die an Süchten und Anfallskrankheiten (u.a. Epilepsie) leiden, gelten im Sinne des niederösterreichischen Gesetzes als behindert. Allerdings ist für jede einzelne dieser Krankheiten eine Verordnung der Landesregierung notwendig. In der Steiermark wird dieser Personenkreis explizit ausgeschlossen, in allen übrigen Landesgesetzen findet sich keine Berücksichtigung.

Behinderte Kleinkinder, altersgebrechliche Personen und solche, die an Süchten oder Anfallskrankheiten leiden, können bei einer Einbeziehung in den Behindertenbegriff des einzelnen Landesbehindertengesetzes in den Genuß aller Leistungen der Behindertenhilfe kommen, während ansonsten nur mehr die Sozialhilfe im Rahmen der Landessozialhilfegesetze in Frage kommt.

In Niederösterreich und Kärnten wurden keine eigenen Behindertengesetze verabschiedet, weshalb den einzelnen Sozialhilfegesetzen

setzen die Kompetenz aller Agenden der Behindertenbetreuung obliegt. Ähnliches gilt für Tirol, wo an Stelle eines Behindertengesetzes ein Rehabilitationsgesetz geschaffen wurde. Für die Förderungsmaßnahmen ist das Bestehen eines eigenen Behindertengesetzes aber nicht maßgebend.

Bei der Behandlung der Landesbehindertengesetze soll abschließend noch auf ein paar länderspezifische Besonderheiten eingegangen werden. Im steirischen und oberösterreichischen Gesetz wurde ausdrücklich ein Hilfsanspruch für Behinderte nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen festgelegt. Dem ersteren Gesetz wurde noch angefügt, daß Personen auch dann als behindert gelten, wenn diese bei "Nichteinsetzen dieses Gesetzes dauernd wesentlich beeinträchtigt bleiben würden". Auch im oberösterreichischen Gesetz findet sich eine besondere Anschließklausel, nach der Personen nicht als Behinderte im Sinne des Gesetzes gelten, wenn bei ihnen bezüglich eines Leidens oder Gebrechens nach sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften festgestellt wurde, daß sie nicht invalid oder arbeitsunfähig sind.

Die Gewährung von Hilfsleistungen nach dem Kärntner Sozialhilfegesetz und dem Tiroler Rehabilitationsgesetz ist abhängig von der Rehabilitationsfähigkeit und Rehabilitationswilligkeit der behinderten Personen. Für die Definition im Tiroler Gesetz wird dabei folgender umfassende Terminus verwendet: "Der Behinderte ist rehabilitationsfähig, wenn bei Gewährung von geeigneten Rehabilitationsmaßnahmen seine physische, psychische, soziale, berufliche und wirtschaftliche Eingliederung in die Gesellschaft zu erwarten ist" (§3 Abs.2). Dadurch werden vor allem die Schwerstbehinderten von Rehabilitationsmaßnahmen ausgeschlossen.

Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen ist in allen Landesbehindertengesetzen der Besitz der österreichischen Staatsbürgerschaft und ein ordentlicher Wohnsitz im entsprechenden Bundesland seit mindestens zwei Jahren. Ausländern er

wächst im Sinne der Reziprozität ein Leistungsanspruch, wenn es sich um Bürger von Staaten handelt, mit denen Österreich ein Abkommen abgeschlossen hat, so z.B. das Abkommen zwischen der Republik Österreich und der Bundesrepublik Deutschland über Fürsorge und Jugendwohlfahrtspflege, BGBl Nr. 258/1969. In einzelnen Landesbehindertengesetzen sind Konventionsflüchtlinge nach der Genfer Konvention BGBl Nr. 55/1955 gleichgestellt. In besonderen Härtefällen können Leistungen auch Ausländern, die obige Bedingungen nicht erfüllen, gewährt werden. Dabei existieren aber länderweise unterschiedliche Fristen für den ordentlichen Wohnsitz im Bundesland. Das Vorarlberger Gesetz sieht keine Härtefallregelung vor. Bei den zwischenstaatlichen Abkommen über die Gleichwertigkeit ist zu berücksichtigen, daß jeweils unterschiedliche Bestimmungen sowohl nach den Landesbehindertengesetzen und dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) und seinen angeschlossenen Gesetzen, wie dem Bauernsozialversicherungsgesetz (BSVG) und gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) als auch z.B. dem Kriegsoferversorgungsgesetz gelten und daher ein direkter Vergleich nicht möglich ist.

Österreich ist weiters Mitunterzeichner des Europäischen Übereinkommens über den sozialen Schutz der Landwirte (BGBl.Nr. 224/1983), welches für die Leistungserbringung an behinderte Landwirte im zwischenstaatlichen Bereich Relevanz besitzt. Für den außereuropäischen Raum gibt es so gut wie keine Vereinbarungen. So bleibt behinderten Ausländern in Österreich oft nur ein Antrag auf Leistung aus dem National- oder Sozialhilfefonds als letzte und einzige Möglichkeit.

1.3.2.3. Empfehlungen von Behindertenvereinigungen und Arbeitsgemeinschaften

In einer Reihe von Empfehlungen artikulierten behindertenpolitische Vereinigungen und Organisationen ihr Interesse für eine zeitgerechtere und umfassendere Behindertenbegriffsbestimmung. Obwohl diese Formulierungen lediglich Vorschläge sind und daher keinen normativen Charakter besitzen, kommt ihnen in

Hinblick auf die laufende Diskussion über anstehende Gesetzesentwürfe eine gewisse Bedeutung zu.

So schlägt die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation vor, als behindert zu bezeichnen, wer aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Schädigung eine bestimmte Wahrnehmung nicht machen und/oder eine bestimmte Handlung nicht vollziehen kann und als auffällig angesehen wird.

Tabelle 1: Kriterien der Definition von Behinderung in den Landesbehindertengesetzen

Kriterien	1	2	3	4	4a	5	6	7	8	9
Leiden oder Gebrechen	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Leistungsminderung, Schaden, Funktionsbeeinträchtigung, angemessene Erziehung und Ausbildung	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Erlangen und Beibehaltung einer zumutbaren Beschäftigung	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Kleinkinder inbegriffen			+	+	+		+		+	
vorwiegend altersgebrechliche Personen										
- inbegriffen				+	+					
- explizit ausgeschlossen		+					+		+	
Süchte und Anfallskrankheiten										
- inbegriffen		+	+							
- explizit ausgeschlossen							+			
Pflicht der gesetzlichen Hilfe				+	+		+			
lebenswichtigstes soziales Beziehungsfeld					+					
selbstbestimmtes Leben						+				

rehabilitationsfähig und willig		+						+		
---------------------------------	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--

*) nur durch Verordnung der Landesregierung

1. Burgenländisches Behindertengesetz § 1, § 2 LGBL Nr.20/1966
2. Kärntner Sozialhilfegesetz § 14 Abs. 2-4 LGBL Nr.30/1981 3. Abschnitt
3. Niederösterreichisches Sozialhilfegesetz § 13 Abs. 2-3 LGBL 9200-0/1974, 3. Abschnitt
4. Oberösterreichisches Behindertengesetz § 1 Abs. 2-4 LGBL Nr.11/1971
- 4a. Oberösterr. Behindertengesetz, Amtsentwurf § 1 Abs. 1-4
5. Salzburger Behindertengesetz § 2 Abs. 1, § 3 LGBL Nr.93/1981
6. Steiermärkisches Behindertengesetz § 1 Abs. 1-4 LGBL Nr.316/1964
7. Tiroler Rehabilitationsgesetz § 2, § 3 Abs. 1-3 LGBL Nr.58/1983
8. Vorarlberger Behindertengesetz § 10 Abs. 1-2 LGBL Nr.25/1964
9. Wiener Behindertengesetz § 1, § 2 lit. 1-9 LGBL Nr. 16/1986

Der Bundesbehin

derntenbeirat empfiehlt, alle jene als behindert zu bezeichnen, die in ihren körperlichen, psychischen und geistigen Fähigkeiten, in ihren Sinnesfunktionen, im Sozialverhalten, Lernen oder in ihrer sprachlichen Kommunikation vorübergehend oder dauernd so wesentlich beeinträchtigt sind, daß ihre Teilnahme am beruflichen oder sozialen Leben nicht ohne entsprechende Hilfe möglich ist.

Das Österreichische Komitee für Sozialarbeit zur Betreuung behinderter Menschen (ÖKSA) schlägt vor, den Schwerpunkt der Begriffsdefinition auf das Unvermögen zu legen, in der Gesellschaft jene Stellung einzunehmen, die eine nicht behinderte Person einzunehmen vermag.

Neben den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaften gibt es eine Reihe von Vorschlägen von Wissenschaftern aus den Bereichen der Psychologie, Soziologie und Sozialmedizin sowie Definitionen in Fachlexika, auf die aber nicht näher eingegangen werden soll.

1.3.3. Normungen

Eine Reihe von Normungen des Österreichischen Normungsinstitutes haben für Behinderte, insbesondere im Bereich des behindertengerechten Bauens, große Bedeutung.

Die ÖNORM K 1100 definiert Behinderung als "Schädigung oder Leistungsminderung oder Benachteiligung einer Person", wobei als Schädigung der "Ausfall oder die Beeinträchtigung der physischen, geistigen und/oder psychischen Struktur und/oder Funktion einer Person" festgelegt wurde.

Die ÖNORM B 1600 bezüglich baulicher Maßnahmen für körperbehinderte und alte Menschen ist maßgebend für die Planungsgrundlagen öffentlicher Baulichkeiten.

Die ÖNORM K1101-K1106 betreffen Bezeichnungen und Abmessungen von Rollstühlen.

Weiters gibt es diverse ÖNORMEN für die exakte Festlegung von Prothesen, Sprachdiometern, Tonträgern und Hörprüfgeräten, für die Ausstattung von Behinderten- und Krankenfahrzeugen sowie für taktile Markierungen an Verkehrslichtsignalanlagen. Teilweise

befinden sich diese Normen jedoch erst im Entwurfs- oder Vorschlagsstadium.

1.4. Studien zum Thema Behinderung und Landwirtschaft

Die österreichische ländliche Sozialforschung schenkte der Thematik der Situation behinderter Menschen im landwirtschaftlichen Betrieb nie ein besonderes Augenmerk. Vielmehr wurde die Akzentuierung auf die Lebens- und Arbeitsverhältnisse bestimmter in die landwirtschaftliche Produktion involvierter Bevölkerungsgruppen gesetzt. Nur in einigen wenigen Fällen entstanden Studien, welche ansatzweise die Problematik der behinderten Menschen in der Landwirtschaft umrissen, ohne jedoch näher auf deren Situation einzugehen. Hier wäre vor allem eine gerontologische Studie über die Lebensverhältnisse von Altbauern und Altbäuerinnen zu nennen (Pevetz, 1983), die sich u.a. mit dem

Problem der Altersinvalidität und der Integration alter, gebrechlicher Menschen am Bauernhof befaßt. Eine ebenfalls sehr umfangreiche Arbeit über die gesundheitliche Versorgung der bäuerlichen Bevölkerung in Österreich (Vitek, 1990) setzt sich unter anderem mit Behinderungen resultierend aus Arbeitsunfällen und beruflichen Belastungen bei Bauern und Bäuerinnen auseinander.

Weniger die Behinderungen an und für sich, sondern vielmehr das Sicherheitsbewußtsein der bäuerlichen Bevölkerung hat die Gefahrenanalyse Sturz und Fall (Wernisch, 1988) zum Thema. Dabei wurde ausgehend von einer Bäuerinnenbefragung die Hauptursache für Arbeitsunfälle im Bereich des landwirtschaftlichen Betriebes analysiert.

Im Bereich der aktiven Integration behinderter Personen in die agrarische Arbeitswelt wäre eine Diplomarbeit über geschützte Arbeitsplätze in der Landwirtschaft in der Steiermark (Thum, 1991) zu nennen. Alle diese Arbeiten haben je

doch eine andere Hauptzielsetzung, wodurch sie die eigentliche Fragestellung der Situation von Behinderten in der Landwirtschaft kaum tangieren.

Wesentlich intensiver wurde auf dem Gebiet der beruflichen und sozialen Integration Behinderter in der Landwirtschaft die Forschung außerhalb der Grenzen unseres Landes betrieben. Es sollen an dieser Stelle zwei etwas unterschiedlich gelagerte Studien, repräsentativ für viele andere, angeführt werden. Da diese Forschungsarbeiten für unsere Aufgabenstellung etwas mehr Relevanz besitzen, soll nun näher darauf eingegangen werden. Eine empirische Erhebung über die Eingliederung erwachsener Behinderter in die Landwirtschaft (Innerhofer, Klicpera, Weber et al., 1990) behandelt die konkrete Situation in Südtirol. Die Möglichkeiten der beruflichen Integration geistig Behinderter in landwirtschaftliche Betriebe als Alternative zu Behindertenwerkstätten und Sozialzentren wurde dabei evaluiert und abschließend als Modell mit gewissen Rahmenbedingungen angeboten. Die Untersuchung basiert auf einer Befragung der Bezirksleiter und Ortsobmänner des Südtiroler Bauernbundes, von Bauern mit und ohne Behinderte am Hof, von am landwirtschaftlichen Betrieb lebenden Zivilinvaliden und deren Angehörigen sowie als Vergleichsgruppe von Behinderten in Sozialzentren mit und ohne bäuerlicher Herkunft. In der Analyse beschränken sich die Autoren auf erwachsene geistig Behinderte. Dabei wurde festgestellt, daß in Südtirol an ca. jedem 15. Hof ein erwachsener körperlich Behinderter und an ca. jedem 40. Hof ein geistig Behinderter lebt. Psychisch und geistig Behinderte sind am Bauernhof im Vergleich zur Gesamtbevölkerung überrepräsentiert. Als Ursachen führen die Autoren an, daß geistig Behinderte weniger vom Hof abwandern, d.h. eher als ihre gesunden Geschwister zurückbleiben, daß diese Personen weniger in Werkstätten und Sozialzentren untergebracht werden als außerlandwirtschaftliche Behinderte, daß neben den behinderten Familienangehörigen häufig auch noch Behinderte aus der Verwandtschaft bzw. aus der engeren Dorfgemeinschaft auf Bauernhöfe gebracht werden und letztendlich, daß das höhere pränatale Risiko bei den kinderreicheren Bauernfamilien gemeinsam mit der fehlenden Stimulanz

die kognitive Entwicklung behinderten. Im allgemeinen wird die Arbeitsmöglichkeit für geistig Behinderte in der Landwirtschaft eher positiv bewertet, wobei einschränkend gesagt werden muß, daß die Mechanisierung und die moderne Agrartechnik viele Unfallrisiken hervorrufen, die erschwerend auf eine Integration wirken. Gewisse Tätigkeiten, wie die Forstarbeit scheiden überhaupt für Behinderte aus, während andere, wie die Feld- und Stallarbeit, durchaus geeignet sind.

Bauern zeigen grundsätzlich eine hohe Bereitschaft, geistig Behinderte auf ihrem Hof zu integrieren, Bergbauern mehr als Talbauern, wobei erstere allerdings aus Gründen der sozialmedizinischen Versorgung schlechter geeignet wären. Der Integration steht neben sozial- und arbeitsrechtlichen Gesichtspunkten die mangelnde pädagogische Kompetenz der Bauern im Wege.

In einem Modell werden folgende Vorschläge unterbreitet: Die Bauer sollten in arbeits- und steuerrechtlichen Belangen entlastet werden, indem die Anstellung des Behinderten über das Sozialzentrum geschieht. Weiters sieht das Modell Prämien für die Anstellung von Behinderten sowie eine Beratung der Bauern durch das Sozialzentrum vor.

Mit einem anderen Gesichtspunkt befaßt sich eine Studie über betriebliche Auswirkungen und Anpassungen bei Körperbehinderungen (Frisch, 1987). Die Untersuchung stützt sich auf die Auswertung von Unfallakten gliedmaßengeschädigter landwirtschaftlicher Betriebsleiter in Württemberg. Mit Schwerpunktsetzung auf die Rinderhaltung wurden mögliche Anpassungsmaßnahmen bei den einzelnen Arbeitsvorgängen wie dem Melken oder Füttern evaluiert. Ausgehend vom veränderten Arbeitsablauf und der verlangsamten Arbeitsgeschwindigkeit wurde versucht, die erhöhte zeitliche Arbeitsbelastung für bestimmte Behinderungsarten zu eruieren. Darauf basierend erfolgte die Berechnung von Beeinträchtigungsindices für einzelne Betriebssparten und Arbeitsabläufe respektive der Behinderungsgrade. Aus den Ergebnissen wird der Einfluß der Minderung der Erwerbsfähigkeit auf

den Arbeitszeitbedarf deutlich. Durch den Einsatz höherer, je doch nicht speziell angepaßter Technisierungsstufen können die Beeinträchtigungen erheblich gemindert werden. Deutlich wird dies beispielsweise an den Vergleichen unterschiedlicher Entmistungsverfahren und Verfahren der Entnahme von konserviertem Futter. Aus den genannten Erfahrungen wurden mögliche betriebliche Anpassungen postuliert, die nicht nur Hilfsmittel, sondern alle Arten kombinierter arbeitsorganisatorischer, technischer, baulicher sowie betriebsorganisatorischer Maßnahmen umschließen. Die vorliegende Studie kann so als eine wesentliche Hilfestellung bei der betrieblichen Adaptierung bei permanenten körperlichen Schäden nach Arbeitsunfällen fungieren, wobei allerdings diskutiert werden muß, inwieweit sich behindertengerechte Maßnahmen gerade im Bereich der Viehwirtschaft mit tiergerechten Haltungssystemen konterkarieren.

2. Behinderung, ländlicher Raum und Landwirtschaft

Der Versuch einer Quantifizierung von Behinderung nach Art, Ursache und Anzahl der betroffenen Personen für den ländlichen Raum und insbesondere für den Bereich der landwirtschaftlichen Produktion stößt sehr bald an Grenzen. Eine genaue und eindeutige Erfassung ist aufgrund der Komplexität der Behinderungsarten, den erfassungstechnischen Schwierigkeiten bei der Zuordnung nach gewissen Gesichtspunkten bzw. Abgrenzungsproblemen nicht möglich. Auf die Frage: "Wer gilt als behindert"? gibt Ernst Begemann einen Abriß der Problematik: ".....eine Definition des Behinderten und ein präziser Merkmalskatalog, der für jeden Menschen eine eindeutige Zuordnung zur Gruppe der Behinderten oder Nichtbehinderten erlaubt, steht nicht zur Verfügung".¹⁵ Zahlen über Behinderte bleiben immer nur Schätzzahlen, die sich an gewissen Begrifflichkeiten orientieren. Nur in einigen wenigen Bereichen, wie in den Arbeits-, Unfalls-, Berufskrankheits-, Erwerbsunfähigkeits- und Hilfenleistungenempfängerstatistiken der Sozialversicherungsanstalt der Bauern stehen Daten mit einer konkreteren Aussagekraft zur Verfügung. Dabei werden jedoch nur die in der Sozialversicherungspflichtversicherten erfaßt, Behinderungen von anspruchsberechtigten Angehörigen schlagen sich daher in den Zahlen nicht nieder.

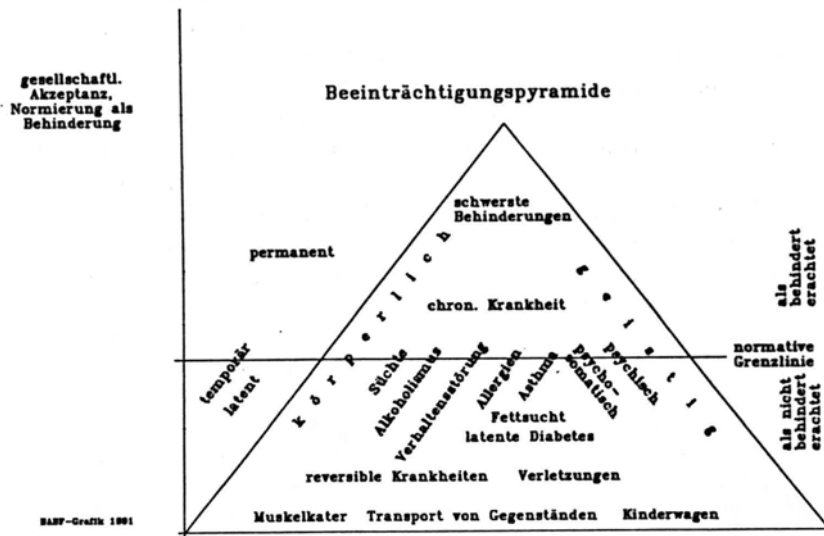
Nach dem Erfassungsgrad von Behinderungen ergeben sich bestimmte Niveaus. An der Spitze stehen dabei Schädigungen aufgrund von Kriegseinwirkungen, Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, gefolgt von Zivildisabilität und angeborenen Behinderungen. Körperliche Beeinträchtigungen lassen sich leichter quantifi-

¹⁵ Ernst Begemann: a.a.O., S.14

zieren als geistige Behinderungen. Psychosomatiker, Suchtkranke und Verhaltensgestörte werden oft gar nicht erfaßt. Permanente, bleibende Behinderungen finden mehr Augenmerk als temporäre, vorübergehende. Daneben können temporäre Behinderungen sehr weitgreifend verstanden werden. So kann eine Bewegungsbehinderung aufgrund eines Gipsverbandes oder eines einfachen Muskelkaters, der Transport eines schweren Gepäckstückes oder eines Kinderwagens als temporäre Beeinträchtigung bestimmte bauliche Maßnahmen erfordern. Nicht erfaßt werden in den meisten Fällen auch latente Behinderungen (z.B. Fettsüchtige, latente Diabetiker und Asthmatiker), die oft chronischen Behinderungen vorausgehen.

Jede Statistik über Behinderte kann daher, auch aus technischen Gründen, nur einen bestimmten Ausschnitt der tatsächlichen Wirklichkeit wiedergeben. Die Anzahl der ausgewiesenen Personen und Behinderungsarten richtet sich nach einer Trennlinie, die zur Abgrenzung zwischen behindert und nichtbehindert gezogen wird und von gesellschaftlichen, juristischen sowie sozialmedizinischen Normen abhängig ist. Um diesen normativen Grenzbereich finden sich eine Vielzahl von Beeinträchtigungsformen, welche nur zum Teil in den Sozialstatistiken und Behindertengesetzen als Behinderung Eingang finden. So gesehen ist jede Behinderungsstatistik mit Vorsicht zu genießen, da die ausgewiesenen Zahlen immer einer funktionalen Abhängigkeit von der normativen Grenzlinie unterliegen, deren Lage wiederum von gesetzlichen Normierungen und der breiten gesellschaftlichen Akzeptanz als soziologischem Hintergrund abhängig ist.

Diagramm:



Die genaue Anzahl der im Bereich der Landwirtschaft lebenden behinderten Personen ist unter Berücksichtigung der getroffenen Annahmen nicht bekannt. Aus mehreren Gründen ist die Erfassbarkeit dieses Personenkreises geringer als die von Behinderten in anderen Wirtschaftsbereichen.

- * Selbständige Landwirte neigen häufig immer noch dazu, die Folgen von Arbeitsunfällen zu bagatellisieren. Oft unterbleiben die Unfallmeldungen an die Sozialversicherungsanstalt. Maßnahmen der Rehabilitation setzen dann erst ein, wenn die Folgen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit nicht mehr rückgängig gemacht werden können.
- * Das Gesundheitsbewußtsein der Selbständigen und Mitihelfenden in der Landwirtschaft läßt zu wünschen übrig. Landwirte gehen seltener zum Arzt als die übrige Bevölkerung. Demzufolge beurteilt ein Drittel der in der Landwirtschaft tätigen Personen ihren Gesundheitszustand als mittelmäßig bis

sehr schlecht. Dies ist sogar noch deutlich ungünstiger als bei Selbständigen in anderen Wirtschaftsbereichen.¹⁶

* Parallel zum niedrigen Gesundheitsbewußtsein in der landwirtschaftlichen Bevölkerung existiert ein unterentwickeltes Problembewußtsein für Behinderung, dessen Prävention und Behandlung. Der Informationsmangel über Förderungs-, Therapie- und Pflegemaßnahmen führt zu gravierenden Auswirkungen und Sekundärbehinderungen. Erst allmählich löst sich die fatalistische Haltung gegenüber körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen. Dennoch ist noch ein großer Nachholbedarf gegenüber anderen Bevölkerungsgruppen gegeben.

* Dem niedrigen Gesundheitsbewußtsein geht ein niedriges Unfallrisikobewußtsein einher. Nach einer Studie von Frau Ing. Annemarie Wernisch von der Bundesanstalt für Landtechnik in Wieselburg erklärten 70% der Bäuerinnen die Sicherheitsvorkehrungen am Hof für ausreichend; 82% der Betriebe haben nach einem Arbeitsunfall keine Maßnahmen zur Behebung der gefährlichen Situation getroffen.¹⁷ Die Unfallzahlen lagen 1984 im Bereich der landwirtschaftlichen Produktion um nahezu 50% höher als bei Arbeitern.¹⁸

* Im Gegensatz zum urbanen Bereich leben und arbeiten behinderte Personen noch häufig unerfaßt im landwirtschaftlichen Betrieb mit. Dies entspricht den traditionellen Versorgungsmustern der Behindertenbetreuung in der Großfamilie. Trotz eines Wandels in der Familienstruktur hin zur Kleinfamilie auch im ländlichen Raum finden sich gelegentlich noch "Rudimente" der Großfamilie. Im städtischen Bereich werden aus der räumlichen Beengtheit der Wohnverhältnisse heraus behinderte Personen tendentiell häufiger in Heime und Betreuungseinrichtungen abgeschoben.

¹⁶ Luise Fornleitner; Josef Krammer: Soziale Sicherheit in der Land- und Forstwirtschaft. In: Grünbuch, Gerhard Steger (Hg.), Wien 1988, S.112

¹⁷ Annemarie Wernisch: Sicherheitsbewußtsein und Sicherheitsverhalten der Bäuerin. "Gefahrenanalyse Sturz und Fall". Unfallverhütungsdienst-Herbsttagung 1988, Millstatt.

¹⁸ Luise Fornleitner; Josef Krammer: a.a.O., S.113

Die Betreuung der behinderten Personen obliegt am Bauernhof meistens als zusätzliche Aufgabe den Bäuerinnen, welche dadurch neben Haushalt und Betrieb doppelt und mehrfach belastet werden. Dabei darf die Betreuung der an altersbedingten Gebrechen leidenden Ausgedingebauern und Ausgedingebäuerinnen, welche ebenfalls zur Gruppe der Behinderten gerechnet werden müssen, nicht vergessen werden.

* Ein weiteres Problem liegt bei der Erfassung der Nebenerwerbslandwirte bzw. Erwerbskombinierer. Eine Behinderung, welche ursächlich auf einen außerlandwirtschaftlichen Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit zurückzuführen ist, kann zur Folge haben, daß die Tätigkeit in der Landwirtschaft erschwert oder sogar verunmöglicht wird. Obwohl also eine direkte Wirkung auf die landwirtschaftliche Produktion gegeben ist, unterbleibt hier die statistische Zuordnung zur Landwirtschaft.

2.1. Komplexität der Behinderungsformen

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln gezeigt wurde, kann eine Behinderungsform die unterschiedlichsten Ursachen, Auswirkungen und Erscheinungsbilder aufweisen. Meist ist wie der Behindertenbegriff selber eine Behinderung nicht eindeutig greifbar sondern vielmehr das Produkt von vielseitigen und komplexen gesellschaftlichen Ursache-Wirkungs-Phänomenen, welche einzeln nicht weiter extrahierbar sind.

2.1.1. Art und Ursache von Behinderung

In den meisten Fällen ist der Zusammenhang einer bestimmten Behinderung mit einer oder mehreren Ursachen (d.h. mono- bzw.

polykausal) nicht eindeutig nachvollziehbar. Selbst bei einer Verletzung nach einem Unfall läßt sich der Heilungsverlauf nur in gewissem Rahmen voraussagen, viel schwieriger wird es bei chronischen Krankheiten und Verschleißerscheinungen. Der Zusammenhang zwischen Asbestfasern und Lungenkrebs oder einer zwischen (Heu)staub und Asthma bronchiale oder Silikose erstreckt sich in seiner Dimension über lange Zeiträume. Ähnliches gilt bei umweltbedingten Beeinträchtigungen bzw. humanbedingter Radioaktivität bei Atomreaktorunfällen, ja sogar schon bei normalem Reaktorbetrieb, deren Konsequenzen erst die Folgegenerationen voll zu spüren bekommen werden. Problematisch wird die Beurteilung von sogenannten angeborenen oder vererbten Behinderungen. Seit Karl Bindings und Alfred Hoche's Buch "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens"¹⁹, welches 1934 dem nationalsozialistischen "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" als Grundlage diente und in die zwangsweise Sterilisation und Ermordung von sogenannten "Erbkranken" mündete, ein Begriff, der immer weiter ausgedehnt wurde und letztlich Epileptiker, schwere Alkoholiker und alles "Unarische" betraf, sollte jedem die Brisanz der Thematik von zwangsweisen Fortpflanzungsbeschränkungen bewußt sein. Es gibt keine hundertprozentige Sicherheit für eine an einer vererbten Krankheit leidende Person, Nachkommen mit der gleichen Krankheit zu zeugen, genau sowenig wie es die Sicherheit gibt, als sogenannter "normaler und gesunder" Mensch gesunde Kinder zu haben. Demnach hängt die Vererbbarkeit bestimmter krankhafter Symptome von Wahrscheinlichkeitsfaktoren ab, die in jedem Fall bestehen. In Anbetracht der fortschreitenden Umweltzerstörung und der zunehmenden Einwirkung bisher nicht vorhandener Chemikalien und Strahlendosen auf den menschlichen Organismus scheint die übertriebene Thematisierung der Vererbbarkeit bestimmter Erkrankungen nicht auf der Tagesordnung zu stehen. Die Wahrscheinlichkeit von Folgeschädigungen aufgrund der angeführten neu auftretenden Lebensfaktoren dürfte wesentlich höher

¹⁹ Karl Binding; Alfred Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920.

sein als die der herkömmlichen "Erbkrankheiten". Trotz alledem ist eine sachliche Diskussion zur Vermeidung der Risikofaktoren auch bei angeborenen Beeinträchtigungen wünschenswert. Sie darf jedoch nicht soweit gehen, den an bestimmten Krankheiten leidenden Menschen das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben zu nehmen oder sie sonstwie zu diskriminieren.

Auf eine taxative Aufzählung aller möglichen Formen von körperlichen, geistigen und mentalen Behinderungen soll verzichtet werden. Das würde den Rahmen der Untersuchung sprengen. Dr. Heribert Scheck, Chefarzt der Landesstelle Burgenland der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, erstellte 1981 für seinen Zuständigkeitsbereich eine Studie über die wichtigsten Leiden im landwirtschaftlichen Bereich, die zu einer Behinderung führen.²⁰ Obwohl sich seine Studie nur auf das Bundesland Burgenland bezieht, darf angenommen werden, daß bundesweit keine wesentlich anderen Ergebnisse zu erwarten wären.

Demnach liegen die Hauptursachen für Behinderungen in der Kindheit:

- * angeborene Gehirnschäden
- * angeborene Mißbildungen an Gliedmaßen und Rumpf (z.B. Spina bifida)
- * erworbene Defektzustände nach Gehirnhautentzündung, Masern, Mumps, Tbc, Mittelohrentzündung u.a.
- * Entwicklungsstörungen durch soziale Verwahrlosung
- * Die früher häufige Kinderlähmung konnte durch die Schutzimpfung nahezu völlig eliminiert werden.

²⁰ Heribert Scheck: Erfassung von Rehabilitanden aus ärztlicher Sicht. In: Agrarische Rundschau Nr. 45/1981, S.24

Bei Jugendlichen wurden folgende Hauptursachen für Behinderungen festgestellt:

- * Wachstumsstörungen im Wirbelsäulenbereich, Hüftgelenkserkrankungen
- * Verhaltens- und Entwicklungsstörungen aufgrund sozialer Verwahrlosung
- * chronische Bronchitis, Asthma bronchiale
- * Querschnittslähmungen durch Unfälle
- * in einigen wenigen Fällen kommen Tetanus-Erkrankungen sowie FSEM nach Zeckenbiß als Ursache in Betracht.

Im Alter zwischen dem 25. und 50. Lebensjahr überwiegen folgende Ursachen:

- * Unfallschäden
- * Multiple Sklerose, Syringomyelie und andere Systemerkrankungen
- * chronischer Gelenksrheumatismus, Psoriasis-Arthritis und andere Kollagenosen
- * bösartige Erkrankungen: Drüsen-, Lungenkrebs, Leukämie u.a.
- * Psychosen: Schizophrenie, manisch-depressive Formen
- * Tbc-Erkrankung der Lunge, Nieren, Knochen
- * chronischer Alkoholismus
- * FSEM nach Zeckenbiß
- * Schlaganfall in höherem Alter

Auffallend ist dabei, daß bei Kindern und Jugendlichen soziale Verwahrlosung eine nicht unbedeutende Ursache für Behinderungen darstellt. Unfallschäden sind im wesentlichen mit dem Erwerbsleben und der Freizeitgestaltung von Erwachsenen verknüpft. Chronische Erkrankungen, Verschleißerscheinungen, mentale und Systemerkrankungen mit einer langen Inkubationszeit finden sich zunehmend in höherem Alter als Ursache von Behinderungen. Die FSEM-Erkrankungen durch Zeckenbiß konnten in den letzten Jahren durch Impfprogramme, welche von der Sozialversicherungsanstalt

der Bauern großzügig gefördert wurden, weitgehend zurückge drängt werden.²¹

Die Struktur der Behinderungen im ländlichen Raum hat sich im Laufe der Zeit gewandelt. Gab es früher aufgrund der mangelnden ärztlichen Versorgung und Rehabilitationsmöglichkeiten, der bitteren Armut, in der große Teile vor allem der Bergbauern und Kleinhäusler leben mußten, der Fehl- und Unterernährung, des mangelnden Impfschutzes gegenüber vielen Infektionskrankheiten (z.B. Kinderlähmung, Tbc etc.) die zu Behinderungen führen, der risikoträchtigen schweren körperlichen Arbeit und des fehlenden Unfallschutzes, in Summe wesentlich mehr behinderte Menschen, so starben Schwerbehinderte meist schon in ihrer Kindheit oder kurz nach dem Unfall bzw. der Erkrankung. Schwere körperliche Arbeit, vornehmlich im Kindesalter, führte frühzeitig zu Wachstumsstörungen und Verschleißerscheinungen wie etwa Bandscheibenleiden. Insbesondere als Ende der Fünfziger Jahre die Knechte und Mägde die Höfe verließen, traf dies immer mehr die Bauernkinder, welche zusehends zu immer schwereren körperlichen Arbeiten herangezogen wurden.²²

Mit der steigenden Lebenserwartung und der gegebenen demographischen Bevölkerungsentwicklung steigt auch im Bereich der landwirtschaftlichen Produktion der Anteil der an altersbedingten Gebrechen leidenden Personen. Immer mehr alte Leute hängen aufgrund der relativ wenig existenten und in Anspruch genommenen sozialen Dienste auf dem Land von der Betreuung der Nachfolgenerationen ab. Häufig führen sie ihren Betrieb, "solange es irgendwie noch geht" als Auslaufbetrieb weiter, wenn die Kinder in andere Berufe abgewandert sind.

²¹ vgl. Wolfgang Fischer: Zecken gibt es noch immer. In: SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr. 2/1990.

²² vgl. Roland Girtler: Aschenlauge, Bergbauernleben im Wandel, Linz 1988, S.86

Traditionell häuften sich nach großen Kriegen die Kriegsversehrten, welche, an ihre Höfe zurückgekehrt, weiterhin als Bauern ihr Leben fristen mußten. Dies ging einigermaßen gut, solange die Arbeitskraft des Bauern durch das Hofgesinde ersetzt werden konnte. Mit dem sozialen Strukturwandel ergaben sich daraus große Probleme. Erst heute, da aus demographischen Gründen die Zahl der Kriegsinvaliden ständig im Sinken begriffen ist, verliert die Thematik an Bedeutung. Ärger traf es die Kleinhäusler und die Knechte, welche als Kriegsopfer oft bar jeder staatlichen Unterstützung von der Gunst ihrer ehemaligen Bauern abhängig waren bzw. den Brosamen des im Aufgabengebiet der Gemeinde liegenden Armenwesens anheimfielen. Erst mit der Schaffung der gesetzlichen Grundlage für die soziale Sicherheit der selbständigen Landwirte und der in der Landwirtschaft mit helfenden Personen konnte diese Problematik gemindert, nicht jedoch beseitigt werden.

2.1.2. Statistische Erfassung der Behinderungen

Wie anhand des vorigen Beispiels der Beeinträchtigungspyramide gezeigt wurde, ist der in Statistiken und Aufstellungen als behindert erachtete Personenkreis von einer Trennlinie abhängig, deren Lage durch bestimmte Grundannahmen bestimmt wird. Die Determinierung "behindert - nicht behindert" ergibt sich daher als Funktion bestimmter Axiome, die sich nach gesellschaftlichen, juristischen und sozialmedizinischen Übereinkünften richten, welche die Grundlage aller Sozialstatistiken abgeben.

In Österreich werden keine Vollerhebungen über behinderte Personen durchgeführt. Gemäß den Empfehlungen des Fachrates für Sozialstatistik wird alle 10 Jahre, zuletzt 1986, vom Österreichischen Statistischen Zentralamt ein Mikrozensus über alle körperlich beeinträchtigten Personen erstellt. Dabei werden auf Basis kleiner repräsentativer Stichproben Schätzwerte auf

die Grundgesamtheit aller in Österreich lebenden Personen hoch gerechnet.

Einschlägige Daten über körperlich beeinträchtigte Personen, welche nicht auf Stichproben basieren, können auch den Gesundheitsstatistiken aus den administrativen Quellen der Krankenkassen und Sozialversicherungsträger entnommen werden.

Über geistige und psychische Behinderungen liegen keine entsprechenden Daten vor. Zum einen erscheint die Abgrenzung in diesem Fall schwieriger, zum anderen wurde auf eine Mikrozensus-Erhebung aus Rücksicht auf die befragten Personen verzichtet.

Für eine Quantifizierung aller behinderten Personen stehen daher nur Schätzungen zur Verfügung. Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, daß ca. 10% der Weltbevölkerung an diversen Formen von Behinderung leiden. Johannes Schobermayr schätzt allein die Zahl der Bewegungsbehinderten mit ca. 8% der Gesamtbevölkerung Österreichs, das ergibt ungefähr 550.000 Personen. Darunter fallen an die 10.000 Rollstuhlfahrer. Rechnet man zu den Bewegungsbehinderten noch ein Sechstel der Gruppe der Pensionisten und alle Personen mit Kinderwagen hinzu, ergibt sich ein Wert von 13,5% der Gesamtbevölkerung.²³

Der Mikrozensus 1986 weist 22,7% aller Bewohner Österreichs als körperlich beeinträchtigt aus, davon 855.000 Frauen und 723.000 Männer²⁴, wobei natürlich zwischen Beeinträchtigung und Behinderung ein wesentlicher Unterschied besteht. Geistige

²³ Johannes Schobermayr: Planen und Bauen für Körperbehinderte 1974.

²⁴ Österreichisches Statistisches Zentralamt: Körperlich Beeinträchtigte Personen, Ergebnisse des Mikrozensus Dezember 1986, Heft 936.

und psychische Leiden werden nicht erfaßt, d.h. tatsächlich liegt die Anzahl der beeinträchtigten Personen weit höher. Mit steigendem Alter steigen auch die Beeinträchtigungen. Unter den 40-jährigen leidet jede 5. Person an körperlichen Beeinträchtigungen, von den 60-jährigen sind es bereits die Hälfte und ab dem 80. Lebensjahr mehr als 80%. 16,8% aller erwerbstätigen Personen fallen in diese Gruppe, darunter 208.000 Arbeiter, 181.000 Angestellte und Beamte sowie 94.000 Selbständige. 57.000 Schüler und Studenten und 17.000 Kinder im Vorschulalter leiden unter körperlichen Beeinträchtigungen. Von allen körperlich beeinträchtigten Personen gelten ca. 75.000 als hilflos, das heißt einer ständigen Wartung und Pflege bedürftig.

Ein wesentlicher Grund für die große Anzahl an körperbeeinträchtigten Personen liegt in der ungünstigen Altersstruktur der österreichischen Bevölkerung. Während im Jahre 1900 nur 9,1% der Gesamtbevölkerung des heutigen Österreichs älter als 60 Jahre waren, so waren es im Jahre 1987 bereits 20,2% und werden es im Jahre 2000 21,4% sein.²⁵

Für die Landwirtschaft lassen sich aus dem Mikrozensus nur wenige brauchbare Daten extrahieren. Einerseits fallen die in der Landwirtschaft Tätigen oft in die Sammelgruppe aller Selbständigen, andererseits ergeben sich aufgrund des methodologischen Aufbaus der Stichprobenerhebungen bei einem relativ kleinen Wert je Auswertungsklasse große statistische Unsicherheiten. Insofern sind Arbeitsunfalls-, Berufskrankheits-, Erwerbsunfähigkeitspensions-, Versichertenrenten- und Hilflosen zuschußstatistiken im Bereich der Sozialversicherung der Bauern aussagekräftiger.

Selbst bei den relativ gesicherten Daten der Sozialversicherungs

²⁵ Statistisches Handbuch für die Republik Österreich 1988, S.28 bis 32

träger ergeben sich Probleme der statistischen Erfassbarkeit, und zwar aus folgenden Gründen:

a) Nebenerwerbslandwirtschaft

Mehr als die Hälfte aller Betriebsleiter eines landwirtschaftlichen Betriebs geht bereits einer außerlandwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit nach. In einer Studie von Thomas Dax und Rudolf Niessler²⁶, durchgeführt an der Bundesanstalt für Bergbauernfragen in Wien, werden die mit dem Wandel in der agrarischen Produktion verbundenen Tendenzen und Möglichkeiten in Richtung Einkommenschöpfung aus außerlandwirtschaftlichen und paralandwirtschaftlichen Tätigkeiten eingehend analysiert. Die Autoren kommen zum Schluß, daß sich das landwirtschaftliche Haushaltseinkommen zunehmend aus nicht direkt mit der landwirtschaftlichen Produktion verbundenen Tätigkeitsbereichen zusammensetzt.

Hier erhebt sich die Frage nach der Zuständigkeit. Nebenerwerbslandwirte sind meist nach dem ASVG oder GSVG sozialversichert. Bei einem Arbeitsunfall ist dann nicht die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, sondern die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt zuständig. Unfälle außerhalb der Landwirtschaft können aber unmittelbare Folgen für den landwirtschaftlichen Betrieb haben. Der Bauer kann unter Umständen bei einer schwereren Behinderung die anfallenden Tätigkeiten in seinem landwirtschaftlichen Betrieb nicht mehr ausüben. Die im BSVG vorgesehenen Maßnahmen der sozialen Rehabilitation wie die Betriebshilfe, die Adaptierung von baulichen Anlagen, Maschinen und Geräten sowie sonstigen für die Weiterführung eines Betriebes unerläßlichen Leistungen sind bei den unselbständigen Versicherungsträgern nicht vorgesehen. Außerdem scheinen diese behinderten Personen in den Statistiken für den landwirtschaftlichen Bereich nicht auf.

²⁶ Thomas Dax; Rudolf Niessler: Europäisches Forschungsprojekt zur Erwerbskombination mit der Landwirtschaft; noch nicht veröffentlicht.

Durch die Aufhebung des Subsidiaritätsprinzips zahlen Erwerbskombinierer auch an die Sozialversicherungsanstalt der Bauern Beiträge, obwohl sie z.B. ASVG versichert sind. Bei der Berentung von Nebenerwerbslandwirten ergibt sich daher eine wesentlich höhere Bemessungsgrundlage als bei ASVG-Dienstnehmern oder Gewerbetreibenden. Diese hohe Bemessungsgrundlage ist daher auch für die bedeutend höheren Unfallrenten verantwortlich.

Ein weiteres Problem ergibt sich bei der Erfassung von Nebenerwerbsbäuerinnen, da diese nicht in der Sozialversicherungsanstalt der Bauern krankenversichert sind. Aufgrund der aufgezeigten Tatsachen ist eine eindeutige Zuordnung der betreffenden Personen zu einem bestimmten Wirtschaftsbereich nicht möglich.

b) Mehrfachbehinderungen

Statistische Ungenauigkeiten entstehen auch bei der Zuordnung von mehrfach behinderten Personen. Eigene Kategorien für Mehrfachbehinderungen sind weder in den Aufstellungen der Sozialversicherungsträger noch im Mikrozensus vorgesehen. Jede Behinderung wird einzeln erfaßt, wodurch die Summe der an jeweiligen Behinderungsarten leidenden Personen größer ist als die der Gesamtbehinderten. Der Grad der Behinderung steigt durch die kumulative Wirkung einzelner Beeinträchtigungen. Insofern lassen sich keine Aussagen über die wirkliche Betroffenheit der geschätzt 50.000 Mehrfachbehinderten machen.

c) Behinderte Kinder

Eine lückenlose Erfassung aller behinderten Kinder ist erst ab dem 15. Lebensjahr möglich. Spätestens zu diesem Zeitpunkt wird die Sozialversicherungsanstalt der Bauern auf ein Kind aufmerksam, und zwar dann, wenn es hauptberuflich am landwirtschaftlichen Betrieb mitarbeitet, aber noch nicht versichert ist. Alle früheren Erfassungsmechanismen, wie die

Untersuchungen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes, schulärztliche Untersuchungen sowie Gesundenuntersuchungen lassen diverse Schlupflöcher offen. Vieles hängt dabei von der Effizienz des ländlichen Kontroll- und Erfassungssystems und von dem Problembewußtsein und der Einsicht der Eltern oder der Erziehungsberechtigten behinderter Kinder ab.

d) Psychische und mentale Behinderungen

Wie schon angeführt, läßt sich eine genaue Quantifizierung im Bereich der psychischen und mentalen Behinderungen mangels Statistiken und Erfassungsmechanismen bzw. aufgrund der schwierigen Attestierbarkeit dieser Behinderungsformen nicht durchführen.

2.2. Behinderte Kinder in der Landwirtschaft

Der landwirtschaftliche Betrieb birgt insbesondere für Kinder vielerlei Gefahren. Kinderunfälle am Bauernhof sind meist sehr folgenschwer. Kinder können wegen der betrieblichen Arbeitsstruktur weniger beaufsichtigt werden, andererseits ist es üblich, Kinder und Jugendliche schon frühzeitig in das landwirtschaftliche Arbeitsgeschehen einzubinden. Die meisten Umfälle ereignen sich in den arbeitsintensiven Zeiten, wo sie nur wenig beaufsichtigt werden können. Gerade hier wäre es wünschenswert, der Arbeitssicherheit und der Unfallverhütung größere Bedeutung beizumessen. Die Einrichtung von Erntekindergärten könnte ebenfalls zu einer Entspannung der Gefährdungssituation führen.

Das Problem behinderter Kinder ist oft mehr ein Problem ihrer Eltern. Es gibt Tendenzen, Behinderte im Dorf, auch leicht Behinderte, zu verstecken. Die Eltern halten das Mitleid und die Betroffenheit von Freunden und Nachbarn nicht aus oder suchen - teilweise sehr grotesk - die Schuld für ihre behinderten Kinder bei sich selber bzw. beim anderen Elternteil. So

werden Eltern behinderter Kinder zu behinderten Eltern. Außerdem verdrängen die Eltern häufig die Realität und hoffen auf eine automatische Lösung des Konflikts. Viele scheuen den Weg zur Behindertenfürsorge, weil ihr der Almosengeruch anhaftet. Folglich kommt es dann statt zu einer gezielten Förderung und Integration der Kinder zu deren Isolierung, d.h. Segregation. Bis zum Ende des ersten Lebensjahres werden 50%, bis zum dritten 80% der Gehirnmasse angelegt.²⁷ In dieser Periode erfolgt die Entfaltung der Sprache, der Motorik und der sozialen Entwicklung. Je früher ein abnormer Zustand diagnostiziert werden kann, je früher eine gezielte Therapie erfolgt, desto eher sind Ausfälle und Entwicklungsstörungen kompensierbar.

2.2.1. Früherkennung - Frühförderung

Möglichkeiten der Früherkennung bieten sich schon während der Schwangerschaft. Durch eine Fruchtwasserpunktion (Amniozentese) können chromosomelle Abweichungen des Fötus (z.B. Down-Syndrom, besser bekannt als Mongolismus) festgestellt werden. Dabei ist jedoch eine erhöhte Gefahr von Fehlgeburten zu berücksichtigen. Ein weiteres Instrument zur Früherkennung und Frühförderung behinderter Kinder eröffnet sich durch die Einführung des Mutter-Kind-Passes. Allerdings wäre eine Ausweitung des Untersuchungsprogrammes in Hinblick auf die Diagnostik verbreiteter Behinderungsarten wünschenswert. Speziell ausgebildete Kinderneurologen und humangenetische Beratungsstellen sind am Land noch relativ selten. Auch der Wissensstand und die Fortbildungsmöglichkeiten praktischer Landärzte für den Bereich der häuslichen Frühförderung lassen noch einiges zu wünschen übrig.

Die mangelnde Förderung geistig behinderter Kinder besonders in Berggebieten zeigt sich auch in einer Studie von Prof. Paul

²⁷ Ernst Klee: Behinderten-Report, Frankfurt a. M. 1974, S.35

Innerhofer vom Institut für Psychologie der Universität Wien.²⁸ Demnach hat ein hoher Prozentsatz der geistig behinderten Kinder von abgelegenen Bergbauernhöfen die Schule nicht besucht, während die entsprechende Vergleichsgruppe Einrichtungen der Sonderpädagogik in Anspruch genommen hat und fast alle davon die Pflichtschule absolvieren konnten. Es geht dabei klar hervor, daß der Grund dafür in der fehlenden schulischen Infrastruktur und in den weiten Distanzen zwischen Hof und Sonderschuleinrichtungen zu suchen ist.

Im Bereich der behindertengerechten Kindergärten besteht ein ausgeprägtes Stadt-Land-Gefälle. Während es heilpädagogische Kindergärten in den Städten noch in größerer Zahl gibt, kommen sie in ländlichen Regionen über Ansätze nicht hinaus. So sind die im niederösterreichischen Kindergartengesetz 1987 anvisierten Integrationsgruppen in Regel-Kindergärten lediglich als Absichtserklärung zu verstehen. Besser funktioniert im Burgenland der "Mobile Beratungsdienst für entwicklungsgestörte Kinder und Jugendliche", der das gesamte Bundesland flächen deckend erfaßt. Im Burgenland wurde dabei bewußt auf die Errichtung von Sonderkindergärten verzichtet²⁹. Integrative

²⁸ Paul Innerhofer; Christian Klicpera; Germain Weber: Erwachsene Behinderte in der Landwirtschaft. Eine empirische Erhebung zur Situation in Südtirol, Wien 1990, S.92 und 107

²⁹ 1976 wurde aufgrund einer Vereinbarung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung, der Burgenländischen Landesregierung und des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und das Burgenland unter der wissenschaftlichen Leitung von Univ. Prof. Andreas Rett ein mobiler Beratungsdienst für entwicklungsgestörte Kinder und Jugendliche im Burgenland eingerichtet. Das Angebot umfaßte Voruntersuchung für Risikosäuglinge, medizinische und psychologische Diagnostik sowie Ernährungs- und Sozialberatung. Ende der Achtziger Jahre wurde das Modell auch für die Steiermark ausgeweitet. Im §17 des Bundesbehindertengesetzes 1990 wurde es schließlich gesetzlich verankert.

Kindergartenmodelle, wie sie bereits Maria Montessori³⁰ zur sozialen Interaktion zwischen behinderten und nichtbehinderten Kindern vorschlug, sind bisher noch kaum über das Diskussionsstadium hinausgetreten.

Bei schwersten geistigen Behinderungen und hochgradigen Mehrfachbehinderung wird im Einschulungsalter eine Schulpflichtbefreiung erwogen. Die Entscheidung für eine Schulpflichtbefreiung ist im konkreten Fall von der Festlegung von Grenzen für die Schulfähigkeit abhängig, d.h. von der Ermessensfrage, ob die Vermittlung einer elementaren Bildung angesichts der Art und Schwere der Behinderung überhaupt als möglich erachtet wird. Bei der relativen Anzahl der Schulpflichtbefreiungen ergeben sich zwischen den einzelnen Bundesländern große Unterschiede.

³⁰ Montessori, Maria (1870-1952) ital. Ärztin und Pädagogin, erwarb als erste Italienerin 1896 in Rom das med. Doktorat. Sie beschäftigte sich vor allem mit der Erziehung Zurückgebliebener. Wesentliche Bedeutung sprach sie der Selbsttätigkeit, Selbständigkeit, Selbstbelehrung, Selbstkontrolle und Selbsterziehung zu. Grundlegende Prinzipien ihrer Pädagogik, die weltweite Verbreitung fand und vor allem im Vorschulbereich wirksam wurde, sind angemessene Umgebung, Berücksichtigung der kindlichen Entwicklungsschübe und Vertrauen auf den Selbstbildungstrieb des Kindes. 1907 gründete sie ein Kinderhaus für 3- bis 6-jährige Arbeiterkinder.

Tabelle 2.: Schulpflichtbefreite Kinder in Österreich 1987

Bundesland	Absolute Zahl der schulbefreiten Kinder	Anteil an den schulpflichtigen Kindern in %	Anteil an den Schulpflichtbefreiungen in %	Differenz in Prozentpunkten
Burgenland	27	3,7	5,3	-1,6
Kärnten	70	7,7	13,7	-6,0
Niederösterreich	103	18,4	20,2	-1,8
Oberösterreich	87	18,5	17,1	1,4
Salzburg	12	6,6	2,4	4,2
Steiermark	91	16,5	17,8	-1,3
Tirol	21	8,9	4,1	4,8
Vorarlberg	28	4,9	5,5	-0,6
Wien	71	14,7	13,9	0,8
Österreich	510	100,0	100,0	0,0

Quelle: Schriftstück II-1478 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates, XVII. Gesetzgebungsperiode. Bundesminister Hawlicek in Beantwortung einer Anfrage von Abg. NR. Dr. Feurstein vom 15.7.1987, sowie eigene Berechnungen

Das Bundesland Salzburg weist im Vergleich zu den schulpflichtigen Kindern den geringsten Anteil an Schulpflichtbefreiungen auf. Dies hängt mit der Bereitschaft der Landesregierung zusammen, zusätzliches Betreuungspersonal für schwerstbehinderte Kinder an den Sonderschulen bereitzustellen. Gleichzeitig werden begleitende Maßnahmen beim Schulbesuch, wie Essens- und Toilettentraining angeboten und die Lerninhalte an die Leistungsfähigkeit der schwerbehinderten Kinder angepaßt. Auch das Bundesland Tirol zeigt einen signifikant geringeren Anteil an Schulpflichtbefreiungen. Dies ist ursächlich mit den Bemühungen des Tiroler Sonderschulinspektors Reg.Rat Taler zur Einrichtung einer Hausfrühbetreuung für schwerstbehinderte Kinder verbunden, wodurch das Leistungspotential der Kinder soweit erschlossen werden kann, daß häufig die Schulfähigkeit erreicht wird.

Maßgebend für die erfolgreiche Einbindung körperlich und/oder geistig schwerstbehinderter Kinder in den schulischen Unterricht bleiben ferner das Angebot an therapeutischen Unterrichtsmitteln und Transportmöglichkeiten im Rahmen der Schülerfreifahrt. Die Einrichtung von Schulversuchen und die Begrenzung der Schülerhöchstzahl für schwerstbehinderte Kinder auf nunmehr 8 pro Klasse ermöglichen ebenfalls, daß die Anzahl der Befreiungen von der allgemeinen Schulpflicht möglichst gering gehalten werden kann.

Bei der schulischen Integration behinderter Kinder ergaben sich in jüngerer Zeit neue Entwicklungen. Die nach § 23 Schulorganisationsgesetz eingerichteten Sonderschulen für Körperbehinderte, schwererziehbare und leistungsbehinderte Kinder kamen immer mehr unter Kritik. Sie stellten ein Abstellgleis dar und verhinderten die soziale wie die berufliche Integration. In allen Bundesländern kam es zu Versuchen, die von kooperativen Klassen, in denen behinderte und nichtbehinderte Kinder nur in den Nebenfächern gemeinsam unterrichtet werden, bis zu Modellen einer tatsächlichen Integration reichten. Die Anstöße erfolgten dabei meist von seiten der betroffenen Eltern. Die gesetzlichen Voraussetzungen für integrative Schulversuche wurden aber erst 1988 mit der 11. Novelle des Schulorganisationsgesetzes fixiert. Die Regelung, daß in maximal 20% aller Sonderschulklassen integrative Schulversuche durchgeführt werden dürfen und sich die Versuche auf die 6- bis 10-jährigen beschränken sollen, stellt jedoch eine arge Limitierung der integrativen Möglichkeiten dar.

Im ländlichen Raum ergeben sich zusätzliche Probleme. Aufgrund der geringeren Siedlungsdichte und der größeren Entfernungen fällt der Besuch einer Sonderschulklasse häufig mit der Notwendigkeit einer Heimeinweisung zusammen. Den Kindern droht dadurch neben der Entfremdung von ihrem ursprünglichen Lebensraum die Hospitalisierung. Werden aber in Normalpflichtschulen einzelne Sonderschulklassen eingerichtet, haben die Kinder wegen dem

Fehlen jeder zusätzlichen therapeutischen Betreuung meistens nur geringe Entwicklungschancen. Insofern wäre auch für den ländlichen Raum die Einrichtung kleinerer integrativer Klassen unter Berücksichtigung der Grundsätze der Sonderpädagogik gemeinsam mit der Bereitstellung der Mittel für eine verbesserte Rehabilitationstechnologie wünschenswert.

Es gibt noch andere Gründe, die eine effiziente Förderung behinderter Kinder hemmen. Eltern haben oft zu hohe Ansprüche und überfordern dadurch ihre Kinder. Es gibt Fälle, wo Eltern ihre spastischen Kinder durch Schläge zum Gehen bewegen wollen, worauf diese mit vermehrten Spasmen reagieren. Die Kinder werden dabei unter Druck gesetzt und versagen erst recht. Die einzige Konsequenz kann nur sein, daß die Eltern und Erziehungsberechtigten lernen müssen, sich mit der Behinderung ihrer Kinder auseinanderzusetzen. Die häufige Tatsache, daß Eltern ihre Kinder verstecken, um sie den Blicken der Umwelt zu entziehen, führt zu systematischen Abhängigkeitsverhältnissen. Die Kinder bleiben unmündig und unselbständig, gerade weil sie von der Außenwelt abgeschirmt werden. Daraus folgert die Notwendigkeit der Erziehung hin zur Selbständigkeit. Weiters besteht besonders im ländlichen Bereich noch immer ein Manko an sachgemäßer Aufklärung und Information über alle Möglichkeiten effizienter Förderungsmaßnahmen im Bereich der Rehabilitation, Therapie und Pflege behinderter Kinder.

2.2.2. Soziale Leistungen für behinderte Kinder

Förderungsmaßnahmen für behinderte Kinder wie die doppelte Kinderbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz oder Leistungen der einzelnen Bundesländer gemäß den Landesbehinderten- und Sozialhilfegesetzen werden im einzelnen in Kapitel 3 besprochen. An dieser Stelle soll nur kurz auf die Problematik von Erwerbsunfähigkeitspensionen für behinderte Kinder eingegangen werden.

Bei der Aufnahme einer landwirtschaftlichen Tätigkeit im elterlichen Betrieb stellt der Chefarzt der Sozialversicherungsanstalt der Bauern den Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit fest, sofern das eingeschränkt arbeitsfähige Kind eine eigene Sozialversicherung anstrebt. Dabei kann es passieren, daß zwar Pensionsbeiträge entrichtet werden, später aber festgestellt werden muß, daß kein Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitspension besteht. Nach einer Entscheidung des Obersten Gerichtshofes (OHG) ist der Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit nur mehr dann eingetreten, wenn sich der körperliche oder geistige Zustand des bereits zu Beginn der Mitarbeit in der elterlichen Landwirtschaft nur eingeschränkt arbeitsfähigen Versicherten in einem für die Erwerbstätigkeit wesentlichen Ausmaß verschlechtert hat. D.h. sind die Voraussetzungen nicht gegeben, besteht kein Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitspension. Allerdings ergibt sich bei entsprechend langer Versicherungsdauer später ein Anspruch auf eine eigene Alterspension. Vor allem geistig Behinderte erhalten aufgrund der angeführten Sachlage oft bis zu ihrem 60. Lebensjahr keine Pension.

Anders verhält es sich bei erwerbsunfähigen Kindern, welche nach § 78 und § 119 BSVG als Angehörige anspruchsberechtigt mit ihren Eltern mitversichert bleiben. Für Kinder, die ab Vollendung des 18. Lebensjahres erwerbsunfähig sind, kann zu einer Pension der Eltern ein Kinderzuschuß gewährt werden. Beim Tod des in der Bauernsozialversicherungsanstalt versicherten Elternteils kann ein Anspruch auf Waisenpension aus der Erwerbsunfähigkeitspension gegeben sein. Die Krankenversicherung ist dabei bis zum Lebensende der erwerbsunfähigen Person gewährleistet. Ergibt sie sich zuerst aus dem Angehörigenverhältnis als Mitversicherter, so resultiert sie später nach Ableben der Eltern aus der Waisenpension. Bei Erreichen der Altersgrenze kann dann die Waisenpension in eine Alterspension umgewandelt werden. Die Unfallversicherung wird ohnedies für alle am Betrieb tätigen Personen fällig, da nicht die Person, sondern der Betrieb versichert ist.

Da die Höhe der Pension von der Bemessungsgrundlage abhängig ist, ergeben sich bei Personen im Angehörigenverhältnis häufig sehr niedrige Pensionen. Der Abschluß einer eigenen Versicherung verbunden mit einer eigenen Beitragsleistung verhindert andernfalls jede Pensionsleistung bis zum Erwerb der für eine Pension notwendigen Versicherungsmonate. Die OHG-Entscheidung wurde damit begründet, daß früher behinderte Kinder oft in der Sozialversicherung angemeldet wurden, später dann aber ein Antrag auf eine Erwerbsunfähigkeitspension gestellt und parallel dazu das behinderte Kind als Erwerbsunfähigkeits-Angehöriger reklamiert wurde. Folglich konnte gleichzeitig eine Waisen- und eine Erwerbsunfähigkeitspension kassiert werden. Trotzdem ist die Zahl der Erwerbsunfähigkeitspensionen ständig im Steigen begriffen. Sehen Sie dazu Kapitel 2.3.3.2. !

2.2.3. Die Pflege behinderter Kinder

Die Pflege eines behinderten Kindes war immer eine Leistung, die vom Gesetzgeber unehonoriert blieb. Meistens trugen Frauen den Großteil der Lasten, die mit der Pflege behinderter Kinder verbunden sind. Dabei erwarben sie nicht einmal einen eigenen Pensionsanspruch. Mit der 44. ASVG-Novelle geltend ab 1.1.1988 besteht erstmals die Möglichkeit auf eine begünstigte Selbstversicherung für die Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes für einen Elternteil. Als Voraussetzung gilt, daß die Person, welche die Pflege übernimmt, in ihrer Arbeitskraft gänzlich beansprucht ist, mit dem behinderten Kind in einem gemeinsamen Haushalt lebt und das Kind nach § 8 Abs. 4 Familienlastenausgleichsgesetz 1967 eine erhöhte Familienbeihilfe bezieht. Diese Selbstversicherung wird durch Antrag aus der Allgemeinen Sozialversicherung abgeschlossen. Für pflegebedürftige Bauernkinder ist dabei grundsätzlich die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten zuständig. Die Beiträge werden dabei zur Gänze vom Familienlastenausgleichsfonds getragen, d.h. der Pflegeperson erwachsen aus der Selbstversicherung keine Kosten. Als Beitragsgrundlage wird der Tageswert der Lohnstufe, in die das

1,5 fache des für Pflichtversicherte ohne Entgelt anzurechnen den Arbeitsverdienstes fällt, festgelegt (1988: 7.200,- pro Monat). Die Selbstversicherung erlischt mit dem Ende des Monats, wo der Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe wegfällt oder der Austritt erklärt wird. Ab dem vollendeten 30. Lebensjahr ist dann eine freiwillige Weiterversicherung möglich³¹. Voraussetzung für die Selbstversicherung ist ein Pflegenachweis für das behinderte Kind. Während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht muß das Kind wegen Schulunfähigkeit befreit sein oder sonst einer ständigen persönlichen Wartung und Hilfe bedürfen. Nach Vollendung der allgemeinen Schulpflicht bis zum 27. Lebensjahr ist konkret eine dauernde Bettlägrigkeit oder sonstige Pflegebedürftigkeit notwendig.

Die für die Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes selbst versicherte Person kann den Pensionsanspruch einer Alterspension erwerben, sofern ein Mindestmaß an Versicherungszeiten (= Wartezeit), das sind für die Erfüllung der "ewigen Anwartschaft" 180 Beitragsmonate oder das 60. Lebensjahr bei Frauen bzw. das 65. Lebensjahr bei Männern, erreicht wurde. Für die Pflege eines schwer behinderten Kindes können bis zu dessen 27. Lebensjahr maximal 324 Versicherungsmonate erworben werden, d.h. ohne jemals beschäftigt gewesen zu sein, ist aus der Pflegetätigkeit ein eigener Pensionsanspruch möglich.

Zweifellos stellt diese Möglichkeit, welche durch die ASVG-Novelle geschaffen wurde, eine große Erleichterung bei der Pflege behinderter Kinder dar, wobei allerdings berücksichtigt werden muß, daß diese Regelung ausschließlich für schwerstbehinderte Kinder Geltung findet. Für haushaltsbezogene Betreuungsmodelle bei leichteren Behinderungen, die ebenfalls für die Betreuungspersonen ein hohes Maß an physischer und psychischer Belastbarkeit erfordert, findet diese Novelle keine Anwendung.

³¹ Mit der 49. ASVG-Novelle mit Wirkung 1.7.1990 vom 27. auf das 30. Lebensjahr erhöht.

Da noch immer die Pflege behinderter Kinder in den meisten Fällen im landwirtschaftlichen Betrieb als Aufgabe den Bäuerinnen obliegt, stellt sich die Frage, inwiefern die generelle Einführung einer gesetzlichen Eigenpension für Bäuerinnen nicht eine vorrangigere Aufgabenstellung wäre, bzw. ob durch die angeführte Regelung nicht für eine bestimmte Gruppe besonders belasteter Frauen ein Ausgleichsventil geschaffen wurde, um Forderungen nach einer allgemeinen sozialrechtlichen Besserstellung der Bäuerinnen zu hintertreiben.

2.3. Beeinträchtigungen aus der landwirtschaftlichen Produktion

Während im vorangegangenen Kapitel auf die Situation behinderter Kinder eingegangen wurde, soll nun der Versuch unternommen werden, Ursachen, Auswirkungen und die damit verbundenen sozialen Probleme von Beeinträchtigungen all jener Personen zu analysieren, welche mittelbar oder unmittelbar aufgrund ihrer Tätigkeit in bzw. um den landwirtschaftlichen Betrieb zu körperlichen Schäden gekommen sind und/oder Behinderungen erlitten haben.

2.3.1. Arbeitsunfälle

Die in der landwirtschaftlichen Arbeitswelt integrierten Personen unterliegen in einem besonderen Maße der Gefährdung durch Arbeitsunfälle. Die Landwirtschaft steht hinter dem Bauwesen, der Erzeugung von Stein- und Glaswaren, der Erzeugung und Verarbeitung von Papier und Pappe, der Erzeugung und Verarbeitung von Metallen, der Be- und Verarbeitung von Holz sowie

der Musikinstrumente- und Spielwarenerzeugung in der Unfallhäufigkeit an der siebenten Stelle aller Wirtschaftsklassen.³²

Aufgrund des vielseitigen Aufgabenbereichs der landwirtschaftlichen Tätigkeiten ergibt sich ein hohes Unfallrisiko. Schwere manuelle Tätigkeiten, der Umgang mit Vieh und das Ausgesetztsein Witterungseinflüssen gegenüber tragen ebenso dazu bei wie bauliche und technische Mängel an Gebäuden und Maschinen bzw. die Geringschätzung von Gefahrenquellen. Dabei existieren jedoch regionale und saisonale Unterschiede. Die Gefahrenmomente weisen stark ausgeprägte inneragrarische Disparitäten auf. Je weiter die Mechanisierung und Technisierung aufgrund regionaler Standortvorteile und einer ausreichenden Kapitalausstattung möglich sind, je weiter sich schwere manuelle Tätigkeiten durch maschinelle Anwendungen substituieren lassen, desto mehr verringern sich auch die Gefahrenmomente. Insbesondere in schwer erschließbaren gebirgigen Gebieten lassen sich bestimmte Tätigkeiten nicht wegrationalisieren und bleiben daher bestimmte umwelt bedingte Gefahrenquellen bestehen. So gesehen ist die potentielle Gefährdung eines viehhaltenden Bergbauern, der nebenbei auch noch in der Forstarbeit tätig ist, wesentlich größer als die eines Betriebsleiters eines reinen Ackerbaubetriebes im nordöstlichen Flach- und Hügelland.

Saisonale Arbeitsspitzen führen zu Streßfaktoren, welche ihrerseits ursächlich mit Arbeitsunfällen in Zusammenhang gebracht werden können. So steigt die Häufigkeit von Arbeitsunfällen während der Anbau- und Erntearbeiten an.

Ein weiteres wesentliches Moment für die große Zahl an Arbeitsunfällen in der Landwirtschaft liegt im geringen Gefahrenbewußtsein der bäuerlichen Bevölkerung. Nach einer Studie von

³² SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr.1/1991, S.8

Frau Ing. Annemarie Wernisch, Leiterin der Abteilung für landwirtschaftliche Arbeitswirtschaft an der Bundesanstalt für Landtechnik in Wieselburg³³, haben 82% der Betriebe nach einem gemeldeten Arbeitsunfall keine Maßnahmen zur Behebung der gefährlichen Situation getroffen. Auf die Frage, warum Sicherheitseinrichtungen fehlen, gaben 44% an, daß diese nicht notwendig, 34% daß diese zu teuer wären und 25%, daß der Zeitmangel der Hauptgrund dafür sei.³⁴ Über 70% der befragten Bäuerinnen halten die Sicherheitsvorkehrungen an ihrem Betrieb für ausreichend, nur 22% verneinten dies, während der Rest sich unentschlossen zeigte.

Tabelle 3: Entwicklung der anerkannten Arbeits- und Wegunfälle in der Landwirtschaft

Jahr	Arbeitsunfälle	davon tödlich	Wegunfälle	davon tödlich
1971	36.158	265	579	4
1975	26.173	218	310	16
1985	21.085	114	250	5
1986	23.178	115	220	2
1987	20.947	117	194	8
1988	19.795	102	166	2
1989	19.393	107	168	5
1990	18.829	103	110	6

Quelle: Handbücher der Österreichischen Sozialversicherung

³³ Annemarie Wernisch: a.a.O.

³⁴ Um zu ehrlichen Antworten zu kommen, wurden die Bäuerinnen gefragt, was sie glauben, daß die anderen glauben.

Die Arbeits- und Wegunfälle weisen in der Landwirtschaft eine fallende Tendenz auf, wobei jedoch berücksichtigt werden muß, daß die Anzahl der Versicherten ebenfalls kontinuierlich im Sinken begriffen ist. Daher erscheint es sinnvoller, die anerkannten Arbeitsunfälle zu der Versichertenzahl in Relation zu setzen.

Bei der Entwicklung der relativen Unfallhäufigkeit, das sind die anerkannten Arbeitsunfälle bezogen auf die Gesamtzahl der Unfallversicherten, zeichnete sich ab Ende der Siebziger Jahre eine Trendumkehr ab. Zeigte in den Jahren zwischen 1971-75 die Unfallrate noch eine steigende Tendenz³⁵, so stabilisierte sie sich ab Ende der Siebziger Jahre auf dem etwa gleichen Niveau.

Ausschlaggebend für die Abnahme der relativen Unfallhäufigkeit bis Mitte der Siebziger Jahre dürften die verstärkten Bemühungen in Richtung Arbeitssicherheit durch die Unfallverhütungsdienste der Unfallversicherungsanstalten gewesen sein. Andererseits darf der sicherheitstechnische Fortschritt bei Maschinen und Geräten nicht unterschätzt werden.

Durch die fortschreitende Mechanisierung der landwirtschaftlichen Tätigkeiten kam es seit dem Ende des 2. Weltkrieges zu einem Quantensprung. Die Viehlzahl an neuen Geräten führte zu einer Vervielfachung der maschinellen Gefahrenquellen, während tradi-

tionelle Unfälle mit einfachem Gerät, wie z.B. beim Transport mit Pferde- oder Ochsenkarren, in ihrer Bedeutung zu rücktraten. Die Maschinen waren anfangs in bezug auf Unfallschutz nur

mäßig ausgereift, die neuen Arbeitssituationen und der Mangel an Erfahrung im Umgang mit den neuen technischen Errungenschaften trugen ebenfalls wesentlich zum Ansteigen der Arbeitsunfälle bei.

³⁵ Luise Fornleitner: Die Gesundheitssituation der Bauern. In: Das österreichische Agrarsystem, 2. Band, Wien 1978, S.242

Eine direkte Vergleichbarkeit der relativen Unfallhäufigkeit in der Landwirtschaft mit den unselbständig Versicherten in der Allgemeinen Unfallversicherung ist aus mehreren Gründen nicht möglich. Eine Unfallanzeige hat generell nur dann zu erfolgen,

Tabelle 4: Relative Unfallhäufigkeit. Anerkannte Arbeitsunfälle inkl. Wegunfälle
pro 1.000 Unfall-Versicherten in den einzelnen Versicherungsanstalten

Jahr	S V A Bauern	A U V A		VA der österreich. Eisen- bahnen	VA der öffentl. Bedien- steten
		Unselb- ständige	Selbstän- dige		
1971	63,2	83,2	18,4	74,3	19,8
1975*)	80,6	73,4	17,8	64,0	19,0
1978	29,6	64,3	3,8	62,1	19,3
1980	30,4	68,1	4,0	67,3	23,0
1984	29,1	59,0	4,2	60,7	21,1
1985	29,4	63,0	4,6	63,9	24,6
1986	32,3	61,2	4,2	61,1	23,0
1987	29,5	61,1	4,7	63,5	24,0
1988	27,9	60,7	4,2	61,0	21,7
1989	27,4	59,2	4,2	62,9	23,9

Quelle: Eigene Berechnungen

*) Die Zahlen lassen sich nicht mit den später folgenden vergleichen, da bei den selbständig Versicherten ab 1978 im Handbuch der österreichischen Sozialversicherung eine wesentlich größere Anzahl an UV-Versicherten zugrundegelegt und bei der AUVA-Versicherten Schüler und Studenten extra ausgewiesen wurden.

wenn die UV-versicherte Person getötet wurde oder mehr als drei

Tage völlig oder teilweise arbeitsunfähig geworden ist. Unselbstständig Versicherte in der AUVA fallen dabei in den Geltungsbereich des Arbeitsinspektionsgesetzes, während Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft in der Unfallstatistik der Arbeitsinspektorate nicht erfaßt werden. Werden laut Allgemeiner Unfallversicherungsanstalt schon 30% aller meldepflichtigen Arbeitsunfälle von den Betroffenen nicht gemeldet, so dürfte der Prozentsatz im Bereich der Land- und Forstwirtschaft noch wesentlich höher liegen. Landwirte unterliegen in einem besonderen Maße dem Sachzwang der Arbeit. Der latente Arbeitskräftemangel bewegt sie häufig, Verletzungen nach Arbeitsunfällen zu bagatellisieren. Außerdem wirken lange Weg- bzw. Anfahrtszeiten zum Arzt sowie lange Wartezeiten beim Arzt, aufgrund der vielerorts noch schlechten medizinischen Versorgung in die gleiche Richtung.

Die Leistungen aus der Unfallversicherung werden von amtswegen festgestellt. Um diesem Auftrag nachkommen zu können, muß der Unfallversicherungsträger vom Arbeitsunfall Kenntnis haben. Meldepflichtig binnen 5 Tagen ist entweder der Verunglückte selbst oder der Betriebsführer bzw. Angehörige. Eventuell erfährt der Sozialversicherungsträger auch über das Krankenhaus oder den Arzt - etwa durch Übermittlung einer Krankengeschichte oder eines Erstberichtes - von dem Unfall. Allerdings sind diese zur Unfallanzeige nicht verpflichtet. Unangenehm ist es dann, wenn das Unfallereignis schon länger als zwei Jahre zurück liegt, denn dann können erst ab dem Tag der Einleitung des Verfahrens Leistungen aus der Unfallversicherung gewährt werden. Alle vor diesem Zeitpunkt aufgrund eines nicht gemeldeten Unfalls erhaltenen Leistungen wurden als Leistungen der Krankenversicherungen gewährt. Das bedeutet unter Umständen große finanzielle Belastungen für den Patienten, etwa durch den 20%igen Selbstbehalt bei Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe oder den 20%igen Kostenanteil bei einer Krankenhauspflege während der ersten

28 Tage eines ununterbrochenen stationären Aufenthaltes³⁶. Im Gegensatz dazu ist ein Selbstbehalt bei Leistungen aus der Unfallversicherung bei der bevorzugten Behandlung in Unfallstationen, Unfallkrankenhäusern sowie Rehabilitationszentren nicht gegeben. Dazu kommt noch der oft weit größere finanzielle Verlust, der durch den jahrelangen Verzicht auf eine gebührende Versehrtenrente entstanden ist.

Manchmal wird bei einer ambulanten Behandlung auf eine Unfallanzeige verzichtet. Mit zunehmendem Alter auftretende Spätfolgen können deswegen, aufgrund des zunächst bagatellisierten Arbeitsunfalles, nicht mehr aus der Unfallversicherung mit Leistungen abgegolten werden. Aus den erwähnten Gründen ist daher im Zweifelsfall im Interesse des Verunglückten eine Unfallsanzeige zu erstatten.

Abgesehen davon gibt es bei der Definition eines Arbeitsunfalles in der Landwirtschaft im Gegensatz zu anderen Wirtschaftsklassen Abgrenzungsprobleme, da der landwirtschaftliche Betrieb und der Haushalt zumeist eine Einheit bilden. Laut Definition der Sozialversicherungsanstalt der Bauern ist ein Arbeitsunfall dann gegeben, wenn ein plötzliches, unerwartetes und unvorhergesehenes Ereignis während der Betriebstätigkeit eine Gesundheitsschädigung oder den Tod eines Menschen verursacht. Als Betriebstätigkeit gelten alle Arbeiten des Landwirtes und seiner mittätigen Angehörigen in Feld, Wald, Scheune, Ställen, Obst-, Gemüseärten, Geräteschuppen, Besuch von land- und forstwirtschaftlichen Messen, Vorträgen, Vorführungen von Geräten, Maschinen, Produktionsmaßnahmen, Vorsprachen bei Interessensvertretungen und Lehrveranstaltungen. Ebenfalls inkludiert sind alle Wege innerhalb der Betriebsstätte sowie zu Ärzten, Zahnärzten und Veranstaltungen hin und zurück. Im Gegensatz zu anderen Wirtschaftsklassen gelten Unfälle im Haushalt nicht als Freizeit-, sondern als

³⁶ vgl. Erike Waldherr: "Arbeitsunfall - was nun ?", SVB-Information Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr. 16/1984, S.5 bis 10

Arbeitsunfälle, wenn der Haushalt dem Betrieb wesentlich dient. D.h. Haushaltstätigkeiten wie Kochen, Bügeln, Wäschewaschen, Putzen, der Einkauf von Lebensmitteln werden als Betriebstätigkeit angesehen, nicht aber persönliche Tätigkeiten wie Essen, Trinken, das An- und Auskleiden.³⁷ Allerdings kommt es gerade bei kleinstrukturierten bäuerlichen Betrieben immer wieder zu Härtefällen, wenn die gesetzliche Voraussetzung, daß der Haushalt dem Betrieb wesentlich dient, nicht erfüllt wird. Unfälle von Kindern gelten ebenfalls als Arbeitsunfälle, wenn diese älter als 6 Jahre sind und diese bei Tätigkeiten im Interesse des Betriebes, sofern sie nicht bloß in spielerischer Absicht gemacht wurden und sofern ein gewisser wirtschaftlicher Wert vorliegt, verunglückten. Arbeitsunfälle bei Bautätigkeiten liegen vor bei Arbeiten an Wirtschafts- und Wohngebäuden, nicht aber bei der Errichtung von Fremdenzimmern oder eines Ausgedingehauses. Tätigkeiten in fremden Betrieben im Rahmen der Nachbarschaftshilfe genießen gemäß der SVA-Bauern ebenfalls einen UV-Schutz.

Faßt man alle diese Überlegungen zusammen, so kann davon ausgegangen werden, daß einerseits in der Landwirtschaft ein breites Feld für potentielle Arbeitsunfälle vorliegt, andererseits jedoch die Zahl der gemeldeten Arbeitsunfälle im Vergleich zu den anderen Versicherungsbereichen unterdurchschnittlich ist. Die überdurchschnittliche Unfallträchtigkeit im Bereich der Landwirtschaft spiegelt sich am besten in der relativen Unfallhäufigkeit wieder, die wesentlich höher liegt als die der selbständig AUVA-Versicherten.

Der Anteil der berenteten Fälle lag 1984 bei der Sozialversicherung der Bauern mit 18,7% gegenüber 3,9% bei der AUVA wesentlich höher. In der SVA der Bauern wird jeder 6. Fall be

³⁷ Hans Reinbacher: Sozialversicherung der Bauern, SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, Nr.7a/1989, S.26

rentet, während in der AUVA nur jeder 25. ein Rente aus der Unfallversicherung erhält. Der Schweregrad der Verletzungsfolgen liegt folglich bei der bäuerlichen Bevölkerung wesentlich höher.³⁸

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei Arbeitsunfällen mit tödlichem Ausgang. Jeder 172. gemeldete Arbeitsunfall endete 1990 tödlich, während im Bereich der unselbständig AUVA-Versicherten nur jeder 588. und in der Versicherungsanstalt der Eisenbahner nur jeder 556. einen tödlichen Ausgang hatte.

Tabelle 5: Arbeitsunfälle inkl. Wegunfälle mit tödlichem Ausgang
in % aller Arbeitsunfälle in der

Jahr	S V A Bauern	A U V A		VA der österreich. Eisenbahnen
		Unselbständige	Selbständige	
1971	0,73	0,32	0,83	0,52
1977	0,70	0,26	0,62	0,48
1984	0,65	0,22	0,42	0,44
1985	0,56	0,21	0,49	0,42
1986	0,50	0,16	0,52	0,19
1987	0,59	0,19	0,61	0,37
1988	0,52	0,18	0,57	0,22
1989	0,57	0,17	0,50	0,29
1990	0,58	0,17	0,35	0,18

Quelle: Eigene Berechnungen

³⁸ Hans Seyfried: Gesundheitszustand der bäuerlichen Bevölkerung. In: Agrarische Rundschau Nr. 2/1987, S.17

Die Todesrate ist bei den landwirtschaftlichen Arbeitsunfällen mehr als dreimal so hoch wie bei den unselbständig AUVA-Versicherten.

Während in der Landwirtschaft ein höheres Risiko für einen Arbeitsunfall gegeben ist, zeigt sich im Bereich der Wegunfälle ein umgekehrtes Bild.

Tabelle 6: Anteil der Wegunfälle an den Arbeitsunfällen inkl. Wegunfälle in Prozent

Jahr	S V A Bauern	A U V A		VA der österreich. Eisen- bahnen
		Unselb- ständige	Selbstän- dige	
1971	1,6	11,5	4,3	14,7
1977	0,8	11,6	4,6	12,1
1984	0,4	11,3	5,2	12,7
1985	1,2	11,9	5,3	12,8
1986	0,9	11,2	5,8	12,1
1987	0,9	12,0	6,1	13,5
1988	0,8	10,3	5,3	11,4
1989	0,9	9,7	4,8	10,2
1990	0,6	9,6	5,3	10,9

Quelle: Eigene Berechnungen

Wegunfälle sind im Bereich der Landwirtschaft unterrepräsentiert. Durch die Einheit zwischen Betriebs- und Wohnstätte relativieren sich die Gefahren des Berufsverkehrs, mit denen unselbständig Beschäftigte täglich konfrontiert sind. Allerdings ist zu berücksichtigen, daß jährlich eine große Zahl an Neben- und Zuerwerbslandwirten auf dem Weg zu ihrem außerlandwirtschaftlichen Arbeitsplatz verunglücken. Diese

Unfälle im Zusammenhang mit dem Pendlerverkehr schlagen sich jedoch zumeist nicht in der Arbeitsunfallsstatistik der Sozialversicherung der Bauern, sondern z.B. in der AUVA-Unfallstatistik nieder. So gesehen führen diese Interdependenzen verschiedener Versicherungsklassen zu statistischen Abgrenzungsproblemen. Insofern läßt sich eine endgültige Aussage über das Ausmaß der Arbeitsunfälle innerhalb der bäuerlichen Bevölkerung nicht treffen.

Betrachtet man die Arbeitsunfälle nach den häufigsten objektiven Unfallursachen, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 7: Arbeitsunfälle (ohne Wegunfälle) nach häufigen objektiven Unfallursachen

	1974	1979	1985	1986	1987	1988	1989	1990	Änderung (1974-90) in %
Sturz und Fall von Personen	9.016	8.376	7.929	8.785	7.612	7.243	7.196	6.704	-25,6
Tiere	2.843	2.515	2.636	2.982	2.682	2.384	2.265	2.223	-21,8
Maschinelle Betriebs-einrichtungen*)	2.895	2.449	2.279	2.469	2.183	2.106	2.265	2.137	-26,2
Herab- und Umfallen	1.949	1.666	1.725	2.011	1.725	1.792	1.792	2.108	8,2
Handwerkzeuge	2.060	1.688	1.409	1.484	1.306	1.314	1.257	1.179	-42,8
Scharfe und spitze Gegenstände	1.448	1.222	1.382	1.437	1.270	1.159	1.180	982	-32,2
Fahrzeuge und andere Beförderungsmittel	1.963	1.616	1.159	1.317	1.100	921	898	864	-56,0
Sonstige Ursachen **)	2.483	2.603	2.566	2.693	3.069	2.876	2.540	2.632	6,0
Summe	24.657	22.135	21.085	23.178	20.947	19.795	19.393	18.829	-23,6

Quelle: Jahresberichte der SVA-Bauern

- *) einschließlich Krafterzeugungs-, Kraftübertragungs-, und Förderanlagen (außer Transport durch menschliche Kraft und Riesen und Triften), Arbeitsmaschinen in der Land- und Forstwirtschaft aus Industrie und Gewerbe
- **)Abspringen, Anstoßen, Einklemmen, Splintern von Gegenständen und sonstige Unfallursachen

"Sturz und Fall von Personen" steht mit über 6.700 Fällen pro Jahr als häufigste Unfallursache unangefochten an der Spitze, gefolgt von Unfällen beim Umgang mit Tieren und maschinellen Betriebseinrichtungen. Die größte relative Abnahme (1974-1990) weisen Unfälle mit Fahrzeugen und anderen Beförderungsmitteln (-56,0%), Handwerkzeugen (-42,8%), maschinellen Betriebseinrichtungen (-26,2%) sowie Unfälle mit Tieren (-21,8%) auf. Fall, Sturz, Herab- und Umfallen von Personen und die "sonstigen Unfallursachen" zeigen sogar einen leichten Anstieg. Diese Werte deuten darauf hin, daß insbesondere im Bereich der Sicherheitsvorkehrungen für Maschinen und Geräte in den letzten eineinhalb Jahrzehnten große Fortschritte zu verzeichnen waren. Insbesondere ist hierbei die verpflichtende Einführung von Traktorfahrerkabinen nennenswert. Auch bei den tödlichen Arbeitsunfällen ergibt sich ein ähnliches Bild.

Tabelle 8: Tödliche Arbeitsunfälle nach einzelnen häufigen objektiven Unfallursachen

	1974	1979	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Sturz und Fall von Personen	55	31	30	30	36	30	26	22
Tiere	12	5	5	5	1	2	4	1
Maschinelle Betriebs-einrichtungen	14	7	11	1	9	5	10	9
Herab- und Umfallen von Gegenständen	19	20	14	13	17	17	14	22
Fahrzeuge und andere Beför-derungsmittel	121	57	46	52	51	38	48	44
Elementar-ereignisse	1	2	2	4	2	2	0	1
Sonstige Ereignisse	8	4	8	6	10	1	8	5
Summe	230	126	137	114	115	117	102	107

Quelle: Jahresberichte der SVA-Bauern

*) einschließlich Krafterzeugungs-, Kraftübertragungs-, und Förderanlagen (außer Transport durch menschliche Kraft und Riesen und Triften), Arbeitsmaschinen in der Land- und Forstwirtschaft aus Industrie und Gewerbe

Zu bemerken ist hierbei, daß Unfälle mit Fahrzeugen und anderen Beförderungsmitteln weit häufiger einen tödlichen Ausgang nehmen, als z.B. solche durch Sturz oder Fall.

Innerhalb der Gruppe der maschinenbedingten Arbeitsunfälle zeigt sich, daß die größten Gefährdungsmomente im Bereich der

forstwirtschaftlichen Maschinen und Geräte zu suchen sind. Aber auch Kreis- und Bandsägen verursachen eine große Anzahl von Arbeitsunfällen.

Bei rein landwirtschaftlichen Maschinen überwiegen Unfälle mit Erntemaschinen gefolgt von jenen mit Bodenbearbeitungsgeräten.

Tabelle 9: Arbeitsunfälle - Maschinen in der Land- und Forstwirtschaft

	1981	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Lw. und fw. Arbeitsmaschinen							
<i>Bodenbearbeitungs-</i>	105	93	108	68	63	86	60
<i>Feld-</i>	78	72	80	55	48	64	64
<i>Ernte-</i>	398	379	346	320	246	353	332
<i>Dresch-</i>	47	40	36	31	16	15	9
<i>Häcksel-</i>	67	70	42	55	45	40	61
<i>Verarbeitungs-</i>	96	96	93	99	69	87	74
Heu- und Strohpressen	8	14	11	6	12	10	8
Elektrogeräte	12	22	13	11	20	19	8
Maschinen in der Forstwirtschaft	753	636	776	659	536	663	652
Kreis- und Bandsägen	436	403	433	425	375	391	415

Quelle: Jahrbichte der SVA-Bauern

Die Hauptursache für Arbeitsunfälle im Bereich der Landwirtschaft stellt aber weiterhin der Sturz und Fall von Personen dar. In der oben erwähnten Gefahrenanalyse von Frau Ing. Wernisch werden als hauptsächliche Gefahrenquellen für Sturz und Fall Luken, Hocheinfahrten, Leitern (ca. 1/3 waren schadhaft, die Holme waren geflickt, die Sprossen drehbar) sowie Stiegen (70% waren nicht in Ordnung, vor allem fehlte der Handlauf) angegeben. Gutes Schuhwerk hat zur Vermeidung von

Sturz und Fall eine große Bedeutung, denn 47% aller Arbeitsunfälle durch Sturz und Fall passieren auf ebenem Boden.³⁹

Hochsilos, Gülle- und Jauchegruben nehmen bei den baulichen und technischen Anlagen in der Landwirtschaft als Risikopotential für Arbeitsunfälle eine nicht unwesentliche Stellung ein. So verunglückten im Bereich von Hochsilos 1989 2 Menschen tödlich. Die potentiellen Gefahrenmomente sind dabei Erstickung und Vergiftung durch Kohlendioxyde und nitrose Gase sowie eine erhöhte Brand- und Explosionsgefahr. Im selben Jahr starben 5 Personen bei Tätigkeiten an Gülle- und Jauchegruben an einer Güllegasvergiftung.⁴⁰ Die Ursache der meisten Unfälle mit diesen Einrichtungen ist weniger in der unzureichenden unfallverhütungstechnischen Ausstattung als vielmehr in mangelndem Gefahrenbewußtsein zu suchen.

Analysiert man die Entwicklung der Arbeitsunfälle in Abhängigkeit von Voll- und Nebenerwerb, so ergibt sich folgendes Bild:

³⁹ Annemarie Wernisch: a.a.O.

⁴⁰ SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherung der Bauern Nr. 7/1990, S.11

Tabelle 10: Anzahl der Arbeitsunfälle nach Voll- und Nebenerwerb sowie nach dem Geschlecht 1989

	Vollerwerb			in Prozent		
	Männer	Frauen	insgesamt	Männer	Frauen	insgesamt
Anerkannte Arbeitsunfälle	9.355	4.156	13.511	69,2	30,8	69,1
davon tödlich	66	12	78	84,6	15,4	69,6
	Nebenerwerb			in Prozent		
	Männer	Frauen	insgesamt	Männer	Frauen	insgesamt
Anerkannte Arbeitsunfälle	3.904	2.146	6.050	64,5	35,5	30,9
davon tödlich	29	5	34	85,3	14,7	30,4
	Voll- und Nebenerwerb			in Prozent		
	Männer	Frauen	insgesamt	Männer	Frauen	insgesamt
Anerkannte Arbeitsunfälle	13.259	6.302	19.561	67,8	32,2	100,0
davon tödlich	95	17	112	84,8	15,2	100,0

Quelle: Jahresbericht der SVA-Bauern 1989

Obwohl es in Österreich mehr Neben- als Vollerwerbsbetriebe gibt, ereignen sich 70% der in der SVA-Bauern anerkannten als auch der tödlichen Arbeitsunfälle in Vollerwerbsbetrieben. Zwei Drittel der von anerkannten Arbeitsunfällen Betroffenen sind Männer. Der Anteil an Frauen am Unfallgeschehen ist in den Nebenerwerbsbetrieben um ca. 5% höher als in den Vollerwerbsbetrieben. Männer sind wesentlich häufiger Opfer von tödlichen Arbeitsunfällen. Nur 15% der bei Arbeitsunfällen Getöteten sind Frauen, unabhängig von Neben- oder Vollerwerb.

Die SVA-Bauern hat in ihren Jahresberichten bis jetzt keine Arbeitsunfallstatistiken nach den Bergbauernzonen veröffentlicht. Mit Hilfe derart geschichteter Daten wäre es möglich, eine etwaige besondere Unfallträchtigkeit als Folge der erschwerten Arbeitsumstände in Bergregionen zu evaluieren.

Die Folgen eines Arbeitsunfalles sind nicht für jeden Landwirt gleich. Selbst die Schwierigkeiten eines schwer unfallversehrten Gemüsebauern in der Umgebung einer Stadt lassen sich mit denen eines Bergbauern nicht im entferntesten vergleichen. Was sie eint ist das Bestreben, im Rahmen ihrer Möglichkeiten weiterhin den Bauernhof zu bewirtschaften.⁴¹

Der Ausfall einer Arbeitskraft führt zu großen Belastungen des landwirtschaftlichen Familienbetriebes. Kosten intensive betriebliche und produktionstechnische Anpassungen werden erforderlich, sofern die Arbeitskraft längerfristig nicht substituiert werden kann. Dieser höhere Aufwand wirkt sich ebenfalls auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis eines Betriebes aus. Entschließt sich aber ein verunfallter behinderter Landwirt seinen Betrieb aufzugeben, so hat das weitreichende familiäre und gesellschaftliche Konsequenzen. Näheres soll in Kapitel 4 besprochen werden.

2.3.2. Berufskrankheiten

Während eine Schädigung bei einem Arbeitsunfall durch ein singuläres, plötzlich eintretendes Ereignis evident wird, ist der kausale Zusammenhang zwischen einem Erkrankungsbild mit einer langzeitlichen beruflichen Tätigkeit weniger leicht herstellbar. Da mit der Anerkennung einer bestimmten Krankheit als Berufskrankheit automatisch bestimmte Unfallversicherungsleistungen verbunden sind, gestaltet sich die Nosologie der Berufskrankheiten als Reibungsfläche einzelner Interessen. Berufskrankheiten sind demnach nicht alle im Laufe des Arbeitslebens erworbenen Krankheiten, sondern lediglich solche, die im

⁴¹ Hans Krottschek: Der Schwerversehrte nach Unfällen und seine Arbeit. In: Agrarische Rundschau Nr.4/5 1981, S.40

§ 177 Abs.1 ASVG in einer Anlage taxativ angeführt sind. Für alle krankhaften degenerativen und chronischen Erscheinungen, die in dieser Liste nicht aufscheinen, jedoch mehr oder minder mit einer beruflichen Tätigkeit in Verbindung gebracht werden können, ergeben sich Probleme bei der Inanspruchnahme von Leistungen.

Gerade für Bauern erweist sich der monokausale Ansatz in der Sozialversicherung bei der Anerkennung von Berufskrankheiten als besonders problematisch. Bei den Landwirten läßt sich wegen der Verschiedenartigkeit ihrer beruflichen Arbeiten noch schwerer als bei den übrigen Beschäftigten eindeutig nachweisen, daß sie aufgrund dieser oder jener Tätigkeit krank geworden sind.⁴² Die Folgen der auftretenden kumulativen Belastungen durch schwere körperliche Arbeit, Streßfaktoren bei saisonalen Arbeitsspitzen, schädigend einwirkende exogene Faktoren wie Pflanzenschutzmittel, Vibrationen etc., aber auch psychische Belastungen, insbesondere beim Nebenerwerb, werden bei einer monokausalen Auslegung der Berufskrankheiten negiert.

In einer Generalklausel (§ 177 Abs.2 ASVG) kann allerdings eine in der ASVG-Anlage nicht enthaltene Krankheit von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gemeldet und als Berufskrankheit anerkannt werden. Sie lautet wie folgt: "Eine Krankheit, die ihrer Art nach nicht in Anlage Abs.1 zu diesem Bundesgesetz enthalten ist, gilt im Einzelfall als Berufskrankheit, wenn der Träger der Unfallversicherung aufgrund gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse feststellt, daß diese Krankheit ausschließlich oder überwiegend durch die Verwendung schädigender Stoffe oder Strahlen bei einer vom Versicherten ausgeübten Beschäftigung entstanden ist; diese Feststellung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales". Der Rentenanspruch ist wie bei einem Arbeitsunfall gere

⁴² Berit Martina Vitek: Die gesundheitliche Versorgung der bäuerlichen Bevölkerung in Österreich, Wien 1990, S.55

gelt, bei Krankheiten nach der Anlage § 177 Abs.2 ASVG ist für die Gewährung einer Versehrtenrente jedoch eine Erwerbsfähigkeitsminderung von mindestens 50 v.H. nötig.

Von den in der Anlage 1 (§ 177 Abs.1 ASVG) für alle Unternehmer angeführten Berufskrankheiten (insgesamt 44) kommen für die Landwirtschaft folgende in Betracht:

- * Hauterkrankungen, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigen der Erwerbsarbeit zwingen (Lfd.Nr.19)
- * Erkrankungen an Asthma bronchiale, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Erwerbsarbeit zwingen (Lfd.Nr.30)
- * Erkrankungen durch Erschütterung bei der Arbeit (wie z.B. Motorsägen) (Lfd.Nr.20)
- * Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel, der Knie- oder Ellbogengelenke durch ständigen Druck oder ständige Erschütterung (Lfd.Nr.23)
- * Abrißbrüche der Wirbeldornfortsätze (Lfd.Nr.24)

- * Staublungenerkrankungen (Silikose oder Silikatose) mit objektiv feststellbarer Leistungsminderung von Atmung und Kreislauf (Lfd.Nr.26)
- * Erkrankungen durch Kohlenoxyd (Lfd.Nr.15)

- * Erkrankungen durch Schwefelwasserstoff (Lfd.Nr.14)

- * Durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit (Lfd.Nr.33)
- * Durch chemisch-irritative oder toxisch wirkende Stoffe verursachte Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lunge mit objektivem Nachweis einer Leistungsminderung von Atmung oder Kreislauf (Lfd.Nr.41)
- * Exogen-allergische Alveolitis mit objektiv nachweisbarem Funktionsverlust der Lunge, sofern das als ursächlich festgestellte Antigen tierischer oder pflanzlicher Abkunft bei der

Erwerbsarbeit von einem objektiv feststellbaren bestimmenden Einfluß gewesen ist (Lfd.Nr.43)

Daneben gibt es Berufskrankheiten, welche nur für einzelne Wirtschaftsbereiche anerkannt werden. Für die Landwirtschaft relevant sind dabei:

- * Erkrankungen der tieferen Luftwege und der Lunge durch Thomasschlackenmehl (Lfd.Nr.29)
- * Von Tieren auf Menschen übertragene Krankheiten (Lfd.Nr.39)
Dazu zählen:

- + Frühsommermeningoenzephalitis (FSME):
wird von Zecken übertragen und ruft mitunter schwere Gehirnhautentzündungen mit bleibenden Schädigungen hervor. Gefährdet sind alle Personen, welche sich häufig im Wald aufhalten. Da bereits weite Gebiete durchseucht sind, wird eine vorbeugende Impfung empfohlen. Für SVA-Bauern-Versicherte erfolgt die Implikation kostenlos. Durch den Impfschutz konnte die FSME zurückge drängt werden, dennoch erkrankten im Bereich der Sozialversicherung der Bauern 1990 18 Personen an dieser Berufskrankheit.

- + Lyme-Disease:
ist eine Borrelien-Infektionserkrankung, welche ähnlich wie die FSME eine durch Zecken übertragen wird.

- + Maul- und Klauenseuche

- + Bang'sche Krankheit

- + Rinder-TBC

- + Schweinerotlauf

- + Melkerknoten (Hasenpest)
- + Infektiöse Hepatitis⁴³

Obwohl die Liste der Berufskrankheiten ständig erweitert wurde, ist die Anzahl der anerkannten Fälle im Bereich der Sozialversicherung der Bauern sowohl gegenüber den Arbeitsunfällen als auch im Vergleich zu den anderen Versicherungsträgern äußerst gering.

Tabelle 11: Anerkannte Arbeits-, Wegunfälle und Berufskrankheiten im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

	Arbeitsunfälle		Wegunfälle		Berufskrankheiten		Versicherungsfälle	
	insgesamt	davon tödlich	insgesamt	davon tödlich	insgesamt	davon tödlich	insgesamt	davon tödlich
1971	36.158	265	579	4	20	0	36.757	269
1975	26.173	218	310	16	19	2	26.502	236
1985	21.085	114	250	5	63	2	21.398	121
1986	23.178	115	220	2	93	4	23.491	121
1987	20.947	117	194	8	87	1	21.228	126
1988	19.795	102	166	2	95	3	20.056	107
1989	19.393	107	168	5	98	1	19.659	113
1990	18.829	103	110	6	110	4	19.049	113

Quelle: Jahresberichte der SVA-Bauern

⁴³ vgl. Beitrag: Berufskrankheiten in der Landwirtschaft, SVB-Information Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr.7/1988, S.4

Der Anteil der anerkannten Berufskrankheiten an den anerkannten Versicherungsfällen (Arbeits-, Wegunfälle, Berufskrankheiten) war 1990 in der SVA-Bauern etwa so hoch wie in der AUVA und in der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, während er in der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter viermal so hoch lag.

Tabelle 12: Anteil der anerkannten Berufskrankheiten einzelner Unfallsicherungsträger an allen anerkannten Versicherungsfällen (Arbeits-, Wegunfälle und Berufskrankheiten) in Prozent

	SVA der Bauern	A U V A	VA der österr. Eisenbahnen	VA öffentlich Bediensteter
1971	0,05	1,24	0,06	0,44
1975	0,07	1,47	0,18	1,08
1985	0,29	0,96	0,13	0,73
1986	0,40	0,98	0,17	2,45
1987	0,14	0,99	0,43	1,64
1988	0,47	1,15	0,39	1,92
1989	0,50	0,63	0,50	3,21
1990	0,58	0,83	0,46	2,49

Quelle: Eigene Berechnungen

Generell schenkt man in jüngerer Zeit berufsbedingten exogenen Faktoren als Ursache bestimmter Krankheitsbilder zunehmend Beachtung. Dies liegt im Trend der ökologischen Sensibilisierung weiter Teile der Bevölkerung, vor der sich auch der Gesetzgeber nicht völlig verschließen konnte. Gerade der Umgang mit krankmachenden Substanzen und Stoffen in der Landwirtschaft

eröffnete einen breiten Diskurs über Arbeitssicherheit und Unfallverhütung.

Tabelle 13: Objektive Ursachen für anerkannte Berufskrankheiten

Berufskrankheiten	a b s o l u t			i n P r o z e n t		
	1990	1989	Ände- rung	1990	1989	Ände- rung
Farmerlunge (exogen-allergische Alveolitis)	52	47	+ 5	47,3	48,0	- 0,7
Zeckenencephalitis	18	13	+ 5	16,4	13,3	+ 3,1
Borreliose	15	6	+ 9	13,6	6,1	+ 7,5
Asthma bronchiale	7	16	- 9	6,4	16,3	- 9,9
durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit	5	6	- 1	4,5	6,1	- 1,6
Erkrankungen der tieferen Atemwege durch Rohbaumwoll- oder Flachsstaub	5	2	+ 3	4,5	2,0	+ 2,5
Sonstige Ursachen	8	8	0	7,3	8,2	- 0,9
Summe	110	98	+ 12	100,0	100,0	0,0

Quelle: SVA-Bauern

Die exogen-allergische Alveolitis (Farmerlunge, Drescherlunge, Fibrose) umfaßt ca. 50% der anerkannten Fälle von Berufskrankheiten in der Landwirtschaft. Von Tier auf den Menschen übertragbare Krankheiten sowie asthmatische Reaktionen auf Inhalativbelastungen kompletieren die Liste der Hauptursachen für landwirtschaftliche Berufskrankheiten.

2.3.2.1. Exkurs: Pulmonale Erkrankungen in der Landwirtschaft

Durch die Verbesserung und Verfeinerung diagnostischer Mittel konnte eine Vielzahl von unterschiedlichen Erkrankungen der Atmungsorgane festgestellt werden, die man unter dem Begriff der chronischen Bronchopulmonalerkrankungen subsumieren kann. Dabei ergeben sich sehr komplexe Zusammenhänge und fließende Übergänge der einzelnen Symptomatiken, welche von einer exogen allergischen Alveolitis zur Bronchitis und Bronchiolitis bis zum Emphysem, zum Heu- und Strohstaubasthma bis hin zum Staubfieber reichen können.⁴⁴

Die Ursachen dieser Erkrankungen liegen in der Vielfalt der arbeitsbedingten inhalativen Belastungen der bäuerlichen Betriebsstruktur. Zur Wirkung kommen sowohl Gase (Ammoniak, Kohlendioxyd, Schwefelwasserstoff, nitrose Gase), anorganische und organische Stäube (Bodenstaub, Pflanzenbestandteile, Mikroben, Tierhaare, Milben etc.) als auch Agrochemikalien.

Die Mehrzahl der Erkrankungen der Atmungsorgane wird den degenerativen Erscheinungen zugerechnet; Staublunge, Asthma bronchiale und exogen-allergische Alveolitis (Farmerlunge) werden mittlerweile schon als Berufskrankheit mit Anspruch auf Verrentenrente anerkannt.

a) Die Entwicklung der Farmerlunge in Österreich

Mit 1.1.1981 (44.ASVG-Nov.) wurde die exogen-allergische Alveolitis (Farmerlunge, Drescherlunge, Fibrose) in die ASVG-Liste der Berufskrankheiten aufgenommen.

⁴⁴ Herwig Feldner: Arbeitsmedizinische Betrachtung pulmonaler Erkrankungen bei der bäuerlichen Bevölkerung in Österreich, in: Rudolf Schindl (Hrg.): Lunge-Umwelt am Arbeitsplatz Linz 1986, S.106 bis 114

Die sogenannte "Farmerlunge" ist eine exogen verursachte Immunreaktion des Lungenparenchyms, bei der in feucht gelagertem Heu, Stroh oder Getreide aus Schimmelpilzen gebildeter Staub als Antigen wirkt. Der typische Ablauf der Erkrankung erfolgt in Schüben, die mit Husten, Auswurf, Atemnot und zumeist auch Fieber einhergehen. Der erste Krankheitsschub kann unter Umständen folgenlos abheilen; wiederholte Schübe infolge weiterer Staubeinwirkung führen schließlich zu einer irreversiblen Lungenfibrose mit den entsprechenden Rückwirkungen auf Lungenfunktion und Kreislauf. Der ursächliche Zusammenhang dieser Erkrankung mit Tätigkeiten in der Land- und Forstwirtschaft ist schon seit langem wissenschaftlich gesichert. Da die Antigene sowohl im Berufs- als auch im Privatleben vorkommen, in der gesetzlichen Unfallversicherung aber eine Erkrankung nur dann entschädigt werden kann, wenn die Erkrankung beruflich verursacht ist, ist eine strenge Abgrenzung vorzunehmen.

- * Die Erkrankung muß auf das in den Arbeitsstoffen vorkommende Antigen zurückzuführen sein.
- * Das zur Erkrankung führende Antigen muß tierischer oder pflanzlicher Abkunft sein.
- * Der Umgang mit antigenhaltigen Arbeitsstoffen muß für die Erwerbstätigkeit von einem objektiv feststellbaren bestimmenden Einfluß gewesen sein.

In den Jahren 1981-85 erfolgten über 300 Meldungen, wobei ca. 180 Fälle als Berufskrankheit anerkannt wurden. 1990 wurden 52 neue Fälle registriert. Die Dunkelziffer dürfte jedoch sehr viel höher sein, da viele Ärzte die Krankheit mit einer akuten Bronchitis verwechseln. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit ist beträchtlich, sie beträgt in einzelnen Fällen mehr als 80%. Fälle mit geringem Behinderungsgrad überwiegen allerdings.

Tabelle 14: Entwicklung der Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Farmerlungen⁴⁵

Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit	1980 bis 1982	1983	1984	1985	1980 bis 1985
unter 20%	12	9	7	13	41
20 - 40%	20	24	21	12	77
40 - 60%	11	5	1	5	22
60 - 80%	13	11	8	2	34
80 - 100%	1	3	3	0	7
Männer	37	40	27	26	130
Frauen	20	12	13	6	51

Tabelle 15: Anerkannte Berufskrankheiten. Entwicklung nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Farmerlungen

Jahr	Anerkannte Berufskrankheiten					
	Alle Berufskrankheiten			davon Farmerlunge		
	gesamt	bis 49% MdE	>49% MdE	Summe	bis 49% MdE	>49% MdE
1985	63	28	13	42	19	10
1986	93	26	17	54	19	16
1987	87	33	13	25	10	7
1988	95	44	11	48	24	8

⁴⁵

A.a.O.: S.111

1989	98	38	12	47	21	11
1990	110	43	7	52	30	5

Quelle: SVA-Bauern

b) Beruflich bedingtes Asthma bronchiale in der Landwirtschaft

Asthmatische Reaktionen auf Inhalativbelastungen sind in der Landwirtschaft relativ häufig. In den meisten Fällen sind dabei mehrere Auslöser verantwortlich, so z.B. Tierhaare, Tierschuppen, Heu-, Stroh-, sowie Getreidestäube. Seit 1.1.1986 wird Asthma bronchiale für alle Unternehmen, so auch für die Landwirtschaft, als Berufskrankheit anerkannt, sofern die Erkrankung so gravierend ist, daß dadurch die schädigende Tätigkeit aufgegeben werden muß und nach einer Betriebsbesichtigung eine Umstrukturierung des Betriebes als nicht möglich erscheint.

2.3.2.2. Die Versehrtenrente

Die rechtlichen Grundlagen und Voraussetzungen sowie die Bemessung der Höhe der Versehrtenrente (bzw. Schwerversehrtenrente) werden unter Punkt 3.2.3. "Leistungen der Unfallversicherung" angeführt. An dieser Stelle soll der Versuch unternommen werden, ein paar wesentliche Aspekte der Versehrtenrente als Anspruchsleistung nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit quantitativ aufzuzeigen.

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern weist unter Berücksichtigung der Anzahl der UV-versicherten Personen den absolut

höchsten Stand an Versehrtenrenten auf. Dies liegt nicht nur an der höheren Unfallträchtigkeit, sondern auch an der höheren Anerkennungsrate der eingereichten Anträge. Die Anzahl der berenteten Fälle ist in der Sozialversicherung der Bauern etwa fünf-mal so hoch wie in der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (vgl. dazu Punkt 2.3.1.).

Tabelle 16: Versehrtenrentenstand absolut nach den einzelnen Versicherungsträgern

Dezember	SVA der Bauern	A U V A	VA der österr. Eisenbahnen	VA öffentlich Bediensteter
1984	30.707	60.128	3.212	2.151
1985	30.128	59.572	3.186	2.228
1986	30.170	58.436	3.152	2.367
1987	30.042	56.953	3.137	2.570
1988	29.658	56.379	3.093	2.642
1989	29.380	55.343	3.041	2.695
1990	29.128	56.239	3.051	2.742

Quelle: Handbücher der österr. Sozialversicherung

Im Verhältnis zu den versicherten Personen finden sich im Bereich der Sozialversicherung der Bauern etwa dreimal so viele Versehrte wie in der AUVA. Ca. 4% der bäuerlichen Unfallversicherten beziehen eine Versehrtenrente, ähnlich hoch ist der Prozentsatz bei den österreichischen Eisenbahnen, während bei den öffentlich Bediensteten und allgemein Unfallversicherten nur etwas über 1% der Gesamtversicherten in den Genuß einer Versehrtenrente kommen.

Tabelle 17: Versehrtenrentenstand relativ zu den unmittelbar versicherten Personen in der Unfallversicherung nach einzelnen Versicherungsträgern in Prozent von 100

Jahr	SVA der Bauern	A U V A	VA der österr. Eisenbahnen	VA öffentlich Bediensteter
1984	4,20	1,60	3,73	0,87
1985	4,14	1,59	3,72	0,90
1986	4,17	1,56	3,70	0,94
1987	4,18	1,53	3,71	1,02
1988	4,14	1,51	3,72	1,04
1989	4,11	1,46	3,69	1,06
1990	4,10	1,46	3,69	1,08

Quelle: Eigene Berechnungen

Aufgrund der niedrigen Bemessungsgrundlage fällt die Höhe einer durchschnittlichen Versehrtenrente im Bereich der bäuerlichen Unfallversicherung deutlich niedriger aus als bei den anderen Unfallversicherungsträgern.

Tabelle 18: Höhe der Durchschnittsrente (Bruttoleistung)

in der
Unfallversicherung einzelner Versicherungsträger in öS.
Stand: Dez.1990

Versehrtenrenten nach Minderung der Erwerbsfähigkeit	SVA der Bauern	A U V A	VA der österr. Eisenbahnen	VA öffentlich Bediensteter
Teilrente unter 50 v. H.	839	2.221	2.331	2.859
Teilrente 50 - 99 v. H.	4.002	6.214	6.331	9.171
Vollrente	8.775	14.041	13.402	18.653

Quelle: Handbuch der Österreichischen Sozialversicherung für das Jahr 1989, Teil II

Im Jänner 1991 gelangten an die 28.999 Versehrtenrentenbezieher in der SVA-Bauern durchschnittlich 1.259,70 öS zur Auszahlung. Dies ergibt eine Gesamtbruttoleistung von 36,531 Mio.öS. An die 26.186 Versehrtenrentenbezieher mit einer Teilrente bis 49% Minderung der Erwerbsfähigkeit wurden durchschnittlich 881,50 öS ausbezahlt; die 2.480 Personen mit einer Teilrente zwischen 50 und 99% Minderung der Erwerbsfähigkeit erhielten einen Betrag von durchschnittlich 4.194,80 öS; und an die 333 Vollrentenbezieher wurden durchschnittlich 9.141,10 öS angewiesen.

Das Gros der Versehrtenrentenbezieher in der SVA-Bauern weist einen relativ geringen Behinderungsgrad auf, ca. 10% sind jedoch Schwerversehrte mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit zwischen 50-100 v.H.

Tabelle 19: Versehrtenrenten in der SVA-Bauern nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit

Dezember	Minderung der Erwerbsfähigkeit			
	unter 50 v. H.	50 - 99 v. H.	Vollrente	alle Versehrtenrenten
1985	27.224	2.597	307	30.128
1986	27.267	2.583	320	30.170
1987	27.145	2.586	311	30.042
1988	26.798	2.552	308	29.658
1989	26.533	2.527	320	29.380
1990	26.299	2.496	333	29.128

Quelle: SVA-Bauern-Jahresberichte

Von etwa 29.000 Versehrtenrentenbeziehern sind an die 2.800 Personen als schwerversehrt eingestuft.

Der jährliche Neuzugang an Versehrtenrenten in der SVA-Bauern beläuft sich auf etwa 4.000 Personen.

Tabelle 20: Neuzugang der Versehrtenrenten in der SVA-Bauern nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit absolut und in Relativzahlen (Summenspalte=100)

Dezember	Minderung der Erwerbsfähigkeit							
	unter 50 v. H.		50 - 99 v. H.		100 v. H.		alle Neuzugänge	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
1984	3.891	89,6	388	8,9	64	1,5	4.343	100,0
1985	3.437	91,4	262	7,0	61	1,6	3.760	100,0
1986	3.714	89,8	326	7,9	95	2,3	4.135	100,0
1987	3.645	91,7	254	6,4	74	1,9	3.973	100,0
1988	3.067	90,7	230	6,8	86	2,5	3.383	100,0
1989	3.148	90,0	246	7,0	102	2,9	3.496	100,0

1990	3.164	89,0	255	7,2	135	3,8	3.554	100,0
------	-------	------	-----	-----	-----	-----	-------	-------

Quelle: SVA-Bauern-Jahresberichte

Der Grad der Minderung der Erwerbsunfähigkeit unterscheidet sich bei den Neuzugängen nur unwesentlich vom Versehrtenrentenstand. An die 10% der Neuzugänge sind Schwerversehrte mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mehr als 50 v.H., etwa 3% sind Vollrentner mit einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit.

Betrachtet man das Geschlecht der Versehrtenrentenbezieher in der SVA-Bauern, so zeigt sich, daß die Männer mit ca. 60% überwiegen, mit zunehmendem Alter steigt jedoch der Anteil der Frauen an.

Tabelle 21: Geschlecht und Alter der Versehrtenrentenbezieher in der SVA-Bauern, Stand: Dez. 1987

Altersgruppe	Geschlecht		Anteil der Frauen in Prozent von 100 aller Versehrtenrentenbezieher
	männlich	weiblich	
15 - 19	59	17	22,4
20 - 29	498	96	16,2
30 - 39	1.050	375	26,3
40 - 49	2.287	1.009	30,6
50 - 59	4.598	2.455	34,8
60 - 69	4.681	3.587	43,4
70 und älter	4.611	4.719	50,6
insgesamt	17.784	12.258	40,8

Quelle: SVA-Bauern Jahresbericht 1987

Insbesondere junge Männer erleiden häufiger Arbeitsunfälle mit schwerwiegenden Folgen als gleichaltrige Frauen. Dies mag ursächlich mit den tradierten Rollenbildern zusammenhängen, da Männer immer noch tendenziell körperlich schwerere und unfallträchtigere Tätigkeiten verrichten.

Im Hinblick auf das Alter der Versehrtenrentenbezieher zeigen sich gerade im Bereich der Arbeitssicherheit positive Entwicklungen.

Tabelle 22: Alter der Versehrtenrentenbezieher in der SVA-Bauern, Stand: Dez. 1990

Altersgruppe	Anzahl	in Prozent
15 - 19	41	0,1
20 - 29	490	1,7
30 - 39	1.335	4,6
40 - 49	2.664	9,1
50 - 59	6.623	22,7
60 - 69	8.924	30,6
70 und älter	9.051	31,1
insgesamt	29.128	100,0

Quelle: SVA-Bauern Jahresbericht 1990

Mehr als 80% der Betroffenen befinden sich bereits im Alter von über 50 Jahren. Die Zahl der Personen unter 20 Jahre ist vergleichsweise gering. Dafür können mehrere Gründe angeführt werden. Maßgebend sind dabei sowohl die fortschreitende Mechanisierung und Technisierung der Landwirtschaft als auch die demographische Entwicklung sowie der soziale Wandel. Die Entwicklung im ländlichen wirtschaftlichen Bereich geht wie überall in Richtung Kleinfamilie, die Arbeitskraft der Kinder wird für die Aufrechterhaltung der Produktion immer weniger benötigt; gleichzeitig steigt der Anteil von älteren Leuten im Bereich des ländlichen Haushaltes ständig an. Dabei muß man jedoch immer die inneragrarische Disparität ins Kalkül ziehen. Nicht für jeden Betrieb ist es möglich, auf die Mithilfe von Kindern im Betrieb zu verzichten, nicht in jedem Betrieb sind sicherheitstechnische Maßnahmen aufgrund des sozioökonomischen Hintergrundes durchführbar.

2.3.3. Degenerative Erscheinungen

Während Arbeitsunfälle auf ein berufliches, singuläres, unvorhersehbares, plötzliches Ereignis zurückzuführen sind und bei Berufskrankheiten ebenfalls ein gesetzlicher Konnex zwischen einer bestimmten Symptomatik und einer beruflichen Tätigkeit vorliegt, werden degenerative Erscheinungen als Abnutzungserkrankungen mit meist sehr langsamem, progressivem Verlauf gesehen, bei denen kein eindeutiger Zusammenhang zu einer bestimmten beruflichen Tätigkeit gegeben ist. Die Ursachen dieser Erscheinungen sind in den meisten Fällen multi

faktorell. Neben exogenen Einflüssen resultierend aus einer bestimmten Tätigkeit (z.B. körperlicher Schwerarbeit) spielen individuelle Lebensverhältnisse sowie der Prozeß des natürlichen Alterns eine große Rolle. Wegen der Uneindeutigkeit des Ursache-Wirkungsmechanismus ist kein Versicherungsfall für eine Zuerkennung einer Versehrtenrente aus der Unfallversicherung gegeben. Bei weitgehender Arbeitsunfähigkeit kann jedoch eine Erwerbsunfähigkeitspension aus der Pensionsversicherung erteilt werden.

2.3.3.1. Zur Ursächlichkeit der Abnützungsercheinungen

Selbständige und mithelfende Arbeitskräfte in der Land- und Forstwirtschaft weisen von allen Bevölkerungsgruppen den schlechtesten Gesundheitszustand auf.⁴⁶ Degenerative Erscheinungen spielen dabei eine nicht unwesentliche Rolle. Dafür sind mehrere Gründe verantwortlich:

- a) Zum einen bringt die berufliche Tätigkeit an einem landwirtschaftlichen Betrieb eine Reihe von Belastungen mit sich, welche nach längerer Zeit zu Spätfolgeerkrankungen führen, die nicht als Berufskrankheiten anerkannt sind. Dabei können angeführt werden:
 - * Verschleißerscheinungen als Folge von permanenten unspezifischen körperlichen Überbeanspruchungen
 - * Vibration verursacht durch schlecht gedämpfte Arbeitsmaschinen und -geräte, z.B. durch Traktorfahren, Motorsägen u.a.. Hier können u.a. Bandscheibenschäden, Prostataentzündungen, Hämorrhoiden, sowie Deformationen

⁴⁶ vgl. Rudolf Richter: Versorgung alter Menschen auf dem Land. In: Agrarische Rundschau Nr. 5/1983, S.28 und 29

- innerer
Organe ausgelöst werden.⁴⁷
- * Einwirken von Umweltfaktoren bei der Arbeit im Freien, Strahlung, Hitze, Kälte, Feuchtigkeit können Spätfolgeerkrankungen bewirken, wie z.B. rheumatische Erkrankungen, Hautkrebs u.a.
 - * Abnützung durch einseitige körperliche Belastungen bei Fehlen von Ausgleichssport
 - * Einwirkung von Dämpfen, Chemikalien, anorganischen und organischen Stäuben, welche pulmonale Erkrankungen, Hautkrankheiten sowie Allergien zur Folge haben, sofern sie nicht als Berufskrankheiten anerkannt sind.
 - *
Eine große Bedeutung darf dabei der Wirkung von Agrarchemikalien beigemessen werden. Nach einer Umfrage des Unfallverhütungsdienstes der SVA-Bauern klagen 15% der Landwirte über gesundheitliche Beschwerden durch Pflanzenschutzmittel (Kopfschmerz, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall etc.).⁴⁸ Dabei sind aber jene nicht berücksichtigt, welche aufgrund chronischer Vergiftungen mit Langzeitfolgen zu rechnen haben.
- b) Andererseits trägt der Risikofaktor Ernährung im landwirtschaftlichen Bereich zur Entstehung von degenerativen Erscheinungen und Stoffwechselerkrankungen bei.
- * Übergewicht führt zu einem höheren Risiko für Erkrankungen des Bewegungs- und Stützungsapparates.
 - * Gemeinsam mit Übergewicht schafft Fehlernährung ein höheres Risikopotential für arteriosklerosebedingten Herzinfarkt, Schlaganfall, Gicht, rheumatische Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes u.a. Hohe Cholesterin- und Harn

⁴⁷ Berit Martina Vitek: a.a.O., S.89

⁴⁸ SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr.10/1990.

säurewerte resultieren v.a. aus dem übermäßigen Konsum von tierischen Fetten, insbesondere Schweinefleisch.⁴⁹

- * Traditionelle Ernährungsgewohnheiten - ein Übermaß an tierischen Fetten und pflanzlichen Kohlenhydraten - lassen sich mit den ernährungsphysiologischen Erfordernissen der modernen landwirtschaftlichen Arbeit nicht mehr in Einklang bringen. In landwirtschaftlichen Haushalten wird immer noch zu wenig rohfaserreiche Nahrung und Gemüse verzehrt.⁵⁰

- c) Neben der falschen Ernährung stellt im ländlichen Bereich der Alkoholismus ein weiteres großes Problem dar.⁵¹

Krankhaftes Trinken, insbesondere bei Männern, kann in Folge zu Behinderungen bis zur Erwerbsunfähigkeit führen. Aus schlaggebend für das Einsetzen dieses Mechanismus ist die soziale Wertung des Alkoholkonsums. Gerade am Bauernhof ist der Zugang zum Alkohol oft sehr einfach (besonders dann, wenn er innerbetrieblich hergestellt wird). Trifft sich der einfache Zugang mit tradierten gesellschaftlichen Toleranzen gegenüber der Trunksucht, sind die Prädispositionen für eine Alkoholerkrankung gegeben.

- d) Nicht vernachlässigt werden darf der Faktor der individuellen Freizeit- und Lebensgestaltung als Ursache degenerativer Erscheinungen. Das Fehlen von ausgleichender Bewegung zur einseitigen beruflichen Belastung, die Schwierigkeiten, einen Urlaub anzutreten sowie mangelnde psychische Entlastung gegenüber Stressoren lancieren die körperliche und psychische Abnützung. Bis zu einem gewissen Grad spielt dabei

⁴⁹ Andreas Mauthe: Risikofaktor Ernährung. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987, S.28

⁵⁰ Theresia Geisler: Gesunde Ernährung lernen. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987, S.30

⁵¹ Rudolf Mader: Droge Alkohol und Johanna Wahl: Familienzerstörer Alkohol. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987, S.26 und 27

auch das Unvermögen breiter Teile der ländlichen Bevölkerung, neue sportliche und kulturelle Freizeitangebote anzunehmen, eine gewisse Rolle.

e) Schlechtere medizinische Versorgungsstrukturen auf dem Lande, insbesondere im Bereich der Präventivmedizin, sind bei der Entstehung von Abnützungserkrankungen ebenfalls nicht unbedeutend.⁵²

Im folgenden soll auf einzelne in der bäuerlichen Bevölkerung verbreitete degenerative Erscheinungen, die bei einer schweren Ausprägung zu einer wesentlichen Behinderung führen, näher eingegangen werden. Dabei kann jedoch kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.

Wie sich in der Statistik der Neuzuerkennungen von Erwerbsunfähigkeitspensionen zeigt, umfaßt das Gros der degenerativen Erscheinungen Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates, wobei der Anteil dieser Erkrankungen bei den Neuzuerkennungen ab dem 55. Lebensjahr, das heißt bei den Erwerbsunfähigkeitspensionen, die v.a. aufgrund von Abnützungs- und Verschleißerscheinungen gewährt werden, mehr als 93% ausmacht (siehe Tab. Pkt. 2.3.3.2.).

Sehr häufig sind dabei Hüftgelenksarthrosen (auch als Coxarthrosen bekannt). Dabei handelt es sich um eine Abnützungserkrankung, die auf permanente körperliche Überlastung zurückzuführen ist. Dr. Fritz Summerauer vom SVA-Bauern-Kurheim in Bad Schallerbach untersuchte die Häufigkeit dieses Leidens anhand

⁵² Luise Fornleitner: Die soziale Lage der bäuerlichen Bevölkerung und die Mängel im System der Sozialpolitik. In: Das österreichische Agrarsystem 2.Band, S.250

der Kurpatienten von 1972-1976.⁵³ Bei 872 von insgesamt 8.477 Patienten, d.h. bei 10,3%, fanden sich Coxarthrosen. Mehr als 50% davon hatten schon das 60. Lebensjahr überschritten. Die Anzahl der Männer übertraf mit 53% aller Hüftgelenksarthrosen jene der Frauen. Die Erkrankung nimmt im allgemeinen einen sehr langsamen, progressiven Verlauf. Zuerst treten lediglich Gelenkschmerzen auf, in weiterer Folge kommt es zu schweren Gehbehinderungen. In einem fortgeschrittenen Stadium können Arbeiten im Stehen, Gehen oder in gebückter Stellung nicht mehr ausgeübt werden. Auch das schwere Heben und Tragen bzw. das Traktorfahren ist dann nicht mehr möglich.

Die zweite und größte Gruppe der Bewegungs- und Stützapparaterkrankungen machen die rheumatischen Erkrankungen aus. Rheumaleiden sind die Hauptursache für den frühzeitigen Eintritt der Erwerbsunfähigkeit. Bei den Kurheilverfahren beträgt ihr Anteil sogar über 60%.⁵⁴ Im Jahre 1985 wurde österreichweit 2.441 bäuerlichen Personen wegen einer rheumatischen Erkrankung eine Erwerbsunfähigkeitspension zuerkannt. Dabei handelt es sich jedoch nicht ausschließlich um eine degenerative Erkrankung, da schon unter Jugendlichen der Anteil der Rheumakranken auffällig groß ist.

Gleich nach den Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates folgen Herz- und Arterienerkrankungen. Auch dabei handelt es sich um einen typischen degenerativen Krankheitskomplex. Mehr als 92% der Erwerbsunfähigkeitspensions-Neuzuerkennungen bei diesen Erkrankungen umschließen Personen ab dem 55. Lebensjahr. Primarius Dr. Hans Pozenel vom SVA-Bauern-Herz-und Kreislauf-

⁵³ Fritz Summerauer: Der Hüftkranke und seine Arbeit In: Agrarische Rundschau Nr.4/5/1981, S.36 bis 38

⁵⁴ SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr.5/1990, S.6

Zentrum in Bad Hall hat 1980 188 Patienten untersucht.⁵⁵ Als Hauptrisikofaktoren für Herzinfarkt Kranke Bauern wurden dabei Hypertonie (44%), Fettstoffwechselstörungen (43%), Übergewicht (31%) und Nikotinmißbrauch (27%) vor hohem Blutzucker (16%) festgestellt. Nach dem Herzinfarkt zeigte sich eine Verminderung der muskulösen Aktivitäten; Kraft und Schnelligkeit gingen verloren, sodaß es zu Problemen bei der Verrichtung schwerer körperlicher Tätigkeiten kam. Weiters können in der Gruppe der Abnutzungserkrankungen Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Gicht, sowie bestimmte Lungenerkrankungen wie nicht beruflich bedingtes Asthma bronchiale oder rezidivierende Bronchitis angeführt werden.

2.3.3.2. Die Erwerbsunfähigkeitspension

⁵⁵ Hans Pozenel: Der Herzinfarkt Kranke und seine Arbeit. In: Agrarische Rundschau Nr. 4/5/1981, S.29 bis 31

Wie bereits ausgeführt wurde, besteht für Personen mit nicht als berufsbedingt anerkannter degenerativer Krankheitssymptomatik kein Anspruch auf Leistungen aus der Unfallversicherung. Resultiert jedoch eine dauernde allgemeine oder berufliche Erwerbsunfähigkeit, so ergibt sich die Möglichkeit der Zuerkennung einer Erwerbsunfähigkeitspension aus der Pensionsversicherung. Die einzelnen Anspruchsvoraussetzungen und der Leistungsrahmen werden unter Punkt 3.2.3. näher diskutiert.⁵⁶

Ab dem 55. Lebensjahr erfolgt die Zuerkennung einer Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach leichteren Kriterien. Vor dem 55. Lebensjahr liegen die Zugangsbarrieren wesentlich höher, da die betroffene Person auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbsunfähig, d.h. nicht mehr verweisbar sein darf. Nach der herrschenden Judikatur wird einem Großteil der Antragsteller eine Erwerbsunfähigkeitspension ab dem 55. Lebensjahr zugesprochen.

Die bäuerliche Sozialversicherung weist im Verhältnis zu den in der Pensionsversicherung unmittelbar versicherten Personen den relativ höchsten Stand an Erwerbsunfähigkeitspensionsempfängern auf.

Tabelle 23: Verhältnis der Pensionen aus dem

⁵⁶ vgl. auch Pkt. 2.2.2. "Soziale Leistungen für behinderte Kinder".

Versicherungsfall der
geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeits-
pensionen zum jeweiligen Pensionsstand einzelner Ver-
sicherungsträger. Stand: Dez. 1989

Versicherungsträger	Stand der unmittelbar Versicherten in der PV	EU-Pensionen	EU-Pensionen in % zu den Versicherten in der PV
PVA der Arbeiter	1.245.900	224.919	18,1
PVA der Angestellten	1.168.800	58.218	5,0
VA der österr. Eisenbahnen	22.900	2.855	12,5
SVA der gewerbl. Wirtschaft	200.900	18.710	9,3
SVA der Bauern	178.400	62.955	35,3

Quelle: Handbuch der österr. SV-Versicherung 1989

Ausschlaggebend für diese Entwicklung ist neben den zu Abnützungerscheinungen führenden Überbelastungen die strukturelle Entwicklung der Anzahl der versicherten Personen im Landwirtschaftssektor. Immer weniger Berufstätigen stehen immer mehr Pensionisten gegenüber.

Betrachten wir nun aber die Entwicklung bei den Neuzuerkennungen von Erwerbsunfähigkeitspensionen der Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

1987 wurden in der Sozialversicherungsanstalt der Bauern von 9.734 Erwerbsunfähigkeitspensionsanträgen 3.918 positiv erledigt; das entspricht eine Anerkennungsquote von 40,3%. Damit ist sie die niedrigste von allen Versicherungsträgern.

Tabelle 24: Gewährte Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit (Erwerbs- und Berufsunfähigkeitspensionen) im Verhältnis zu den eingebrachten Anträgen im Jahre 1990

Sozialversicherungsanstalt	in Prozent aller Anträge
VA des österreichischen Bergbaues	68,2
SVA der gewerblichen Wirtschaft	67,1
VA der österreichischen Eisenbahnen	64,3
PVA der Angestellten	61,0
PVA der Arbeiter	53,9
SVA der Bauern	43,5

Quelle: Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 1990

Die Entwicklung des Erwerbsunfähigkeitspensionsstandes in der SVA-Bauern weist nichtsdestotrotz eine steigende Tendenz auf, welche auch bei den anderen Versicherungsträgern beobachtet werden kann, d.h. sie liegt im gesamtgesellschaftlichen Trend.

Tabelle 25: Entwicklung der Alters- und Erwerbsunfähigkeitspensionen in der SVA-Bauern

Dezember	Alterspensionen	EU-Pensionen
1983	72.899	49.145
1984	71.682	51.936
1985	70.402	55.856
1986	69.185	57.730
1987	68.794	59.173
1988	67.913	60.971

1989	67.056	62.955
1990	66.121	64.972

Quelle: Handbücher der Österreichischen Sozialversicherung

In absehbarer Zeit wird in der bäuerlichen Sozialversicherung die Zahl der Erwerbsunfähigkeitspensionen die der Alterspensionen übertreffen. Nach einer Fortschreibung bis ins Jahr 1995 wird die Zahl der Erwerbsunfähigkeitspensionen zwischen 1987-1995 um 11% ansteigen, während jene der Alterspensionen im gleichen Zeitraum um 11% fallen wird⁵⁷.

In der SVA-Bauern ist dabei ein deutlicher Überhang von weiblichen Erwerbsunfähigkeitspensionsbeziehern zu beobachten.

Tabelle 26: Anteil der Frauen an allen Erwerbsunfähigkeitspensionen in der SVA-Bauern

Jahr	alle EU-Pensionen	davon Frauen	in Prozent
1980	42.767	21.990	51,4
1981	44.771	23.745	53,0
1982	46.929	25.693	54,7
1983	49.145	27.501	56,0
1984	51.936	29.461	56,7
1985	55.856	32.223	57,7
1986	57.730	33.159	57,4
1987	59.173	33.907	57,3

⁵⁷ Soziale Sicherheit: Fachzeitschrift für die Sozialversicherung 1989, S.226

1988	60.971	34.890	57,2
1989	62.955	36.127	57,4
1990	64.972	37.265	57,4

Quelle: SVB-Jahresberichte

Die höhere Zahl der Bezieherinnen einer Erwerbsunfähigkeitspension aus der Pensionsversicherung der Bauern ist zum Teil dadurch bedingt, daß diese Pensionen mangels Erfüllung der Wartezeit (180 bzw. 420 Versicherungsmonate) an die Stelle der Alterspension treten.⁵⁸ Da der Anstieg der Anzahl der Erwerbsunfähigkeitspensionen zum Großteil durch die vermehrte Pensionszuerkennung an Frauen hervorgerufen wurde, kann nicht ausschließlich von einer deutlichen Zunahme von Abnützungserkrankungen ausgegangen werden. Der Anstieg begründet sich demnach vielmehr auf diese "uneigentlichen Erwerbsunfähigkeitspensionen" der Frauen.

Aufgrund der niedrigen Bemessungsgrundlage rangiert die durchschnittliche Höhe der Erwerbsunfähigkeitspension in der Sozialversicherung der Bauern am unteren Ende der Skala aller Versicherungsträger.

Tabelle 27: Durchschnittliche Höhe der Pensionen aus der geminderten Arbeitsfähigkeit, Invaliditäts-, Berufs- und Erwerbsunfähigkeitspension aus der Pensionsversicherung einzelner Versicherungsträger Dez. 1989

⁵⁸ Johann Wuketich: Zur sozialrechtlichen Situation der Bäuerin. In: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, Wien 1989, S.271

Sozialversicherungsanstalt	durchschn. Höhe in öS
SVA der Bauern	4.607
SVA der gewerblichen Wirtschaft	6.262
PVA der Arbeiter	6.574
VA der österreichischen Eisenbahnen	6.651
PVA der Angestellten	9.022
VA des österreichischen Bergbaues	10.676
VA des österreichischen Notariates	26.935

Quelle: Handbuch der österr. Sozialversicherung 1989

Frauen erhalten in der SVA-Bauern nur etwa eine halb so hohe Erwerbsunfähigkeitspension wie Männer (3.009,- zu 5.966,- öS Stand Dez.1987). Insofern verhüllen die Durchschnittswerte die Diskrepanz zwischen den Geschlechtern.

Die vorhin schon erwähnte Tatsache des erleichterten Pensionszugangs ab dem 55. Lebensjahr zeigt sich in der Statistik der Erwerbsunfähigkeitspension-Neuzuerkennungen.

Tabelle 28: Erwerbsunfähigkeitspensions-Neuzuerkennungen nach dem Lebensalter der erstmalig berenteten Person in der SVA-Bauern

Alter	1981	1985	1986	1987	1988	1989
unter 44	108	101	103	89	96	73
45 - 54	464	573	496	410	339	347
55 - 59	2.482	3.899	2.866	2.901	2.913	2.928
60 - 64	882	1.066	450	367	533	524

älter als 65	128	175	45	58	96	167
insgesamt	4.064	5.814	3.960	3.825	3.977	4.039

Quelle: Jahresberichte der SVA-Bauern

85-88% der erstmals berenteten Personen hatten zum Zeitpunkt der Zuerkennung das 55. Lebensjahr bereits überschritten. Da die Zugangsbarrieren unter dem 55. Lebensjahr strenger gefaßt sind, darf angenommen werden, daß jene 10-15% jüngeren Personen aufgrund schwerwiegender körperlicher Behinderungen in den Anspruch einer Erwerbsunfähigkeitspension gelangten, während in der Gruppe der älteren Personen viele "uneigentliche Erwerbsunfähigkeitspensionen" enthalten sind. Beleuchtet man die Gründe für den Eintritt eines Versicherungsfalles der Erwerbsunfähigkeit, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 29: Stand der Erwerbsunfähigkeitspensionen in der Pensionsversicherung der SVA-Bauern nach einzelnen Krankheitsgruppen
Dez.1987

Krankheitsgruppe	Männer	Frauen	insgesamt
Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates	9.579	12.916	22.495
Chronische rheumatische Herzleiden, andere Herzkrankheiten und Arterienkrankheiten	6.919	12.439	19.358
Krankheiten der Atmungsorgane	2.274	999	3.273
Krankheiten des Zentralnervensystems	1.176	963	2.139
Neurosen und Psychosen	582	796	1.378
Krankheiten der Venen	270	513	783
Maligne Neubildungen	292	408	700

Krankheiten der Organe mit innerer Sekretion	268	367	635
Augenkrankheiten	250	179	429
Krankheiten der Leber und der Galle	299	119	418
Krankheiten des Magens und Darms	232	112	344
Krankheiten der Harnorgane	117	120	237
Sonstige Krankheiten	3.008	3.976	6.984
insgesamt	25.266	33.907	59.173

Quelle: Jahresbericht der SVA-Bauern 1987

Die Mehrzahl der für eine Erwerbsunfähigkeitspension ausschlaggebenden Gründe sind mit dem Krankheitskomplex der degenerativen Erscheinungen eng verbunden. Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates sowie Herz- und Arterienerkrankungen stehen hierbei unangefochten an der Spitze.

Der höhere Anteil von Erkrankungen der Atmungsorgane, der Galle und der Leber bei Männern dürfte vor allem auf die im ländlichen Raum traditionell geschlechtsspezifischen Alkohol- und Nikotinkonsumgewohnheiten zurückzuführen sein. Bei den Frauen sind Venenerkrankungen sowie Herz- und Arterienerkrankungen überproportional hoch vertreten.

Nicht alle Erkrankungen, die zur Erteilung einer Erwerbsunfähigkeitspension führen, können zur Gruppe der degenerativen Erscheinungen bzw. Abnutzungserkrankungen gerechnet werden. Typische Spätfolgerkrankungen mit langsamem progressiven Verlauf machen jedoch nach der Erteilungsursache die größte Gruppe aus.

Tabelle 30: Anteil der Personen über dem 55. Lebensjahr bei der erstmaligen Erteilung einer Erwerbsunfähigkeitspension

nach
Krankheitsgruppen; gewogenes Mittel nach den
Neuzuerkennungen in den Jahren 1985-87

Krankheitsgruppe	in Prozent
Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates	93,3
Herz- und Arterienerkrankungen	92,7
Krankheiten der Atmungsorgane	89,5
Krankheiten der Venen	83,5
Maligne Neubildungen	55,2
Neurosen und Psychosen	50,4
Krankheiten der Leber und der Galle	50,0
Krankheiten des Zentralnervensystems	46,5

Quelle: Eigene Berechnungen

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, der Atmungsorgane, der Venen sowie Herz- und Arterienerkrankungen sind typische degenerative Erscheinungen mit einer sehr langan dauernden Anamnese, deren akute Erscheinungsformen erst in höherem Alter evident werden. Hingegen bewirken Nervenerkrankungen, psychische Störungen sowie bösartige Tumore häufig schon bei jüngeren Personen eine Erwerbsunfähigkeit. Auch Erkrankungen der Leber und der Galle, vor allem Leberzirrhosen bei Männern, sind unter jüngeren Personen nicht selten. Resümierend darf gesagt werden, daß trotz der niedrigsten Anerkennungquote der Stand an Erwerbsunfähigkeitspensionen in der bäuerlichen Pensionsversicherung von allen Versicherungsträgern relativ am höchsten ist. Der Großteil der EU-Pensionen wird aber erst nach dem 55. Lebensjahr zuerkannt. Dies ist ein Indiz sowohl für den hohen Anteil degenerativer Erscheinungen als Grund für einen Versicherungsfall, aber auch dafür, daß vor allem Frauen, die die Wartezeit für eine Alterspension nicht erfüllen, vermehrt in den Genuß einer EU-Pension gelangen. Die durchschnittlichen Leistungen aus einer EU-Pension in der SVA-

Bauern bleiben auf grund der niedrigen Bemessungsgrundlage weit hinter denen anderer Versicherungsträger zurück, wobei Pensionen an Frauen nur etwa die Hälfte der Summe einer entsprechenden Männerpension ausmachen.

2.4. Gesamtüberblick körperlich behinderter Personen im Bereich der Landwirtschaft laut Mikrozensus 1986⁵⁹

Abschließend soll noch der Versuch unternommen werden, anhand des Mikrozensus über körperlich beeinträchtigte Personen 1986 ein detailliertes Bild über das Ausmaß körperlicher Behinderungen im Bereich der Landwirtschaft zu gewinnen. Zur Problematik der Aussagekraft dieser alle 10 Jahre durchgeführten Stichprobenerhebung im Vergleich zu den harten Daten der Sozialversicherungstatistiken sei dabei auf Punkt 2.1.2. verwiesen.

Tabelle 31: Anteil der Menschen, die an einer körperlichen Beeinträchtigung leiden. Gesamtbevölkerung - Österreich

Alter in vollendeten Lebensjahren	in Prozent		
	Männer	Frauen	insgesamt
unter 14	4,4	3,6	4,0
15 - 19	7,4	6,0	6,7
20 - 29	9,2	6,3	7,8
30 - 39	13,5	12,3	12,9

⁵⁹ Mikrozensus über körperlich beeinträchtigte Personen, Dezember 1986.

40 - 49	22,8	20,8	21,8
50 - 59	40,1	35,1	37,5
60 - 69	54,2	46,4	49,5
70 - 79	65,5	62,2	63,4
älter als 80	77,3	81,7	80,3

Quelle: Mikrozensus Dez. 1986, S. 38

Der Anteil der körperlich beeinträchtigten Personen steigt mit zunehmendem Alter. In der Gruppe der über 30-jährigen wird die 10%-Marke überschritten, bei den über 60-jährigen wähnt sich bereits die Hälfte als beeinträchtigt, in der Gruppe der über 80-jährigen sind schon mehr als 80% aller Personen betroffen. Männer sind im großen und ganzen wesentlich stärker in Mitleidenschaft gezogen als Frauen.

Nur in der Gruppe der über 80-jährigen zeigen Frauen anteilmäßig eine größere Beeinträchtigung als Männer.

Laut Mikrozensus stellt die Gruppe körperlich beeinträchtigter Personen keine kleine Minderheit dar. Sie umfaßt 22,7% aller Österreicher, d.h. insgesamt 855.000 Frauen und 723.000 Männer.

Tabelle 32: Körperlich beeinträchtigte Personen in der Bevölkerung Österreichs in absoluten Zahlen

Art der Behinderung	Hochgerechnete Zahl	Anteil an der Gesamtbevölkerung in Prozent
Sehbehinderungen*)	276.600	4,0

Hörbeeinträchtigungen	389.400	5,6
Bewegungsbeeinträchtigungen	393.800	5,7
Chronische Krankheiten	1.173.800	16,9
Körperlich beeinträchtigte Personen	1.578.000	22,7

*) sowie weitere 2,497.100 Personen, die ihre Sehbeeinträchtigung durch Brille oder Haftscheibe behoben haben

Die weitaus größte Gruppe ist jene der an chronischen Krankheiten Leidenden mit annähernd 17%. Unter den erwerbstätigen Personen sind ebenso viele, nämlich 16,8% betroffen, davon ca. 208.000 Arbeiter, 181.000 Angestellte und Beamte sowie 94.000 Selbständige. Von den Beschäftigten weisen Selbständige und Mithelfende in der Land- und Forstwirtschaft den höchsten Anteil an körperlich beeinträchtigten Personen auf. So sind bei der Altersgruppe der 20- bis 29-jährigen in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Männer körperliche Beeinträchtigungen mit beinahe 10%

gegenüber 8% bei den unselbständig Tätigen überrepräsentiert. Frauen in der Landwirtschaft sind in dieser Altersgruppe etwas weniger betroffen als Arbeiterinnen. In der Gruppe der 30- bis 49-jährigen gleicht sich das Verhältnis aus, während 50- bis 59-jährige Bäuerinnen mit 40% gegenüber Arbeiterinnen mit 35% eine deutlich schlechtere physische Konstitution aufweisen. Außerdem ist zu bedenken, daß die Zahlen im klein- und mittelbäuerlichen Bereich eher unterschätzt sind, da aufgrund vieler sozialmedizinischer bzw. psychologischer Studien die erhöhte Symptomtoleranz der schwächeren sozialen Gruppen bekannt ist.⁶⁰ Auftretende gesundheitliche Mängel werden traditionell lange nicht zur Kenntnis genommen. So gesehen ist mit einer wesentlich höheren Betroffenheit zu rechnen.

Den Ergebnissen des Mikrozensus zufolge sind für die Häufigkeit

⁶⁰ A.a.O.: S.41

körperlicher Beeinträchtigungen mehrere Parameter ausschlaggebend:

a) Altersstruktur:

Die demographische Altersstruktur in einer sozialen Gruppe ist direkt entscheidend für den Anteil an behinderten bzw. körperlich beeinträchtigten Personen. Gerade der Strukturwandel im Bereich der landwirtschaftlichen Produktion hat eine zunehmende Überalterung der Bevölkerung zur Folge. Der Anteil bäuerlicher Altersgruppen zur aktiven Bevölkerung steigt im Vergleich zu anderen Wirtschaftssparten überproportional an. Die hohe Anzahl an altersbedingt Behinderten in der Landwirtschaft wirkt sich daher innerhalb dieser sozialen Gruppe besonders stark aus.

b) Soziale Stellung und Schulbildung:

Mit steigender Schulbildung sinkt der Anteil körperlich beeinträchtigter Personen. Dies liegt zum einen im erschwerten Zugang zu einer höheren Schulbildung für körperlich behinderte Personen, zum anderen aber auch in den vermehrten Unfall- und Abnutzungsrisiken bei manuell tätigen Menschen als auch im ungünstigeren Gesundheitsverhalten insbesondere jüngerer Männer der unteren sozialen Schichten.

c) Gemeindetyp:

Vor allem Kleingemeinden mit einer hohen Agrarquote weisen hohe Anteile an körperlich beeinträchtigten Personen auf. So zählen 17% der 25- bis 45-jährigen männlichen Landwirte in Kleingemeinden mit einer Agrarquote von 10 bis 20% zu diesem Personenkreis, während bei einer Agrarquote von über 20% der Anteil schon 24% beträgt. Die schlechtere medizinische Versorgung im ländlichen Raum, vor allem in den wenig industrialisierten agrarischen Gebieten, kann als Erklärung für dieses Phänomen herhalten.

d) Geschlecht:

Während in den städtischen Ballungsgebieten vermehrt Frauen an körperlichen Beeinträchtigungen leiden, sind im ländlichen Bereich, insbesondere in Kleingemeinden mit einer hohen Agrarquote, mehrheitlich Männer betroffen. Eine mögliche Erklärung für dieses Phänomen liegt dabei einerseits in der Überrepräsentanz von Frauen in der Gruppe der alten und sehr alten Personen sowie andererseits in der höheren Unfallträchtigkeit unter Männern bei Arbeiten auf dem Land.

Tabelle 33: Anteil körperlich beeinträchtigter Männer in Prozent

Alter in vollendeten Lebensjahren	Agrarquote der Gemeinde bis 20.000 Einwohner				Gemeinden ab 20.000 Einwohner ohne Wien	Wien
	über 20%	10,1 - 20%	4,1 - 10%	bis 4%		
unter 14	6,2	3,9	4,8	4,1	3,3	4,7
15 - 24	11,0	7,7	6,5	6,5	7,9	9,0
25 - 44	18,2	14,3	15,5	12,2	10,8	14,7
45 - 59	39,9	38,0	35,4	31,0	29,0	35,7
60 - 74	62,7	58,9	59,5	52,0	49,4	60,2
75 und älter	61,8	76,5	72,2	70,7	67,1	76,4

Tabelle 34: Anteil körperlich beeinträchtigter Frauen in Prozent

Alter in vollendeten	Agrarquote der Gemeinde bis 20.000 Einwohner	Gemeinden ab	
----------------------	--	--------------	--

Lebensjahren	über 20%	10,1 - 20%	4,1 - 10%	bis 4%	20.000 Einwohner ohne Wien	Wien
unter 14	4,6	3,6	3,2	3,5	1,4	*)
15 - 24	5,6	3,3	4,9	5,1	6,5	12,2
25 - 44	12,2	10,4	12,3	11,3	9,9	14,8
45 - 59	32,9	31,6	31,0	27,7	26,2	34,6
60 - 74	48,8	51,9	45,7	45,5	45,8	56,2
75 und älter	69,0	75,1	75,1	73,4	66,3	81,4

*) Wert kleiner als 0,5

Jüngere Frauen in landwirtschaftlichen Haushalten dürften wesentlich weniger behinderungsträchtigen Einflüssen ausgesetzt sein als Männer. Überraschend ist auch die Tatsache, daß in der Großstadt Wien Frauen in allen Altersgruppen die größten Beeinträchtigungswerte aufweisen. Hierbei dürfte jedoch auch der subjektive Faktor der persönlichen individuellen Einschätzung bei der Beurteilung einer Behinderung eine nicht unwesentliche Rolle spielen.

Interessante Schlüsse lassen sich auch aus einem Vergleich zwischen den einzelnen Wirtschaftsklassen ziehen. In den folgenden Tabellen wird der Anteil körperlich beeinträchtigter Personen in Prozent aller Personen in den jeweiligen Beschäftigungssparten aufgliedert nach einzelnen Beeinträchtigungsgruppen und Altersklassen gegenübergestellt.

Unter den Berufstätigen aller Altersklassen finden sich bei den Männern im Bereich der Land- und Forstwirtschaft, aber auch der Hilfs- und Facharbeiter wesentlich mehr körperlich beeinträchtigte Personen als bei den Frauen, während sich bei den Angestellten und Beamten das Verhältnis etwa die Waage hält. Bei den selbständigen und mithelfenden Männern in der Land- und Forstwirtschaft ergeben sich in allen Altersklassen insgesamt die höchsten Beeinträchtigungsprozentsätze, bei den Frauen ist hingegen dieses Bild nicht so deutlich ausgeprägt. Lediglich in der Gruppe der 30- bis 39 sowie der 50- bis 59-jährigen ist ihre Häufigkeitsrate am höchsten, wohingegen bei den 40- bis 49-jährigen überraschenderweise, vor allem aufgrund des hohen Anteils an chronischen Erkrankungen, höhere Angestellte und Beamtinnen die Spitzenposition einnehmen. Die

Gruppe der unter 29-jährigen Bäuerinnen weist den besten Gesundheitszustand aller Beschäftigungsgruppen auf.

Auffallend ist der hohe Anteil an nicht mit Brillen oder Kontaktlinsen behebbaren Sehbeeinträchtigungen unter den Berufstätigen im Bereich der Landwirtschaft. Dies dürfte ursächlich mit der nur geringen Inanspruchnahme von augenärztlichen Kontrollen in der ländlichen Bevölkerung zusammenhängen. Erst in der Gruppe der sehr alten Personen, d.h. bei Pensionisten über 70 Jahren, weisen Arbeiter, Angestellte und Beamte ein schlechteres Sehvermögen auf.

Beeinträchtigtes Hörvermögen betrifft im verstärkten Ausmaß Männer, welche in ihrer Arbeit vermehrt mit geräuschverursachenden Maschinen und Geräten in Berührung kommen. Insbesondere Hilfs- und Facharbeiter ab dem 40. Lebensjahr zeigen vermehrt Symptome einer schweren Gehörbeeinträchtigung. Interessanterweise sind Hörschäden bei Berufstätigen in der Landwirtschaft in der Altersklasse der 30- bis 39-jährigen häufiger zu finden als unter Arbeitern, wohingegen Bauernpensionisten ein ähnlich gutes Hörvermögen aufweisen wie höhere Beamte und Angestellte. Als Erklärungsmuster kommt hierfür der Einzug der Agrotechnik mit verstärkter Präsenz an lärmverursachenden Maschinen in das landwirtschaftliche Berufsleben in Frage. Dies erklärt auch die Tatsache, daß vor allem junge Bauern in einem hohen Ausmaß betroffen sind, wohingegen unter älteren Bauern eine nur durchschnittliche Behinderungshäufigkeit zu finden ist.

Bei den Bewegungsbeeinträchtigungen sind wiederum vermehrt selbständige und mithelfende Männer in der Land- und Forstwirtschaft betroffen, gefolgt von Hilfsarbeitern, Facharbeitern, niederen und höheren Angestellten und Beamten. Erst bei Pensionisten über 70 Jahren zeigt sich sowohl zwischen den Geschlechtern, als auch zwischen den Beschäftigungsgruppen ein einheitliches Verhältnis.

Bei den chronischen Krankheiten fällt es schwer, eine Aussage zu treffen, da sehr vielfältige Erscheinungen und Krankheitsbilder in dieser Gruppe zusammenfallen, sodaß sich deren Auswirkungen gegenseitig verstärken. Eine Differenzierung mit einer eingehenden Analyse der einzelnen Krankheitshäufigkeiten wird weiter unten vorgenommen. Es kann jedoch soviel vorweggenommen werden, daß die chronischen Krankheiten als Behinderungsursache die weitaus größte Bedeutung haben.

2.4.1. Beeinträchtigungen des Bewegungsvermögens im landwirtschaftlichen Bereich

Für den Bereich der Selbständigen und Mithelfenden in der Land- und Forstwirtschaft lassen sich anhand des Mikrozensus keine Detailergebnisse nach den einzelnen Bewegungsbeeinträchtigungen extrahieren. Dies liegt daran, daß die obige Rubrik mit der der Selbständigen und Mithelfenden aus anderen Wirtschaftsklassen zusammengefaßt wurde. Wie jedoch im vorangegangenen Vergleich zwischen den einzelnen Beschäftigungsklassen gezeigt werden konnte, weisen männliche Beschäftigte in der Landwirtschaft die größte Beeinträchtigungshäufigkeit des Bewegungsvermögens auf, während bei den Frauen nach Alters- und Beschäftigungsgruppen geschichtet keine signifikanten Unterschiede festzustellen sind.

Die häufigsten Ursachen einer Bewegungsbeeinträchtigung bei Männern sind Arbeits-, Verkehrs- und Sportunfälle sowie berufsbedingte Faktoren wie z.B. häufiges Arbeiten im Freien, bei kalter und feuchter Witterung, wohingegen bei Frauen diese Erscheinungen häufig erst als Folge anderer Erkrankungen, insbesondere Rheuma oder Venenleiden, bzw. vor allem bei älteren Frauen Gelenksbeschwerden aufgrund von Übergewicht auftreten.

Unfälle sind oft die Ursache für den Verlust von Gliedmaßen, vor allem von einzelnen Fingern oder einer Hand. Beinverluste waren als Folge von Kriegsverletzungen sehr häufig, treten aber nun aufgrund der demographischen Bevölkerungsentwicklung in ihrer Bedeutung zurück. Aber auch nicht wenige Querschnittlähmungen resultieren aus Unfällen. Für Querschnittgelähmte liegen im landwirtschaftlichen Bereich aufgrund einer von der SVA-Bauern in den Monaten April und Mai 1988 durchgeführten Betreuungsanalyse exakte Zahlen vor. Demnach gab es zu diesem Zeitpunkt in Österreich 201 querschnittgelähmte Bauern und Bäuerinnen. Diese Analyse wird näher in Punkt 4.3.1. in Hinblick auf mögliche betriebliche und arbeitsorganisatorische Adaptionsmaßnahmen für Querschnittgelähmte vorgestellt.

2.4.2. Beeinträchtigungen des Sehvermögens im landwirtschaftlichen Bereich

Wie bereits ausgeführt, weisen Beschäftigte in der Landwirtschaft einen erstaunlich hohen Anteil von Sehbeeinträchtigungen auch im Vergleich zu den sogenannten "Intelligenzberufen", auf. Allerdings werden bei unseren Betrachtungen nur die nicht mittels Sehbehelf (Brille, Kontaktlinsen) behebbaren Beeinträchtigungen berücksichtigt. Dies legt die Vermutung nahe, daß in der ländlichen Bevölkerung Augenärzte immer noch sehr wenig frequentiert werden, wodurch sich häufig die Sehschärfe auf ein nicht mehr korregierbares Maß verschlechtert.

Unter den Selbständigen und Mithelfenden in der Land- und Forstwirtschaft finden sich etwa 2.000 berufstätige Personen mit schwersten Sehbeeinträchtigungen, dazu zählen laut Definition des Mikrozensus praktisch Blinde sowie an einem bzw. an beiden Augen voll blinde Personen.

Betrachtet man die Statistik über alle jene Personen, bei denen die Sehbeeinträchtigung (bei eventueller Mehrfachbehinderung) die Hauptbehinderung darstellt, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 40: Personen mit nicht behobenen Sehbeeinträchtigungen in der Land- und Forstwirtschaft (Absolutzahlen in 1.000)

Art der schwersten nichtbehobenen Beeinträchtigung ¹⁾	Selbständige und Mithelfende Beschäftigte	Pensionisten in der LW und FW	insgesamt
Kurzsichtigkeit	2,1	1,1	3,2
Weit-, Altersweitsichtigkeit	3,2	5,1	8,3
Star	0,6	4,6	5,2
Farbenblindheit	0,7	.2)	1,5
andere Sehbeeinträchtigungen	1,6	1,1	2,7
volle Blindheit			
an einem Auge	1,5	1,8	3,3
an beiden Augen	.2)	.2)	1,1
insgesamt	10,1	15,2	25,3

1) Bei Mehrfachnennungen, die zuerstgereichte

2) Wert kleiner als 0,5

Für etwas mehr als 10.000 Berufstätige und 15.000 Pensionisten aus dem landwirtschaftlichen Bereich stellt eine nichtkorrigierbare Sehstörung die Hauptursache einer körperlichen Beeinträchtigung dar.

In den meisten Fällen verschlechtert sich das Sehvermögen im Laufe der Zeit; Unfälle kommen nur relativ selten als Ursache für eine Sehbehinderung in Betracht, während bei etwa 10% die Beeinträchtigung seit der Geburt gegeben ist.

2.4.3. Beeinträchtigungen des Hörvermögens im landwirtschaftlichen Bereich

Wie vorhin bereits angeführt, sind Hörbeeinträchtigungen vor allem unter Arbeitern weit verbreitet, welche bei ihrer Arbeit vermehrt dem Lärm ausgesetzt sind. Nur die Gruppe der 30- bis 39-jährigen Bauern fällt dabei aus dem Rahmen. Sie weist eine höhere Häufigkeit an Hörbeeinträchtigungen auf als die Gruppe der 40- bis 49-jährigen Bauern wie auch der gleichaltrigen Arbeiter (vgl. Pkt. 2.5). Der zunehmende Eingang lärmerzeugender Maschinen und Geräte in der Landwirtschaft kommt hierfür als Erklärung in Betracht. Ältere Bauern und Bauernpensionisten zeigen hingegen nur eine durchschnittliche Behinderungshäufigkeit des Hörvermögens. Bäuerinnen weisen im Vergleich zu ihren Männern eine etwas geringere Häufigkeit von Hörbeeinträchtigungen auf. Erst mit zunehmendem Alter werden diese Unterschiede signifikanter. Hörbeeinträchtigungen sind in höherem Maße an das zunehmende Alter gebunden als z.B. Sehbehinderungen.

Tabelle 41: Personen mit nicht behobenen
Beeinträchtigungen des
Hörvermögens in der Land- und Forstwirtschaft
(Absolutzahlen in 1.000)

Art der schwersten nichtbebobenen Beeinträchtigung ¹⁾	Selbständige und Mithelfende Beschäftigte	Pensionisten in der LW und FW	insgesamt
Hörgeräusche	0,8	2,3	3,1
Schwerhörigkeit			
an einem Ohr	4,2	8,5	12,7
an beiden Ohren	2,1	13,6	15,7
Taubheit			
an einem Ohr	1,1	1,8	2,9
an beiden Ohren	.2)	.2)	0,6
insgesamt	8,5	26,5	35,0

1) Bei Mehrfachnennungen, die zuerstgereichte

2) Wert kleiner als 0,5

Für an die 8.500 in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Personen und 26.500 Bauernpensionisten stellt eine Hörbehinderung die schwerste Behinderungsform dar, wobei Schwerhörigkeit mit Abstand die verbreitetste Beeinträchtigungsart ist. Schwerhörigkeit nimmt in ihrer Häufigkeit als typisch degenerative Erscheinung mit dem Alter zu, wobei allerdings die Symptome bei Männern früher auftreten als bei Frauen, bei denen erst ab dem 70. Lebensjahr ein massiver Anstieg zu beobachten ist. Aufgrund der langsamen progressiven Verschlechterung wird Schwerhörigkeit nur in sehr seltenen Fällen als Berufskrankheit anerkannt.

Der Grundstein einer Schwerhörigkeit wird meist schon in relativ jungen Jahren, oft im Zusammenhang mit einer beruflichen Tätigkeit, gelegt. Mit zunehmendem Alter kommt es dann zu einer Verschlechterung. Dies erklärt, warum im hohen Alter Männer stärker als Frauen an dieser Krankheit leiden. Hörbeeinträchtigungen seit der Geburt kommen nur in sehr geringem Umfang, d.h. in einer Größenordnung von etwa 5%, als Ursache in Betracht.

2.4.4. Chronische Erkrankungen in der Land- und Forstwirtschaft

Chronische Erkrankungen gewinnen in allen Bevölkerungsgruppen zunehmend an Bedeutung, wobei sie schon jetzt als Hauptursache aller körperlichen Beeinträchtigungen verantwortlich zeichnen.

Im Bereich der in der Land- und Forstwirtschaft Beschäftigten leiden in der Altersgruppe der 30- bis 39-jährigen ca. 10%, bei den 40 bis 49-jährigen ca. 17%, bei den 50- bis 59-jährigen schon über 30% der Personen an einer dieser Krankheitsformen. Unter den Pensionisten erhöhen sich diese Werte auf 50 bis 60% aller Personen. Damit zeigen sich nur unwesentliche Abweichungen zu den anderen Beschäftigungsgruppen. Auch zwischen den Geschlechtern ergeben sich keine signifikanten Unterschiede, wenn man von einer etwas höheren Häufigkeitsrate bei Bauerpensionistinnen ab 70 Jahren absieht (vgl. Pkt. 2.4.). Deutliche Differenzen treten allerdings bei Betrachtung der einzelnen chronischen Erkrankungen in Erscheinung.

Betrachtet man die Gruppe der chronisch Kranken im Hinblick auf Geschlecht und Beschäftigungssparte, so ergibt sich folgendes Bild:

Unter den Beschäftigten sind Wirbelsäulenschäden als häufigste chronische Beeinträchtigung anzutreffen, während bei den Rentnern und Pensionisten Herz- und Kreislaufstörungen überwiegen. Selbständige leiden häufiger an Gelenkserkrankungen als Unselbständige. Allergien sind eine typische Erscheinung bei

Beamten und Angestellten, ihr Auftreten konzentriert sich hauptsächlich auf jüngere Personen, während Zuckererkrankungen vorwiegend im höheren Alter auftreten. Frauen neigen mehr zu Herz- und Kreislauferkrankungen sowie zu Allergien als Männer. Männer in selbständigen Berufen sind deutlich mehr von Wirbelsäulenschäden betroffen als andere Berufsgruppen. Alle diese Aussagen können jedoch keinen Einblick in die jeweilige Schwere einer Beeinträchtigung geben, da Mehrfachnennungen zulässig waren. Weiters lassen sich chronische Erkrankungen in der Häufigkeit ihres Auftretens innerhalb bestimmter Altersklassen differenzieren.

Tabelle 43: Relative Häufigkeit bestimmter chronischer Beeinträchtigungen in Abhängigkeit vom Alter. Die Summe der Altersklassen ist 100. Die Bezugsgröße ist die Gesamtbevölkerung Österreichs

Art der chronischen Beeinträchtigung	Altersklassen in vollendeten Lebensjahren						
	<29	30 -39	40 - 49	50 -59	60 -69	70 - 79	>80
Herz-/Kreislaufstörung	3,3	3,5	8,6	17,7	24,2	27,7	15,1
Rheuma, Gicht, Ischias	0,9	3,3	8,7	21,8	23,4	26,9	14,9
Wirbelsäulenschäden	4,8	9,1	16,6	26,3	20,3	16,5	6,6
Atmungsbehinderung	7,3	4,0	5,4	15,8	23,9	27,9	15,6
Zuckerkrankheit	1,8	2,2	5,6	16,0	30,2	30,3	13,8
Allergie	40,0	14,4	18,5	9,9	8,5	7,2	1,6
Hautkrankheit	31,5	20,4	13,0	8,3	11,1	8,8	6,9
Sprechstörungen, Stummheit	28,7	7,1	9,8	12,6	12,6	18,9	10,2

Herz-, Kreislauf- und Gelenkserkrankungen sowie Diabetes sind typische Alterserscheinungen, wohingegen Hautkrankheiten und

Allergien hauptsächlich bei jüngeren Menschen auftreten. Allergien und Hautkrankheiten treten vorwiegend in sehr frühem Alter, häufig schon im Vorschulalter, auf. Ausschlaggebend ist hier meist eine erhöhte Disposition, die auf Erb- und Umweltfaktoren zurückgeführt werden kann. Interessante Aufschlüsse ergeben sich auch, wenn man für den Bereich der Land- und Forstwirtschaft alle jene Personen quantifiziert, für die eine chronische Beeinträchtigungsart die Hauptbehinderungsform darstellt.

Tabelle 44: Chronische Krankheiten: Art der schwersten Beeinträchtigung im Bereich der Land- und Forstwirtschaft (Absolutzahlen in 1.000)

Art der schwersten Beeinträchtigung	Selbständige und mithelfende Beschäftigte	Pensionisten in der LW und FW	insgesamt
Herz-, und Kreislaufstörungen	11,3	24,9	36,2
Rheuma, Gicht, Ischias	11,0	16,3	27,3
Wirbelsäulenschäden	12,3	10,2	22,5
Atmungsbehinderung	2,2	4,6	6,8
Zuckerkrankheit	0,9	4,1	5,0
Allergie	0,6	0,2	0,8
Andere chronische Krankheiten*)	4,6	5,9	10,5
insgesamt	42,9	66,2	109,1

*) Sprechstörungen, Stummheit, Hautkrankheiten, chronische Nierenleiden, chronische Störungen des Verdauungsapparates etc.

Für knapp 110.000 Personen im Bereich der Land- und Forstwirtschaft stellt eine chronische Krankheit die körperliche Haupt

beeinträchtigung dar. In dieser Statistik wird eine Aussage über die Schwere einer bestimmten Erkrankung getroffen, während bei Mehrfachnennungen auf die Häufigkeit eingegangen wird. Nach der Schwere führend sind Herz- und Kreislauferkrankungen mit mehr als 36.000 Personen, gefolgt von Gelenkserkrankungen mit über 27.000 sowie Wirbelsäulenschäden mit 22.500 Erkrankten. Immerhin bezeichnen ca. 43.000 Berufstätige in der Land- und Forstwirtschaft eine chronische Krankheit als ihre körperliche Hauptbeeinträchtigung. Häufig treten mehrere chronische Krankheitsbilder gemeinsam auf. So leiden bei den Beschäftigten in der Land- und Forstwirtschaft 2.500 Personen sowohl an Wirbelsäulenschäden als auch an Rheuma, Gicht oder Ischias, 2.000 Personen an Herz- und Kreislaufstörungen mit Rheuma, Gicht oder Ischias bzw. 1.500 Personen an Herz- und Kreislaufstörungen gemeinsam mit Wirbelsäulenschäden.

Betrachtet man die Ursachen der schwersten Beeinträchtigungen bei chronischen Erkrankungen in der Land- und Forstwirtschaft, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 45: Ursachen der schwersten Beeinträchtigungen
in der

Land- und Forstwirtschaft nach Art der schwersten
Beeinträchtigung bei chronischen Erkrankungen

Art der chronischen Erkrankung	Ursache der schwersten Beeinträchtigung in % (Summenzeile = 100)		
	Verschlech- terung im Laufe der Zeit	Arbeitsunfall, Berufsaus- übung	Sonstige Ursache (seit Geburt, Krieg etc.)
Beschäftigte			
Herz- und Kreislaufstörungen	81,4	12,9	5,7
Rheuma, Gicht, Ischias	63,7	30,9	5,4
Wirbelsäulenschäden	52,3	44,8	2,9
Atmungsbehinderung	88,5	-	11,5
Zuckerkrankheit	100,0	-	-
Pensionierte			
Herz- und Kreislaufstörungen	89,3	2,4	8,3
Rheuma, Gicht, Ischias	83,0	8,9	8,1
Wirbelsäulenschäden	59,1	32,5	8,4
Atmungsbehinderung	93,0	-	7,0
Zuckerkrankheit	99,1	-	0,9

Insbesondere Wirbelsäulenschäden treten in der Landwirtschaft als Folge der Berufsausübung häufig in Erscheinung. Selbständige und Mithelfende in der Land- und Forstwirtschaft sind hier von allen Berufsgruppen am stärksten betroffen. Dabei weisen Bauern eine doppelt so hohe Häufigkeitsrate als Bäuerinnen auf.⁶¹ Rheuma, Gicht und Ischias als entzündliche und

⁶¹ A.a.O.: S.325

degenerative Erscheinungen des Bewegungsapparates sind eben falls in hohem Maße mit dem Berufsleben verbunden.

Atmungsbehinderungen werden oft sekundär durch Herzbeschwerden mitverursacht. Davon sind vermehrt ältere Männer infolge gewohnheitsmäßigen Rauchens betroffen.⁶² Zuckerkrankheit tritt fast ausschließlich als Altersdiabetes auf.

2.5. Geistige Behinderungen

Der große Komplex der psychischen, seelischen und geistigen Behinderungen wurde beim Versuch einer Quantifizierung ganz bewußt hintangestellt. Da im Gegensatz zu körperlichen Beeinträchtigungen eine klare Abgrenzung viel schwerer erscheint, soll in diesem Kapitel nicht näher darauf eingegangen werden. Wir würden uns dabei im Versuch einer grundlegenden Definition von den für die Anthropologie lange Zeit als zentral angesehenen Begriffen der Normalität und Abnormität bzw. der Unvernunft verlieren. Im Forschungsbericht Nr. 28 der Bundesanstalt für Bergbauernfragen wird die Thematik einer Integration geistig Behinderter in landwirtschaftliche Lebens- und Arbeitsbereiche eingehend behandelt. An dieser Stelle soll lediglich kurz die statistische Problematik mit der begrifflichen Abgrenzung geistiger Beeinträchtigungen erläutert werden.

⁶²

A.a.O.: S.326

Ursprünglich war es relativ unerheblich, mit welchen Begriffen bestimmte geistige Defektzustände versehen wurden. Im Volkstum kursierten eine Reihe von Bezeichnungen für geistig Behinderte, wobei diese Begriffe generell für alle in irgendeiner Weise auffälligen Personen Verwendung fanden. So wurden unter einem "Fex" in Salzburg Debile, Oligophrene, Personen mit Demenzzuständen, Imbezille sowie Taubstumme, Kropfichte und sozial Verwahrloste verstanden.⁶³ In Salzburg waren Lappe, Teppeck und Trutschad häufige Synonyme für "Fex". In der Steiermark hießen die männlichen Trodeln, Dosten oder Lümmel, während die weiblichen Dosteln genannt wurden. In Kärnten waren die Ausdrücke Dosten, Doggen sowie armes Häscherle gebräuchlich.⁶⁴

Aber auch in der Wissenschaft war es lange Zeit unerheblich, begriffliche Konventionen zu schaffen. Dies leuchtet ein, wenn man die Thematik im historischen Kontext betrachtet. Irre lebten lange Zeit als integraler Bestandteil der Gesellschaft einher, bis sie ab dem 17. Jahrhundert im merkantilen Wirtschaftssystem zunehmend als Störfaktor empfunden wurden. Ausgehend von Frankreich und England entstanden große Internierungshäuser zur Disziplinierung all jener, welche den Anforderungen der neuen Gesellschaft nicht mehr gewachsen waren. Wahnsinnige landeten gemeinsam mit Armen, Arbeitslosen, Sträflingen, Vagabunden, politischen Gefangenen, Libertinen oder Bettlern in feuchten, dumpfen Massenanstalten.⁶⁵ Das Leitprinzip war weniger die Heilung als

⁶³ vgl. Inghwio aus der Schmitten: Schwachsinnig in Salzburg. Zur Geschichte einer Aussonderung, Werkstatt im Umbruch Verlag, Salzburg 1985, S.12

⁶⁴ Joseph und Karl Wenzel: zt. nach Inghwio aus der Schmitten, a.a.O., S.12

⁶⁵ Zur Geschichte der großen Internierungsanstalten wie Bicetre in Paris oder Bedlam in London sowie der einsetzenden Reformbestrebungen (Pinel, Tuke etc.) finden sich zahlreiche Hinweise bei Michel Foucault: Wahnsinn und Gesellschaft, Frankfurt a. M. 1969.

vielmehr die Absonderung und Verwahrung vor der "Normalität"; die "Unvernunft wurde ausgegrenzt".⁶⁶

Etwa zur selben Zeit gab es die ersten Versuche, Ordnung im Wirrwarr der verschiedenen Ausprägungen der Unvernunft zu schaffen. Methodologisch entstanden Krankheitstypologien oder Nosologien, welche sich nach strengen Ordnungsprinzipien richteten. Exemplarisch sei jene von Linné angeführt, der in einer bestechenden Analogie zu seiner Systematik der Pflanzen- und Tierwelt den Wahnsinn in ein Korsett pressen wollte. Geisteskrankheiten bildeten demnach die Klasse V der Krankheiten, welche er wiederum in folgende Unterklassen unterteilte:

- I: - *ideale*: Delirium, Paraphrosyne, Demenz, Manie, Dämonomanie, Melancholie
- II: - *imaginative*: Ohrensausen, Gesichte, Schwindelgefühle, panischer Schrecken, Hypochondrie, Schlafwandel
- III: - *pathetische*: verdorbener Geschmack, Heißhunger, Polydipsie, Satyriasis, Erotomanie, Heimweh, Tanzwut, Tollwut, Hydrophobie, Ekel vor Speisen, Antipathie, Ängstlichkeit.⁶⁷

Nach heutiger Auffassung muten etliche dieser Formen von Geisteskrankheiten als reichlich skurril an. Diese Systematik

⁶⁶ Klaus Dörner: Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie, Syndikat/EVA Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1969, S.28

⁶⁷ Karl von Linné : Genera morborum 1763, zt. nach Michel Foucault, Wahnsinn und Gesellschaft, Frankfurt a.M. 1969, S.190

stellt jedoch beileibe nicht die einzige jener Zeit dar.⁶⁸ Schwachsinn wurde mit einem voyeuristischen Interesse verfolgt, wobei "bis zum Anfang des 19. Jhd. (...) Irre Monstren blieben - etymologisch heißt das: Lebewesen oder Sachen, die des Zeigens wert sind."⁶⁹

Im heutigen Österreich setzte sich in der Wissenschaft sehr bald der Begriff "Kretinismus" durch. Inghwio aus der Schmitten weist darauf hin, daß zuerst ausländische Gelehrte dem in den Alpen aufgrund von Jodmangel endemischen Kretinismus ein gewisses Interesse entgegenbrachten. Jodunterversorgung der Schilddrüse führte nicht nur zu geistigen Defekten durch Störung der Fötenentwicklung, sondern auch zu häufigen Kropfbildungen.⁷⁰ Vor allem in der Steiermark dürften Kröpfe bis in unsere Tage so häufig gewesen sein, daß sie landläufig zu einem Stück nationalem Charakter wurden.⁷¹ Jedenfalls finden sich viele Hinweise in Aufzeichnungen der Pfarreien, Dominien, Steuergermeinden und Kreisämter.

⁶⁸ Michel Foucault führt u.a. folgende an: Plater: *Praxeos Tractatus* (1609), Jonston: *Idée universelle de la médecine* (1644), Boissier de Sauvages: *Nosologie méthodique* (1763) Weikard: *Der philosophische Arzt* (1790), a.a.O., S.188 ff

⁶⁹ Michel Foucault: a.a.O., S.139

⁷⁰ vgl. Inghwio aus der Schmitten: a.a.O., S.9 ff. Schmitten schildert das Beispiel der Mainzer Arznedoktoren Joseph und Karl Wenzel, die 1792 auf der Suche nach Kretins das Land Salzburg bereisten und anschließend einen Bericht verfaßten. Auch Johann Wolfgang von Goethe weist in seinen Tagebüchern 1810 in einem Gespräch mit dem Irrenarzt Langermann und dem Physiker Seebeck auf die Häufigkeit von Kretinen in den Alpen hin. Dies scheint ihm anlässlich seiner Italienreise aufgefallen zu sein.

⁷¹ vgl. Lisl Waltner: *Der gemeine Steirer. Volkscharakter an Beispielen. Berichte aus der ersten Hälfte des 19.Jahrhunderts*, Böhlau Verlag, Wien-Köln-Graz 1982.

Im Laufe der Zeit wurden immer neuere Kategorien von Schwach sinnigen geschaffen, wodurch sich die Zahl der eigentlichen Kretinen verkleinerte. Dies führte bei der ersten gesamtösterreichischen Kretinenzählung 1857 nicht nur zu völlig ungenauem und nicht vergleichbarem statistischen Material, sondern auch zu einer heillosen Verwirrung des Zählpersonals. Der apodiktische Anspruch wird deutlich, wenn man bedenkt, daß man zur selben Zeit noch mittels einer gerichtlichen Irrsinnigkeitserklärung von Amts wegen zum Irren erklärt wurde.⁷² Dieser Anspruch relativiert sich jedoch sofort wieder, da Geistesschwache teilweise auch in die Statistiken der Armenverzeichnisse eingingen. Dennoch wurden die Kretinen jährlich in den Sanitätsberichten weitergezählt. Dies war insofern praktisch, da sich der entwickelte Staat praktisches Datenmaterial für sozialpolitische Entscheidungen erhoffte, wie z.B. für die Aushebung von Soldaten oder die Einrichtung von Hilfsschulen bzw. Hilfsschulclassen als weiteres Instrument der Absonderung. Hilfsschulen wurden vermehrt ab den drei letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts eingerichtet. Als Argument diente dabei sowohl die angebliche moralische Gefährdung und Lernhemmung "normaler Schüler" als auch der Hinweis auf die Notwendigkeit einer Sonderförderung für weniger Begabte, wobei beim letzten Punkt eine effiziente Förderung meist aus Geldmangel nicht erreicht werden konnte. Dies sei nur am Rande angemerkt. Makabrer Schlußpunkt der durchgängigen Irrenerfassung war dann in letzter Konsequenz das Euthanasieprogramm des Hitler-Faschismus, dem Hunderttausende Geistesschwache zum Opfer fielen. Eines der sechs Vernichtungslager befand sich mit Schloß Hartheim bei Alkoven/OÖ auf österreichischem Gebiet. Die Opfer wurden aus den Irrenanstalten, Pflegeheimen und psychiatrischen Kliniken dorthin deportiert, vergast und verbrannt. Die Angehörigen, z.T. auch die Heimleitung erhielten anschließend fingierte Todesmeldungen. Nur wenige konnten der Vernichtung entgehen, wobei sich häufig Einzelpersonen aus dem Kreis des Pflegepersonals unter Einsatz ihres eigenen Lebens verdient machten.

⁷² Inghwio aus der Schmitt: a.a.O., S.93

Im Laufe der Zeit wurde die Art der Behindertenklassifizierung immer mehr in Frage gestellt. Bedeutenden Einfluß hatten dabei für die psychiatrische Schule wegweisende Erkenntnisse. Wilhelm Griesinger (1817-68) diagnostizierte Geisteskrankheiten zwar als neurologische Hirn- und Nervenkrankheiten, erkannte aber bereits den Zusammenhang mit gesellschaftlichen Mechanismen. Demnach treten zahllose Individuen in einer Gesellschaft nicht als Kranke hervor, da sie ihr Leiden und ihre Schwäche verbergen können, wobei die Grenze zum Abnormzustand schwindet.⁷³ Griesinger dürfte damit die theoretischen Richtungen der neuro-pathologischen, der klinischen und der psychoanalytischen Psychiatrie eines Kraepelin bzw. eines Freud maßgeblich vorwegbestimmt haben.

Heute werden Irre nicht mehr gezählt. In einem Bericht des Sozialministeriums wird deren Zahl für ganz Österreich auf 22.000 Personen geschätzt, wovon ca. 50% in Heimen, psychiatrischen Kliniken und Anstalten untergebracht sind.⁷⁴ Eine detaillierte Aussage für den Bereich der Landwirtschaft läßt sich nicht treffen. Zu groß wären die Ungenauigkeitsfaktoren, um zu einigermaßen aussagekräftigen Ergebnissen zu gelangen. Es darf jedoch mit gutem Grund geschlossen werden, daß die Zahl der geistig Behinderten in der Landwirtschaft überproportional hoch ist. Innerhofer, Klicpera, Weber führen in ihrer Studie u.a. die Tatsache an, daß bei dem herrschenden Strukturwandel im agrarischen Bereich Schwachsinnige eher am Hof zurückbleiben als geistig normale Personen.⁷⁵ Weitere Gründe für die große Anzahl

⁷³ zur Person Griesingers siehe u.a. Dörner Klaus: a.a.O.

⁷⁴ Angelika S. Laburda: Zur sozialen Lage geistig behinderter Menschen. In: Bundesministerium für soziale Verwaltung (Hg.): Zur sozialen Lage behinderter Menschen, Daten und Forschungsergebnisse, Wien 1981.

⁷⁵ Paul Innerhofer, Christian Klicpera, Germain Weber u.a.: Erwachsene Behinderte in der Landwirtschaft, Wien 1990, S.50 ff

geistig Behinderter kinderreicher Familien im landwirtschaftlichen Bereich sind im höheren pränatalen Risiko sowie in der fehlenden Stimulanz bei der kognitiven Entwicklung zu suchen. Außerdem werden aufgrund der intakteren Familienstruktur, aber auch fehlender Alternativen, geistig Behinderte am Hof zurück gehalten. Die Einweisung in eine Anstalt wird nicht unbedingt erforderlich, der Besuch von (Tages)werkstätten erübrigt sich meist durch das Fehlen derartiger Einrichtungen im ländlichen Raum.

Die ÖNOMRM K 1100 definiert Behinderung als "Schädigung oder Leistungsminderung oder Benachteiligung einer Person", wobei als Schädigung der "Ausfall oder die Beeinträchtigung der psychischen, geistigen und/oder psychischen Struktur und/oder Funktion einer Person" festgelegt wurde.

3. Arbeits- und sozialrechtliche Situation der Behinderten

Behinderung ist nicht gleich Behinderung. In Österreich hat nicht jeder Querschnittgelähmte oder Blinde Anspruch auf die gleichen Förderungsmaßnahmen. Es macht einen Unterschied, ob jemand eine Behinderung aufgrund eines Arbeitsunfalles oder eines Freizeitunfalles erlitten hat, ob jemand von Geburt an blind ist, bei Kriegshandlungen oder bei Ausübung einer beruflichen Tätigkeit erblindet ist oder ob jemand vor seiner Behinderung nie einen Beruf ausgeübt hat. Die vorgesehenen Leistungen richten sich nach der Ursache, der Kausalität der Behinderung. Kriegsversehrte und aufgrund von Arbeitsunfällen bzw. Berufskrankheiten Behinderte genießen von Gesetzes wegen einen größeren Schutz als Zivilinvalide, die einen Unfall in ihrer Freizeit erlitten haben oder im schlimmsten Fall an einer angeborenen Behinderung leiden.

Je ursächlicher der Zusammenhang einer Behinderung mit der Produktion ist, desto mehr Maßnahmen gibt es, desto verbindlicher sind sie und desto eher liegen sie in Bundeskompetenz. Befürworter des Kausalitätsprinzipes führen immer wieder das Versicherungsprinzip ins Treffen. Jene, die für die Allgemeinheit Sozialversicherungsbeiträge entrichtet haben, sollten im Falle einer dauernden Behinderung oder Rehabilitation eine bessere Unterstützung erhalten. Zur Vermeidung sozialer Härten können sie sich nötigenfalls die Ausweitung des Versicherungsschutzes auf enge Angehörige des Versicherten oder eine eigene Pflegeversicherung mit bestimmten Beiträgen vorstellen.

Dem halten Vertreter des Finalitätsprinzipes entgegen, daß das Versicherungsprinzip asozial wäre und insbesondere von Geburt an Behinderte sowie Personen im Kindesalter und ohne Erwerbs

leben benachteilige. Nicht so sehr der Grund der Behinderung, sondern eine bestimmte Behinderung per se sollte geeignete soziale Maßnahmen folgen lassen. Ziel wäre nicht das Versicherungsprinzip, sondern das Versorgungsprinzip. Die Gesellschaft sollte als Risikogemeinschaft agieren und ein integriertes Versorgungssystem auf die Beine stellen. Die Finanzierung dieses Systems wäre angesichts der geringen Anzahl von Personen ohne ausreichenden sozialen Rechtsschutz leicht zu gewährleisten. Von den ca. 350.000 pflegebedürftigen Personen haben

ca. 80% Rechtsansprüche auf
Hilflosenzuschuß oder Hilflosenzu-
lage nach Bundesgesetzen (ASVG, BSVG,
GSVG, KOVG etc.)

ca. 10% Anspruch auf Pflegegeld bzw.
Blindenbeihilfe der
Länder

ca. 10%, das sind 35.000 Personen, sind
ohne Rechtsansprüche⁷⁶

Eine Anhebung der Höhe des Pflegegeldes auf das Unterstützungsniveau der Sozialversicherung gemeinsam mit der Schaffung einer entsprechend hohen Leistung für Personen, die bisher ohne Ansprüche sind, könnte durch eine Mittelumschichtung aus der Sozialversicherung sowie durch Bundeszuwendungen gedeckt werden.

3.1. Die Komplexität der Förderungsmaßnahmen

⁷⁶ vgl. Johannes Ruddy: Die Zukunft der Pflegeversorgung in Österreich; Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger 1990, S.77 bis 84

Für Behinderte sind in verschiedenen österreichischen Bundes- und Landesgesetzen Förderungsmaßnahmen vorgesehen, wobei im wesentlichen das Kausalitätsprinzip und das Subsidiaritätsprinzip die Grundlagen bilden. Primär entscheidet die Ursache eines Unfalls oder einer Erkrankung, die zu einem Gebrechen oder Leiden führen, welche gesetzlichen Maßnahmen zur Wirkung kommen. Ist die Voraussetzung für einen bestimmten Anspruch nicht gegeben, wird die nächstfolgende untergeordnete Beihilfenmöglichkeit geprüft; besteht auch dann keine Möglichkeit, so folgt die nächst untergeordnete, bis im schlimmsten Fall fakultative Hilfsleistungen nach den Sozialhilfegesetzen übrig bleiben. Nach diesem Prinzip schließt zum Beispiel ein Hilflosenzuschuß aus der Sozialversicherung den Bezug eines Pflegegeldes nach den Landesbehindertengesetzen oder eine Blindenzulage nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz eine Blindenbeihilfe nach den Landesblindengesetzen aus.

3.1.1. Kompetenzverteilung

Die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern ist im Bundesverfassungsgesetz (B-VG) Art.15 Abs.1 genau festgelegt:

"Soweit die Behindertenhilfe bzw. die Rehabilitation nicht ausdrücklich durch die Bundesverfassung dem Bund übertragen ist, verbleiben sie hinsichtlich der Gesetzgebung und Vollziehung im selbständigen Wirkungsbereich der Länder".

Demnach liegt die Zuständigkeit für die Gesetzgebung und Vollziehung beim Bund für folgende Agenden:

- * Arbeitsrecht und Sozialversicherungswesen

- * Gesundheitswesen mit Ausnahme des Leichen- und Bestattungswesens, des Gemeindesaniätätsdienstes und Rettungswesens
- * Fürsorge für Kriegsteilnehmer und deren Hinterbliebene sowie die Opferfürsorge
- * Kinderbeihilfe nach dem Familienlastenausgleich

Grundsatzgesetzgebung beim Bund, Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung bei den Ländern:

- * Arbeitsrecht sowie Arbeiter- und Angestelltenschutz, soweit es sich um land- und forstwirtschaftliche Arbeiter und Angestellte handelt
- * Armenwesen
- * Mutterschafts-, Säuglings- und Jugendfürsorge
- * Heil- und Pflegeanstalten
- * äußere Organisation der öffentlichen Pflichtschulen

Zuständigkeit für Gesetzgebung und Vollziehung bei den Ländern:

- * Sozialhilfe
- * Behindertenhilfe
- * Kindergarten- und Hortwesen

3.2. Die Hierarchie der Gesetze und die damit verbundene Förderung

Über 90 Bundes- und Landesgesetze beinhalten für behinderte Menschen relevante Rechtsnormen. Im folgenden sollen die wesentlichsten davon aufgelistet und im Anschluß hinsichtlich der Förderungsmaßnahmen inhaltlich näher vorgestellt werden.

a) Bundesgesetze:

- * Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG, BGBl Nr. 189/1955)

angeschlossen:

Bauernsozialversicherungsgesetz (BSVG, BGBl Nr. 559/1978)

Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG, BGBl Nr. 560/1978)

- * Kriegsopferversorgungsgesetz (KOVG, BGBl Nr. 152/1957)
- * Opferfürsorgegesetz (OFG, BGBl Nr. 183/1947)
- * Heeresversorgungsgesetz (HVG, BGBl Nr. 27/1964)
- * Verbrechensofpergesetz (VOG, BGBl Nr. 288/1972)
- * Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG, BGBl Nr. 721/1988)
- * Arbeitsmarktförderungsgesetz (AMFG, BGBl Nr. 31/1969)
- * Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG, BGBl Nr. 376/1967)
- * Nationalfondsgesetz (NFG, BGBl Nr. 259/1981) mittlerweile in das BBG übernommen
- * Bundesbehindertengesetz (BBG, BGBl Nr. 283/1990)

weitere unter anderem noch:

Tuberkulosegesetz (1968)

Schulpflichtgesetz (1962)

Schulorganisationsgesetz (1962)

Schülerbeihilfengesetz (1971)

Studienförderungsgesetz (1969)

KFZ-Steuergesetz (1952)

Straßenverkehrsordnung (1960)

Einkommenssteuergesetz (1988)

Lohnpfändungsgesetz (1955)

b) Landesgesetze:
unter anderem:

Behindertengesetze: in allen Bundesländern außer in
Niederösterreich und Kärnten

Sozialhilfegesetze: in allen Bundesländern

Blindenbeihilfengesetze: in allen Bundesländern außer in
Niederösterreich, Kärnten
und Vorarlberg

Pflegegeldgesetz: in Salzburg

Parkometergesetz: in Wien

Wohnbauförderungsgesetze

Als Träger der Kosten für Leistungen der Behindertenhilfe bzw.
Rehabilitation kommen in Betracht:

* der Bund durch die

Landesinvalidenämter und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für Beschädigte nach dem
Kriegsopferversorgungs-, Heeresversorgungs-, Opferfürsorge-,

Verbrechensopfer-, Bundesbehinderten- und
Behinderteneinstel-
lungsgesetz

Arbeitsmarktverwaltung (Arbeitsämter) für Leistungen
nach dem
Arbeitsmarktförderungsgesetz

* die Länder für die Behinderten-, Sozial- und Blindenbeihilfe

* die Sozialversicherungsträger für Leistungen aus der Pensions-,
Unfall- und Krankenversicherung

Da sich die Zuständigkeitsaufteilung nach der Ursächlichkeit einer Behinderung richtet und die Begriffsdefinition in den einzelnen Gesetzen nicht einheitlich ist, kommt es immer wieder zu Kompetenzstreitigkeiten. Ein Betroffener kann demnach mehrere Anträge stellen und sich mehreren medizinischen Untersuchungen mit oft unterschiedlichen Ergebnissen unterziehen. Trotz Meldevereinbarung laufen häufig von einer Person parallel Anträge an die Sozialversicherungsanstalt der Bauern und an das Landesinvalidenamt ein. Hinsichtlich der geschilderten Situation wäre eine bessere Koordination zwischen Bund, Ländern und den Sozialversicherungen wünschenswert, um den Antragsstellern langwierige und letztendlich ergebnislose Amtswege zu ersparen.

3.2.1. Kriegsoferversorgungs- und Opferfürsorgegesetz

Wer für die Republik Österreich, die vormalige Österreichisch-

ungarische Monarchie oder für die ehemalige deutsche Wehrmacht nach der Besetzung Österreichs als Soldat eine Gesundheitschädigung erlitten hat, gilt nach diesem Gesetz als versorgungsberechtigt. Von allen Behinderten genießen Kriegsofopfer das höchste Versorgungsniveau. Neben der unentgeltlichen Heilfürsorge (Zahnbehandlung, Heilmittel und Heilbehelfe, Hauskrankenpflege, Pflege in einer Krankenanstalt, Krankengeld, Unterbringung in Krankenanstalten und Genesungsheimen, Kur im Heilbad) steht ihnen eine Beschädigtenrente als Grund- und Zusatzrente zu.

Die Grundrente ist unabhängig vom Einkommen und steigt mit der Minderung der Erwerbsfähigkeit. Nebenbei wird sie ab dem 60. Lebensjahr (bei Frauen ab dem 55.) alle 5 Jahre erhöht. Schwerstbehinderte, Pflege- und Blindenzulagenempfänger haben weiters Anspruch auf eine Schwerstbeschädigtenzulage, die in sechs Stufen bis max. 80% der Grundrente betragen kann. Schwerkriegsbeschädigte mit einem monatlich anrechenbaren Nettoeinkommen von weniger als 6.708,- öS (1990) erhalten daneben eine Zusatzrente, welche Pflege- und Blindenzulagenempfängern unabhängig vom Einkommen gebührt. Pflegebedürftige und blinde Personen besitzen unabhängig von den oben genannten Leistungen einen Rechtsanspruch auf Pflege- bzw. Blindenzulage, welche abhängig von der Schwere der Behinderung in sechs Stufen gewährt wird. Besteht trotz Hilflosigkeit kein Recht auf Pflege- oder Blindenzulage, kann auf Antrag eine Hilflosenzulage in der Höhe des Hilflosenzuschusses nach dem ASVG gewährt werden. Für außergewöhnliche Ausgaben aufgrund bestimmter Kriegsbeschädigungen und Erkrankungen gibt es weiters die Möglichkeit von Diätzuschüssen sowie Kleider- und Wäschepauschalen. Neben der Kriegsofopferversorgung sieht das Gesetz ein sehr breites Hinterbliebenenversorgungssystem vor: Grund- und Zusatzrenten, Beihilfen und Zulagen für Witwen(er), Elternrenten und Waisenversorgung, Hilflosenzulagen und Diätzulagen für behinderte Hinterbliebene. Für schwerbeschädigte Kriegsofopfer werden die Bestattungskosten übernommen. Außerdem erhalten enge Angehörige drei Monate nach dem Ableben des Kriegsbeschädigten eine einmalige Geldleistung in der dreieinhalbfachen Höhe der Rente inkl. den

Zulagen, welche der Verstorbene zuletzt erhalten hatte. Alle Leistungen aus der Kriegsopferversorgung sind einkommenssteuer frei; weiters gibt es die Möglichkeit eines zinsenlosen Darlehen für die Adaptierung von Wohnräumen, die Schaffung einer Erwerbstätigkeit und die Berufsausbildung von Kindern. Der Schwerekriegsbeschädigtenausweis der Serie C berechtigt zum kostenlosen Transport durch alle öffentlichen Verkehrsmittel im Ortsverkehr und bei den Österreichischen Bundesbahnen und der Post zur 50% Fahrpreisermäßigung (bei Pflege- bzw. Blindenzulage 100% Ermäßigung). Ausweise der Serie A berechtigen zur bevorzugten Abfertigung vor Amtsstellen.

Nach dem Opferfürsorgegesetz sind Opfer des Kampfes um ein freies demokratisches Österreich und Opfer der politischen Verfolgung anspruchsberechtigt. Art und Umfang der Leistungen richten sich im wesentlichen nach dem KOVG. Ferner sieht das Gesetz verschiedene Entschädigungsmaßnahmen, wie z.B. für erlittene Haft, Freiheitsbeschränkung und Berufsschäden vor.

Zuständig für die Gewährung von Leistungen sind in beiden Fällen die Landesinvalidenämter.

Tabelle 46: Beschädigtenversorgung nach dem KOVG (Stand: 1.1.1990)

Art der Rente	besondere, vom Grad der Behinderung unabhängige Voraussetzungen	Höhe der Leistungen
Grundrente	einkommensunabhängig	zwischen 881,- und 4.407,- öS je nach dem Grad der Erwerbsminderung
Zusatzrente	maximales Nettoeinkommen von 6.708,- öS	2.301,- öS
erhöhte Zusatzrente	maximales Nettoeinkommen von 3.538,- öS	3.538,- öS
Alterszulagen	zur Grundrente ab dem 55. Lebensjahr bei Frauen und dem 60. Lebensjahr bei Männern	zwischen 181,- und 1.720,- öS je nach dem Grad der Erwerbsminderung

Tabelle 47: Höhe der Leistungen in öS der einzelnen Stufen nach dem KOVG

	Stufe I	Stufe II	Stufe III	Stufe IV	Stufe V	Stufe V erhöht
Schwerstbeschädigtenzulage	1.322,-	1.763,-	2.204,-	2.644,-	3.085,-	3.526,-
Pflege- und Blindenzulage	5.958,-	8.936,-	11.915,-	14.896,-	17.868,-	23.824,-

Beispiel: 75jähriger Schwerkriegsbeschädigter ohne anrechenbares Nettoeinkommen, pflegebedürftig (Pflegeperson nötig), Minderung der Erwerbsfähigkeit 80 v.H., aufgrund einer Magenoperation diätbedürftig.

Grundrente § 11 Abs.1	3.526,-
Zusatzrente § 12 Abs.2	2.301,-

Gesamtrente	5.827,-
Alterszulage § 11 Abs.2 und 3	1.234,-
Schwerstbeschädigtenzulage § 11a, Abs.4 (angenommen: 260 MdE)	3.085,-
Diätzuschuß	273,-
Pflegezulage (Stufe IV)	14.896,-

Beschädigtenversorgung	25.315,-
	=====

3.2.2. Heeresversorgungs- und Verbrechenopfergesetz

Zivilpersonen, die durch militärische Handlungen oder durch Kraftfahrzeuge des Bundesheeres gesundheitliche Schädigungen erlitten, oder Präsenzdienstler, die sich während ihres Dienstes beim Bundesheer Gesundheitsschäden zugezogen haben, unterliegen der Heeresversorgung. Ausgenommen sind Berufs- und Zeitsoldaten, deren soziale Sicherung über das B-KUVG bzw. ASVG erfolgt.

Die Leistungen sind analog dem KOVG. Die Renten sind jedoch einkommensproportional und in der Berechnung an das Allgemeine Unfallversicherungsgesetz angelehnt.

Für österreichische Staatsbürger, die durch eine vorsätzliche rechtswidrige Handlung, die mit mindestens

sechs Monaten Freiheitsstrafe bedroht ist, eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben, denen Heilungskosten erwachsen oder deren Erwerbsfähigkeit gemindert ist, bestehen Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofergesetz. Für Geldleistungen werden die Bestimmungen des ASVG-Richtsatzes, für die übrigen Hilfeleistungen Bestimmungen des KOVG herangezogen.

Anträge nach diesen Bundesgesetzen sind ebenfalls an die Landesinvalidenämter zu richten.

3.2.3. Bauernsozialversicherungsgesetz

Maßnahmen für Behinderte aus der Bauernsozialversicherung kommen nur für nach dem BSVG pflichtversicherte Betriebsführer oder Angehörige in Betracht. Das Bauernsozialversicherungsgesetz umschließt im Gegensatz zur Allgemeinen Sozialversicherung die Bereiche der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung in einer einzigen Institution. Während aus der Unfallversicherung jenen durch einen landwirtschaftlichen Arbeitsunfall oder an einer Berufskrankheit Erkrankten Leistungen gebühren, ist für die Leistungsgewährung in der Krankenversicherung der Versicherungsfall einer Krankheit oder der Mutterschaft bzw. in der Pensionsversicherung der der geminderten Arbeitsfähigkeit, des Alters und des Todes maßgebend.

In der Pensionsversicherung besteht die Möglichkeit einer Erwerbsunfähigkeitspension aufgrund einer dauernden allgemeinen oder beruflichen Erwerbsunfähigkeit (§ 124 Abs.1). Voraussetzung dabei ist, daß der Versicherte keine Erwerbstätigkeit mehr ausübt und die Wartezeit erfüllt ist, das sind 60 Monate innerhalb der letzten 120 Kalendermonate, wenn der Stichtag vor Vollendung des 55. Lebensjahres bei Männern bzw. 50. Lebensjahr bei Frauen liegt. Liegt der Stichtag

nach Vollendung des 55. bzw. 50. Lebensjahres verlängert sich die Wartezeit für jedes weitere Lebensmonat um jeweils einen Monat bis zum Höchstausmaß von 180 Monaten innerhalb von 360 Kalendermonaten (§ 111). Die Wartezeit entfällt, wenn der Versicherungsfall die Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit ist oder der Stichtag vor dem 27. Lebensjahr liegt und der Versicherte mindestens sechs Versicherungsmonate erworben hat. Der Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit ist aber nur dann eingetreten, wenn sich der körperliche oder geistige Zustand des Versicherten nach dem Beginn der Erwerbstätigkeit in einem für die Erwerbstätigkeit wesentlichen Ausmaß verschlechtert hat.

Die Untersuchung auf dauernde Erwerbsunfähigkeit erfolgt durch den chefarztlichen Dienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern. Falls eine wesentliche Besserung zu erwarten ist, kann eine Nachuntersuchung in absehbarer Zeit für notwendig erachtet werden. Eine Klage gegen den Bescheid kann innerhalb von vier Wochen nach Zustellung beim Arbeits- und Sozialgericht angestrengt werden.

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension ist nicht gegeben, wenn eine ihr entsprechende Pension aus dem ASVG oder GSVG bzw. eine Alterspension einer Pensionsversicherungsanstalt bezogen wird. Ein Pensionsbezieher, dem Maßnahmen der Rehabilitation gewährt worden sind, hat Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension, wenn er während des Anspruches auf Pension mindestens 36 Beitragsmonate der Pflichtversicherung durch eine selbständige Erwerbstätigkeit erworben hat und er durch die Rehabilitation zu dieser Erwerbstätigkeit befähigt wurde.

Zu Erwerbsunfähigkeitspensionen können auch Hinterbliebenenpensionen gewährt werden. Die Witwen(er)pension beträgt dabei 60% der Erwerbsunfähigkeitspension des Ehegatten zum Zeitpunkt des Todes. Die Waisenpension wird von der Witwen(er)pension abgeleitet. Sie beträgt für einfach verwaiste Kinder 40%, für Vollwaisen 60% der Witwen(er)pension. Alle Hinterbliebenenpensionen der Pensionsversicherung zusammen dürfen dabei aber nicht höher sein als die um 10% erhöhte Erwerbsunfähigkeits

pension samt Kinderzuschüssen zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten.

Beziehern einer Pension, die derart hilflos sind, daß sie ständiger Hilfe und Wartung bedürfen, gebührt zu der Pension ein Hilflosenzuschuß im halben Ausmaß der Pension, je doch mindestens 2.776,- und höchstens 2.911,- (jeweils ab 1.1.1991). Bei mehreren Pensionsansprüchen ist der Hilflosenzuschuß von dem Versicherungsträger festzustellen und flüssig zu machen, demgegenüber der höhere oder höchste Pensionsanspruch besteht. Hilflosenzuschüsse können auf alle Pensionen gewährt werden, bei Waisenpensionen muß der Waise jedoch das 14. Lebensjahr vollendet haben (§ 70). Der Hilflosenzuschuß ruht zur Gänze ab dem Beginn der fünften Woche einer Pflege, wenn ein Sozialversicherungsträger die Kosten trägt. Während bei einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit bereits die Voraussetzung für eine Rente aus der Unfallversicherung gegeben ist, ist ein Anspruch auf Hilflosenzuschuß nur bei Vorliegen einer 100 prozentigen Minderung der Erwerbsfähigkeit gegeben.

Tabelle 48: Hilflosenzuschußempfänger in der Pensionsversicherung der Bauern, Stand: Dezember 1989

Altersgruppe vollendetes Lebensjahr	Hiflosenzuschußempfänger in der Pensionsversicherung der Bauern	
	Anzahl absolut	in Prozent von 100
unter 29	163	0,5
30 - 39	535	1,6
40 - 49	652	1,9
50 - 59	1.018	3,0
60 - 69	2.720	7,9
70 - 79	8.713	25,3
80 und älter	20.631	59,9
insgesamt	34.432	100,0

Quelle: Handbuch der Österreichischen Sozialversicherung für das Jahr 1989

Den mehr als 34.000 Hilflosenzuschußempfängern in der Pensionsversicherung stehen nur etwas über 1.100 Hilflosenzuschüsse aus der Unfallversicherung gegenüber (Dez. 1988). Mehr als 90% der Betroffenen beziehen einen Hilflosenzuschuß aufgrund altersbedingter Leiden und Gebrechen, über 1.100 Personen wegen Behinderungen aus Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen und mehr als 2.000 Personen aus angeborenen oder nicht berufsbedingten Behinderungen.

Tabelle 49: Hilflosenzuschußempfänger in der Pensionsversicherung nach Versicherungsträgern. Stand: Dezember 1990

Versicherungsträger	Zahl	in Prozent des Pensionsstandes
VA des österr. Bergbaues	5.181	19,0
SVA der Bauern	34.124	18,5
VA der österr. Eisenbahnen	2.650	17,0
SVA der gewerbl. Wirtschaft	23.896	16,6
PVA der Arbeiter	129.472	14,6
PVA der Angestellten	40.249	8,8

Quelle: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, Nr. 5/1991 S. 247

Im Bereich der bäuerlichen Pensionsversicherung ist der Anteil an Hilflosenzuschußempfängern besonders hoch. Beinahe jeder fünfte Pensionsbezieher erhält einen Hilflosenzuschuß.

Aufgabe der Unfallversicherung ist die Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die Erste-Hilfe-Leistung bei Arbeitsunfällen, die Unfallheilbehandlung und Rehabilitation, eventuell auch eine Entschädigung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie die Forschung und arbeitsmedizinische Betreuung der Versicherten. Ein Arbeitsunfall muß einen örtlichen, ursächlichen oder zeitlichen Zusammenhang mit Tätigkeiten im oder um den landwirtschaftlichen Betrieb oder Haus

halt haben. Dazu gehören sowohl Tätigkeiten wie die Verwahrung, Beförderung, Instandsetzung und Erneuerung von Arbeitsgeräten, der Umbau oder Neubau von land(forst-)wirtschaftlichen Gebäuden, als auch der Weg zur Arbeitsstätte oder zum Arzt, die Nachbarschaftshilfe, die Inanspruchnahme von gesetzlichen, beruflichen Vertretungen und die Ausübung des Wahlrechtes zur landwirtschaftlichen Vertretung. Als Berufskrankheiten gelten die laut §§ 175 bis 177 ASVG in einer Anlage angeführten Krankheiten (vgl. BSVG § 169a). Sind berufsbedingte Krankheiten nicht in der ASVG-Anlage angeführt, muß eine Erwerbsfähigkeitsminderung von mindestens 50 v.H. gegeben sein. Eine Berufskrankheitsanzeige muß vom Arzt innerhalb von fünf Tagen nach Bekanntwerden an die Sozialversicherungsanstalt der Bauern erstattet werden, welche sie dann an den Unfallverhütungsdienst der Anstalt weiterleitet.

Die Leistungen der Unfallversicherung gliedern sich im einzelnen in die

a) Unfallheilbehandlung

Dazu zählen die ärztliche Hilfe, die Pflege in Anstalten, Unfallstationen und Unfallkrankenhäusern, die Beistellung von Heilmitteln, Heilbehelfen, Prothesen und sonstigen Behelfen. Bei einer Behandlung in anderen Krankenhäusern hat der Betroffene einen Kostenanteil von 20% zu tragen.

b) Leistungen während der Anstaltspflege

Je nach Zahl der Familienangehörigen des Versicherten gebührt ihm ein Familiengeld von mindestens 72,05 öS höchstens aber 126,08 öS täglich. Hat der Versicherte keine Angehörigen, steht ihm anstatt des Familiengeldes ein Taggeld von 45,03 öS zu (alle Werte: ab 1.1.1991). Weiters werden alle Fahrt- und Transportkosten im Zusammenhang mit einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit in voller Höhe gewährt. Bei Behandlung in

anderen Krankenanstalten gibt es einen 20 prozentigen Kosten selbstbehalt.

c) Rehabilitation:

Die Rehabilitation umfaßt alle medizinischen, beruflichen und sozialen Maßnahmen, den Versehrten in seiner Leistungsfähigkeit wieder herzustellen und ihm einen angemessenen Platz in der Gesellschaft zu sichern. (vgl. § 149)

d) Versehrtenrente

Eine Versehrtenrente gebührt dann, wenn eine Berufskrankheit oder ein Arbeitsunfall über drei Monate nach dem Unfalltag hinaus eine mindestens 20 prozentige Minderung der Erwerbsfähigkeit hinterläßt, solange dieser Zustand besteht. Bei einer Minderung von nur 10% der Erwerbsfähigkeit wird nur dann eine Rente gewährt, wenn sich unter Berücksichtigung der Folgen früherer Versicherungsfälle oder anerkannter Schädigungen (z.B. nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz) eine mindestens 20-prozentige Minderung der Erwerbsfähigkeit ergibt. Die Rente ist frühestens ab dem 15. Lebensjahr zu gewähren. Die Höhe der Versehrtenrente richtet sich bei Vollerwerbslandwirten nach dem Grad der Erwerbsfähigkeitsminderung und nach der Bemessungsgrundlage. Als Bemessungsgrundlage gilt dabei ein fester Betrag von 54.036,- öS (Stand: 1.1.1991).

Bei Nebenerwerbslandwirten erhöht sich die Bemessungsgrundlage um den Arbeitsverdienst aus der unselbständigen Tätigkeit bzw. um den festen Betrag für Gewerbetreibende bis zur maximalen Höchstbemessungsgrundlage von 420.000,- öS (Stand 1.1.1991), sofern im letzten Jahr vor dem Eintritt des Versicherungsfalles noch eine andere Tätigkeit als die landwirtschaftliche ausgeübt wurde. Bei Ermittlung der Bemessungsgrundlage werden allerdings nur jene Dienstverhältnisse, Gewerbstätigkeiten und sonstige Tätigkeiten berücksichtigt, die in die Unfallversicherung nach

dem ASVG, BSVG und dem FSVG (Freiberuflich-Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz) einbezogen sind. Im Ausland unfallversicherte Tätigkeiten und nach dem B-KUVG (Beamten-Kranken-Unfallversicherungsgesetz) versicherte Tätigkeiten sind bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage nicht zu berücksichtigen. D.h. für Beamte, die nach dem B-KUVG unfallversichert sind, kommt dann lediglich die Bemessungsgrundlage für Landwirte zur Anwendung. Für Schwerversehrten- und Witwen(er)renten verdoppelt sich die Bemessungsgrundlage auf S 108.079,- (Stand: 1.1.1991). Für die Berechnung der Versehrtenrente wird folgendes Schema angewendet:

$\frac{2}{3}$ der jährlichen Bemessungsgrundlage = Vollrente bei völliger Erwerbsunfähigkeit

Bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit reduziert sich die Vollrente auf den Prozentsatz des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit.

Die Monatsrente beträgt $\frac{1}{14}$ des Jahresbetrages. Wird die Versehrtenrente nur auf eine absehbare Zeit gewährt, kann sie als einmalige Zahlung (sogenannte Gesamtvergütung) gewährt werden. Ist noch nicht abzusehen, ob die Folgen einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalles behoben werden können, kann die Versehrtenrente auf vorläufig zwei Jahre befristet werden.

e) Schwerversehrtenrente

Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% gebührt eine Schwerversehrtenrente als Zusatzrente in der Höhe von 20% der Versehrtenrente. Hat der Schwerversehrte Kinder, erhält er zusätzlich einen Kinderzuschuß von 10% der Versehrtenrente inkl. Schwerversehrtenrente.

f) Hilflosenzuschuß

Bei Pflegebedürftigkeit besteht ein Anspruch auf einen Hilflosenzuschuß, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit 100% beträgt.

g) Leistungen für Hinterbliebene in Form einer Witwen(er)rente, Waisenrente, Eltern- und Geschwisterrente oder Witwenbeihilfe

Witwen(er)renten betragen grundsätzlich 20% der Bemessungsgrundlage.

Bei einer Erwerbsunfähigkeit von mehr als 50% und ab dem 60. Lebensjahr der Witwe (des Witwers) jedoch 40% der Bemessungsgrundlage.

Bei Witwern besteht bis 1.1.1995 eine Übergangsregelung. Eine Witwenbeihilfe als einmalige Zahlung in der Höhe von 40% der Bemessungsgrundlage wird beim Tod eines Schwerversehrten gewährt, der nicht an den Folgen des Arbeitsunfalles (der Berufskrankheit) starb. Alle Hinterbliebenenrenten zusammen dürfen aber max. 80% der Bemessungsgrundlage ausmachen.

Leistungen aus der Krankenversicherung

In der bäuerlichen Krankenversicherung werden Kostenzuschüsse für notwendige Heilmittel bzw. Heilbehelfe wie Brillen, Hörapparate, Schuheinlagen, orthopädische Schuhe, Gummistrümpfe, Mieder etc. gewährt. Die übernommenen Kosten dürfen dabei 9.954,- öS nicht übersteigen. Für einen Hörapparat werden höchstens 6.000,- öS geleistet (Werte jeweils 1991). Mit Ausnahme von rezeptgebührenbefreiten

Personen, Versicherten oder Angehörigen unter dem 15. Lebensjahr, sowie Personen, bei denen ein Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe besteht, tragen die Versicherten 20% der Kosten (1991 mindestens aber 199,- öS). Erfordert es die Krankheit, wird auch eine Anstaltspflege übernommen, ausdrücklich ausgenommen bleiben jedoch Pflegeanstalten für chronisch Kranke und Genesungsheime. Außerdem können Zuschüsse für die Anschaffung

oder Reparatur von Prothesen, Körperersatzstücken und Krankenfahrrädern bis zur Höhe von 80% oder 24.866,- öS (1991) und für sonstige Hilfsmittel bis zu 9.954,- öS (1991) aus der Krankenkasse geleistet werden. Als freiwillige Leistung bestehen sogenannte Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit wie Genesungs-, Erholungs-, Rehabilitations- und Kuraufenthalte, Kostenübernahme von Betriebshelfern und Haushaltshilfen, sofern kein sonstiger Anspruch besteht.

3.2.3.1. Rehabilitationsmaßnahmen

Die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen über die Rehabilitation stellen eine Selbstbindung des jeweiligen Sozialversicherungsträgers dar, d.h. der Gesetzgeber verpflichtet die Sozialversicherungsträger zu Rehabilitationsleistungen; die versicherten Personen jedoch besitzen keinen Rechtsanspruch auf die Erbringung von Leistungen der Rehabilitation.

Zur Rehabilitation zählen:

- a) Medizinische Maßnahmen (§ 152 BSVG) umfassen in der Pensionsversicherung die Unterbringung in Krankenanstalten, die Gewährung von Körperersatzstücken, von orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln, ärztliche Hilfe, die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen sowie die Übernahme von Reise- und Transportkosten.

Medizinische Maßnahmen aus der Pensionsversicherung werden nur dann gewährt, wenn der Versicherte auf sie aus einer gesetzlichen Krankenversicherung keinen Anspruch hat. Die medizinische Rehabilitation in der Unfallversicherung bezieht sich auf die Unfallheilbehandlung, d.h. das Zurver

fügungstellen der nötigen Heilbehelfe- und mittel, die
Gewährung von Kuraufenthalten etc.

Ziel der medizinischen Maßnahmen ist die Wiederherstellung
der bereits verlorenen Gesundheit oder die Stabilisierung der
bedrohten Gesundheit durch Therapie und Gesundheitstraining zur
Vermeidung der Erwerbsunfähigkeit
und Hilflosigkeit.

b) Berufliche Maßnahmen (§ 153 BSVG)

umfassen die berufliche

Ausbildung zur Wiedergewinnung oder Erhöhung der Erwerbs
fähigkeit, eventuell auch die Ausbildung für einen neuen
Beruf sowie Hilfen zur Erlangung einer Arbeitsstelle oder
einer anderen Erwerbsmöglichkeit. Berufliche Maßnahmen
werden sowohl in der Pensions- als auch in der Unfallver
sicherung geleistet. Anspruchsberechtigt in der Pensionsver
sicherung sind nur der Versicherte und der Erwerbsunfähig
keitspensionist bis zum 60. (Männer) bzw. 55. (Frauen)
Lebensjahr.

In der Unfallversicherung erfolgen die Leistungen in Form von
Zuschüs

sen, Darlehen oder sonstigen Hilfen bzw. als Ausgleich
zum vollen Entgelt für den Dienstnehmer oder Dienstgeber
(max. 4 Jahre lang) bzw. als Beschaffung von Arbeitskleidung und
-ausrüstung.

In der Pensionsversicherung werden ausschließ
lich Darlehen gewährt (eventuell auch sonstige Hilfen),
jedoch nie Zuschüsse. Der Behinderte soll in die Lage ver
setzt werden, seinen früheren oder, wenn dies nicht möglich
ist, einen neuen Beruf auszuüben.

Die wesentlichsten beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation
sind in der bürgerlichen Sozialversicherung die Hilfen zur
Fortsetzung der Erwerbsfähigkeit. Sie umfassen neben Umbau
ten und Adaptierungen von Gebäuden die Anschaffung und
Adaptierung von Maschinen und Geräten und die Kostenüber
nahme für Betriebshilfe, Lohnmaschinenhilfe und Akkord
arbeitshilfe.

Besteht die Notwendigkeit einer längerfristigen Hilfe, so soll versucht werden, diese Einsätze durch geeignete Investitionsmaßnahmen zu ersetzen. Lohnmaschineneinsätze und Akkordkostenübernahme sind gerechtfertigt, wenn sie günstiger sind als die Förderung eines Maschinenankaufes.

c) Soziale Maßnahmen (§ 154 BSVG)

Dazu zählen Hilfen in Form von Darlehen (in der Pensions- und Un

fallversicherung) und Zuschüssen (nur in der Unfallversicherung) für die Adaptierung von Wohnräumen, wie z.B. die Installation einer behindertengerechten Heizung, die Einleitung eines Telefons, die Errichtung von Rampen, Verbreiterung von Türen, Ausstattung der Räume mit behindertengerechten Haltegriffen, Elektroschaltern, sanitären Anlagen usw. Als weitere Maßnahme gibt es Hilfen zur Erlangung der Lenkerbefugnis, sofern einem Behinderten die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht zumutbar ist. Weiters können die Kosten für Ankauf und Adaptierung eines Personenkraftwagens getragen werden. Daneben können weiters geleistet werden (als Kostenübernahme, Darlehen oder leihweise):

- * Hilfsmittel und Heilbehelfe für Angehörige, wie z.B. Elektrofahrstühle, Hörgeräte (inkl. Zusatzgeräte), Telefonschreibmaschinen für Gehörlose, Funkgeräte für Querschnittgelähmte
- * Haushaltshilfe, Ausstattung von Küchen
- * ergotherapeutische Maßnahmen
- * familientherapeutische Maßnahmen, z.B. für psychisch Behinderte oder Alkoholiker
- * logopädische Behandlung von Schlaganfallpatienten, Mundablesen- und Gebärdensprachkurse für Gehörlose
- * Mobilitätstraining für Späterblindete
- * Sportliche Betätigung (Heimtrainer, Sportgeräte)
- * Heimpflegeschulung in Musterwohnungen
- * Initiierung von Selbsthilfegruppen.

Soziale Maßnahmen der Rehabilitation können auch an Angehörige geleistet werden, sofern sie behindert sind.

d) Sonstige Maßnahmen

Sonstige Maßnahmen, im wesentlichen Maßnahmen der Hauskrankenpflege, sind mit 1.1.1990 entfallen.

Während der medizinischen Rehabilitation steht dem Versicherten ein Übergangsgeld im Ausmaß von 60% der Berechnungsgrundlage zu. Bei Vorhandensein von Angehörigen wird es entsprechend bis maximal auf die Höhe der Berechnungsgrundlage erhöht.

Während der Dauer einer Ausbildung bzw. der Zeit einer erheblichen finanziellen Mehrbelastung kann neben dem Übergangsgeld auch ein Unterhaltskostenbeitrag vom Versicherungsträger erbracht werden.

Für die Dauer der Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen besteht kein Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitspension. Es gilt dabei der Grundsatz, daß erst dann, wenn die Ziele der Rehabilitation nicht erreicht worden sind, eine Erwerbsunfähigkeitspension in Betracht kommt. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellte Richtlinien zur Koordinierung der Aufgaben in der Rehabilitation zwecks Einheitlichkeit. Bei gewissen Aufgaben, wie z.B. bei der Ausstattung von Eigenheimen und Wohnungen, wird eine zweckmäßige Zusammenarbeit mit den einzelnen Landesinvalidenämtern angestrebt.

Generell kann gesagt werden, daß es das Ziel der Rehabilitation ist, dem Behinderten den Verbleib in der Landwirtschaft zu ermöglichen. Erst wenn absolut keine Betätigung in der Landwirtschaft mehr in Frage kommt oder die Kosten der Adaptierung des Betriebes in keiner vernünftigen Relation zum Ergebnis der Existenzsicherung stehen, wird im Normalfall die Umschulung

überlegt. Die Eignung für einen bestimmten Beruf wird im Rahmen eines Berufsfindungstests festgestellt. Eine Umschulung ist jedoch wegen der mehr als tristen Arbeitsmarktsituation für Behinderte wenig erfolgversprechend und wird daher als letzte Möglichkeit überlegt.

3.2.3.2. Heilbehelfe, Hilfsmittel

Unter Heilbehelfe werden Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und "sonstige notwendige Heilbehelfe" verstanden (§ 87 BSVG).

Als Hilfsmittel sind in der Krankenversicherung solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen (§ 96 BSVG).⁷⁷ Von Gesetzes wegen ist daher eine klare Trennung der Begriffe nicht möglich; die Festsetzung der Höhe der Förderung ist daher für beide sinngemäß gleich zu behandeln.

In der Kranken- und Unfallversicherung ist ein gesetzlicher Anspruch auf Pflichtleistung gegeben, in der Pensionsversicherung werden Heilbehelfe bzw. Hilfsmittel entweder im Rahmen der medizinischen Rehabilitation als Recht ohne individuellen Leistungsanspruch oder als freiwillige Leistung der Gesunden vorsorge behandelt.

⁷⁷ In der Unfall- und Pensionsversicherung ist der Hilfsmittelbegriff in § 202 ASVG definiert.

Kommen mehrere Versicherungszweige gleichzeitig für Leistungen in Betracht, so gilt folgende Reihenfolge für die Leistungserbringung:

1. Unfallversicherung
2. Pensionsversicherung: medizinische Rehabilitation
3. Krankenversicherung
4. Pensionsversicherung: Gesundheitsvorsorge

Heilbehelfe und Hilfsmittel werden infolge ärztlicher Verordnung oder medizinischer Gutachten als Sachleistung oder Kostenzuschuß gewährt. Für bestimmte außertarifliche Leistungen, für Behelfe mit festgelegter Gebrauchsdauer, für orthopädische Schuhe und Schuheinlagen sowie für solche, deren Kosten einen bestimmten in der Satzung festgelegten Betrag (1989: 7.449,- öS) übersteigen, ist eine Vorbewilligung durch die Versicherungsanstalt notwendig. Dabei ist zusätzlich ein detaillierter Kostenvoranschlag zu erstellen.

Die Unfallversicherung und Pensionsversicherung übernehmen die Gesamtkosten. Brillenfassungen und Zahnersatz sind in der Unfallversicherung allerdings ausgenommen. Die Pensionsversicherung kann bei Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge auch Restkosten, d.h. die Differenz zwischen den von der Krankenversicherung geleisteten Kosten und den Gesamtkosten übernehmen. In der Krankenversicherung existiert ein Mindestkostenanteil (1991: 199,- öS), der neben dem gesetzlichen Selbstbehalt von 20% der tariflichen Leistung von den Versicherten getragen werden muß. Ausgenommen von der Kostenbeteiligung sind jedoch Personen, die an ansteckenden, übertragbaren Krankheiten leiden, Rezeptgebührenbefreite, Kindern unter 15 Jahren, Jugendliche über dem 15. Lebensjahr, wenn sie Anspruch auf eine erhöhte Familienbeihilfe haben, sowie der Versicherungsfall der Mutterschaft. Ebenfalls ausgenommen sind Personen, denen von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Krankenfahrstühle oder Körperersatzstücke gewährt wurden oder die als Colostomie-,

Diabetes- und Inkontinentenpatienten einer Dauerversorgung bedürfen.

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern verfügt über anstaltseigene Hilfsmittel wie Krankenfahrstühle, Krücken, Gehgestelle usw., welche leihweise und kostenanteilsfrei den Behinderten zur Verfügung gestellt werden. (Bei Behelfen von Vertragspartnern wird gegebenenfalls eine Leihgebühr eingehoben).

In der Krankenversicherung werden für Heilbehelfe und bestimmte Hilfsmittel nur bis zu einer bestimmten Höhe Kosten übernommen, und zwar bis zum zehnfachen Meßbetrag von 995,40 öS (1991), d.h. max. 9.954,- öS, für Körperersatzstücke und bestimmte andere Hilfsmittel bis zum 25fachen Meßbetrag, d.h. max. 24.886,- öS. Bei grober Fahrlässigkeit oder Mißbrauch eines Heilbehelfs oder Hilfsmittels kann die Übernahme der Kosten für Erneuerung oder Reparatur abgelehnt werden.

Es soll nun nicht im einzelnen auf die diversen Leistungen an Heilbehelfen und Hilfsmitteln für die verschiedensten Behinderungsarten eingegangen werden. Ein interessanter Sonderfall stellt aber die Kostenübernahme für Zahnersatz dar. Auf Kosten der Unfallversicherung werden im allgemeinen nur die durch einen Arbeitsunfall verlorengegangenen Zähne ersetzt. Abnehmbare Zahnprothesen werden voll, während Kronen, Stiftzähne und Brücken nur bis zu einem tariflichen Vergütungsbetrag gewährt werden. In der Krankenversicherung gibt es für den Zahnersatz keine tariflichen Vereinbarungen mit Zahnärzten; ein Kostenschuß erfolgt nur bis zu einer in der Satzung festgelegten Höhe.

3.2.4. Landesgesetze

Behindertenrelevante Förderungsmaßnahmen nach den Landesge

setzen sind im Sinne der Subsidiarität den Bundesgesetzen nach geordnet. Erst wenn keine Ansprüche nach gleichartigen oder ähnlichen Rechtsvorschriften vorliegen und aufgrund des körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes des Betroffenen die Notwendigkeit von Versorgungsmaßnahmen besteht, können die entsprechenden Bestimmungen der Landesgesetze wirksam werden. Dabei herrscht in manchen Bereichen ein Rechtsanspruch im Verwaltungsweg, während für andere Maßnahmen ein Rechtsanspruch ohne Anspruch auf eine bestimmte Leistung und für wiederum andere lediglich eine Kannbestimmung gegeben ist.

Das Behinderten- und Fürsorgewesen ist länderweise sehr unterschiedlich geregelt. So z.B. vereinigen das Kärntner und niederösterreichische Sozialhilfegesetz sämtliche Bereiche der Sozial-, Behinderten- und Blindenhilfe, während in anderen Bundesländern eigene Landesgesetze mit streng abgegrenzten Zuständigkeitsbereichen erlassen wurden.

Nachfolgende Übersicht gibt ein Bild über behindertenrelevante gesetzliche Bestimmungen der einzelnen Bundesländer:

Tabelle 50: Landesbehindertengesetze

	B	K	N
Sozialhilfegesetz LBGB/Nr.	1975/7	1981/30	1974/9200-0
Behindertengesetz LBGB/Nr.	1966/20	-	-
Blindenbeihilfegesetz LBGB/Nr.	1975/11	-	-
Rehabilitationsgesetz LBGB/Nr.	-	-	-
Pflegegeldgesetz LBGB/Nr.	-	-	-
Rehabilitationsverordnung LBGB/Nr.	-	-	-
Landesverfassungsgesetz LBGB/Nr.	-	-	-
Parkometergesetz LBGB/Nr.	-	-	-

	O	S	St
Sozialhilfegesetz LBGB/Nr.	1973/66	1975/19	1977/1
Behindertengesetz LBGB/Nr.	1971/11	1981/93	1964/316
Blindenbeihilfegesetz LBGB/Nr.	1977/12	1966/114	1956/55
Rehabilitationsgesetz LBGB/Nr.	-	-	-
Pflegegeldgesetz LBGB/Nr.	-	1981/94	-
Rehabilitationsverordnung LBGB/Nr.	-	-	-
Landesverfassungsgesetz LBGB/Nr.	1987/54	-	-
Parkometergesetz LBGB/Nr.	-	-	-

	T	V	W
Sozialhilfegesetz LBGB/Nr.	1973/105	1971/26	1973/11
Behindertengesetz LBGB/Nr.	-	1964/25	1986/16
Blindenbeihilfegesetz LBGB/Nr.	1965/44	-	1969/14
Rehabilitationsgesetz LBGB/Nr.	1983/58	-	-
Pflegegeldgesetz LBGB/Nr.	-	-	-
Rehabilitationsverordnung LBGB/Nr.	-	1976/61	-
Landesverfassungsgesetz LBGB/Nr.	-	-	-
Parkometergesetz LBGB/Nr.	-	-	1974/47

B Burgenland
 K Kärnten
 N Niederösterreich
 O Oberösterreich
 S Salzburg
 St Steiermark
 T Tirol
 V Vorarlberg
 W Wien

3.2.4.1. Die Landesbehindertengesetze

Mitte der Sechziger Jahre wurde zwecks Vereinheitlichung von allen Bundesländern gemeinsam ein Musterentwurf für die bald darauf erlassenen Landesbehindertengesetze ausgearbeitet. In Niederösterreich und Kärnten, wo von einem eigenen Gesetz abgesehen wurde, finden sich analoge Bestimmungen im Sozialhilfegesetz, während in Tirol mit dem Rehabilitationsgesetz nur eine andere Bezeichnung gewählt wurde, in Vorarlberg bestand für die im Behindertengesetz vorgesehene Eingliederungshilfe für die Detailierung die Notwendigkeit einer eigenen Rehabilitationsverordnung, in Salzburg wurde für das sonst üblicherweise im Rahmen des Behindertengesetzes vorgesehene Pflegegeld ein eigenes Pflegegeldgesetz erlassen, im oberösterreichischen Landesverfassungsgesetz verpflichtet sich das Land nach den zur Verfügung stehenden Mitteln Personen, die körperliche oder geistige Leiden haben oder aus sozialen Gründen oder wegen Krankheit hilfsbedürftig sind, nach Maßgabe der Gesetze zu helfen. In Vorarlberg finden die Belange der Landesblindenhilfe im Vorarlberger Behindertengesetz Eingang.

Die Intention der Gesetze ist es, Personen, die aufgrund ihres Leidens oder Gebrechens nicht in der Lage sind, aus eigener Kraft zu einer selbständigen Lebensführung zu gelangen, Hilfe

angedeihen zu lassen, d.h. die (Wieder)eingliederung in die Gesellschaft zu ermöglichen oder soziale Dienste anzubieten. Anträge für die Gewährung von Leistungen sind an das

Amt der jeweiligen Landesregierungen oder an die Bezirksverwaltungsbehörden zu stellen. Voraussetzungen sind die österreichische Staatsbürgerschaft und ein ordentlicher Wohnsitz im Bundesland; teilweise werden auch Konventionsflüchtlinge nach der Genfer Konvention anerkannt; außerdem besteht für Ausländer mit längerem Aufenthalt in Österreich bei Vorliegen sozialer Härten die Möglichkeit von Härtefallregelungen. Vergleiche dazu Kapitel 1.3.2.2.2.

Für eine Reihe von Leistungen besteht ein Rechtsanspruch, je doch nicht auf eine bestimmte Art davon, d.h. die betroffene Person hat kein Anrecht auf die Gewährung einer bestimmten Form von Leistung. Die Entscheidung fällt nach Maßgabe der Sinnhaftigkeit und der behördlichen Möglichkeiten. Dazu zählen im wesentlichen die

a) Eingliederungshilfe

Darunter werden Hilfen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation gezählt, so unter anderem

* Heilbehandlung

* Beistellung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln

* Hilfe zur Schulung, Erziehung und beruflichen Eingliederung

* Hilfe zum Lebensunterhalt

* Hilfe zur sozialen Eingliederung, d.h. die psychische und soziale Betreuung

Leistungen der Eingliederungshilfe sind mit Ausnahme Salzburgs von einem bestimmten maximalen Gesamteinkommen ab hängig, welches höchstens das eineinhalbfache des Richtsatzes des für das jeweilige Bundesland durch Verordnung der Landesregierung beschlossenen Sozialhilferichtsatzes betragen darf (bei außerordentlichen Härtefällen kann es sich bis zum dreifachen Richtsatz erhöhen). In Vorarlberg wird die Eingliederungshilfe nur dann erstattet, wenn deren Kosten höher sind als die anrechenbaren Einkünfte oder der Behinderte aus anderen wirtschaftlichen Gründen nicht in der Lage ist, die erforderlichen Eingliederungsmaßnahmen zu treffen. Beim Feststellen des Gesamteinkommens bleiben aber die Familienbeihilfe (nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967), Bezüge aus Leistungen der Sozialhilfe und der freien Wohlfahrtspflege, Hilflosenzuschüsse- und -zulagen, Blindenbeihilfen, Lehrlingsentschädigungen sowie Wohnungsbeihilfen außer Betracht.

Eingliederungshilfe kommt nur dann als Maßnahme in Frage, wenn der Behinderte das Ziel der Eingliederungshilfe erreichen kann und will. Vorsätzliches oder grobfahrlässiges Verhalten kann zur Aberkennung führen.

b) Hilfe zur geschützten Arbeit

Sobald aufgrund des körperlichen oder geistigen Zustandes einer behinderten Person durch Maßnahmen der Eingliederungshilfe das Ziel der Eingliederung in den Arbeitsmarkt nicht mehr möglich ist oder keinen Erfolg verspricht, kann ein geschützter Arbeitsplatz außerhalb oder innerhalb einer geschützten Werkstätte gesichert werden. Dabei ist die beschäftigte Person von der Konkurrenz mit Nichtbehinderten ausgenommen und hat Anrecht auf das kollektivvertragliche oder ortsübliche Entgelt. Das Land zahlt dabei bis zur vollen Differenz zwischen der tatsächlichen Arbeitsleistung und dem kollektivvertraglichen Entgelt als "Landeszuschuß"

an den Arbeitgeber, eventuell werden auch noch Kosten für die Adaptierung des Arbeitsplatzes übernommen. Voraussetzung für das zur Verfügungstellen eines geschützten Arbeitsplatzes ist jedoch im wesentlichen das Erbringen von zumindest 50% der vollen Arbeitsleistung. Das Land betreibt geschützte Arbeitsplätze und Werkstätten selber oder schließt mit Institutionen oder Firmen privatrechtliche Verträge ab.

Sobald ein Behinderter nach dem Behinderteneinstellungsgesetz 1989 begünstigt ist, besteht ein Ausschlußgrund für diese Landesleistung.

c) Beschäftigungs- (oder Ergo)therapie

Sobald aufgrund eines körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes eine berufliche Ausbildung oder Eingliederung nicht mehr möglich ist, können Mittel oder Einrichtungen zur Erhaltung und Weiterentwicklung der vorhandenen Fähigkeiten sowie zur Eingliederung in die Gesellschaft zur Verfügung gestellt werden. Ziel der Beschäftigungstherapie ist nicht die Erbringung einer bestimmten Mindestleistung. Anstatt eines kollektivvertraglichen Lohnes haben die auf diese Weise Beschäftigten nur ein Recht auf ein kleines Taschengeld. Laut Gesetz darf eine Beschäftigungstherapie nicht gleichzeitig mit Maßnahmen der Eingliederungshilfe und/oder der geschützten Arbeit gewährt werden.

d) Pflegegeld

Pflegebedürftige Personen, die einer ständigen Wartung und Hilfe für wiederkehrende lebenswichtige Verrichtungen bedürfen und bei denen keine Möglichkeiten auf schulische und berufliche Ausbildung sowie berufliche Integration gegeben ist, haben einen Rechtsanspruch auf Pflegegeldleistung (in Kärnten und Tirol Pflegebeihilfe) aus Landesmitteln. Die Höhe der Leistung wird unter Bedachtnahme auf den Grad der Pflegebedürftigkeit und dem Umfang der Wartung und Hilfe durch Verordnung der Landesregierung festge-

legt. Je nach Bundesland gibt es dabei ein, zwei oder mehrere Abstufungen. Pflegegeldansprüche sind nur dann gegeben, wenn Maßnahmen der Eingliederungshilfe und der geschützten Arbeit nicht mehr möglich sind. Leistungen aus der Sozialhilfe bleiben bei Pflegegeldansprüchen außer Betracht. Im Sinne der Subsidiarität bleiben Personen, die Pensionen aus dem ASVG und den angeschlossenen Gesetzen (BSVG, GSVG etc.) beziehen sowie Beschädigtenrentenbezieher aus dem Kriegsopferversorgungsgesetz, dem Heeresversorgungsgesetz und dem Verbrechenopfergesetz vom Anspruchsrecht auf Pflegegeld ausgeschlossen.

Pflegegeld wird bis auf Vorarlberg und Wien unabhängig von der Einkommenshöhe gewährt. In Wien darf dabei das Gesamteinkommen (exklusive der Sonderabzüge, siehe Punkt a) den dreieinhalbfachen Sozialhilferichtsatz für Alleinunterstützte (nach dem Wiener Sozialhilfegesetz §13 Abs.2) mitsamt dem Pflegegeld nicht übersteigen. Am rigidesten ist die Einkommensgrenze für das Pflegegeld in Vorarlberg: das Pflegegeld ruht dann, "wenn das Gesamteinkommen des Anspruchsberechtigten den in der Regel für den ausreichenden Lebensunterhalt und die Bewältigung außergewöhnlicher Schwierigkeiten (...) erforderlichen Aufwand übersteigt". (§4 Vorarlberger Behindertengesetz)

Das Anfallsalter für das Pflegegeld ist je nach Bundesland sehr unterschiedlich:

Tabelle 51: Anfallsalter für Pflegegeldansprüche

Bundesland	Bezeichnung	Altersgrenze ab dem vollendeten Lebensjahr	Anzahl der Abstufungen
Burgenland	Pflegebeihilfe	keine Altersgrenze	1
Kärnten	Pflegebeihilfe	3 (bei sozialen Härten auch darunter)	3
Niederösterreich	Pflegegeld	18 (bei sozialen Härten auch darunter)	3

Ober- österreich	Pflegegeld	18 (bei Fehlen der Voraussetzung auf Eingliederungshilfe bzw. geschützter Arbeit ab 6)	2
Salzburg	Pflegegeld	15 (bei sozialen Härten auch darunter)	2
Steiermark	Pflegegeld	6	2
Tirol	Pflegebeihilfe	3 (bei sozialen Härten auch darunter)	3
Vorarlberg	Pflegegeld	13 (bei beträchtlichem Pflegeaufwand ab 2)	7*)
Wien	Pflegegeld	15 ((bei Fehlen der Voraussetzung auf Eingliederungshilfe ab 3)	2

*) bis 1.2.1990 3 Stufen

Unter gewissen Bedingungen kann das Pflegegeld ruhen oder aber kann werden.

* Bei Wegfallen der Pflegebedürftigkeit.

* Solange der Behinderte auf Kosten eines Sozialversicherungs
trägers, eines Sozialhilfeträgers, des Bundes, Landes oder
der Gemeinde in einer Krankenanstalt oder einem
Pflegeheim eine an
gemessene Pflege und Wartung erhält. Der Anspruch ruht
aber
nicht für das Ein- und Austrittsmonat. In einigen Länderge
setzen steht dem Betroffenen ein gesetzliches Taschengeld
von
15 - 20% des Pflegegeldes zu (Vorarlberg, Kärnten,
Steiermark).

* Bei einem Aufenthalt im Ausland (in manchen
Gesetzen auch in
einem anderen Bundesland) von mehr als zwei Monaten.
Dient der
Auslandsaufenthalt Maßnahmen der Gesundheitspflege,
kann die
Landesregierung durch Genehmigung das Recht auf

Fortzahlung
erteilen.

- * Während der Verbüßung einer mehr als einmonatigen Freiheitsstrafe (in Vorarlberg drei Wochen, in Tirol generell).
- * Das Pflegegeld darf nicht gewährt werden, solange der Behinderte nicht versucht hat, von der ihm gebotenen Möglichkeit der Eingliederungshilfe Gebrauch zu machen.
- * Das Pflegegeld kann aberkannt werden, sobald sich die betroffene Person weigert, sich einer ärztlichen Untersuchung oder einem notwendigen Heilverfahren zu unterziehen.
- * In Wien und Vorarlberg existieren Einkommensgrenzen, die für die Gewährung von Pflegegeld nicht überschritten werden dürfen.
- * In Wien ist außerdem eine Beschäftigungstherapie mit dem Pflegegeld nicht vereinbar.
- * In Niederösterreich entfällt das Pflegegeld, sobald Leistungen der Blindenbeihilfe (Blindenbeihilfe und Taubblindenbeihilfe) schon die Höhe des Pflegegeldes erreichen.

Das Pflegegeld darf weder gepfändet noch verpfändet werden. Der Behinderte kann nur mit Zustimmung der Landesregierung seine Ansprüche auf Pflegegeld übertragen, mit der Einschränkung, daß dies im Interesse des Behinderten oder seiner Angehörigen liegt.

Die Höhe der Blindenbeihilfe ist in allen Bundesländern relativ einheitlich, bei den Sätzen für das Pflegegeld (die Pflegebeihilfe) bestehen hingegen große Differenzen.

Tabelle 52: Beihilfesätze für das Pflegegeld und die Blindenbeihilfe in
öS, Stand: 1989

Bundesland	Pflegegeld/Pflegebeihilfe (14 x jährlich)			Blindenbeihilfe (14 x jährlich)	
	Stufe I	Stufe II	Stufe III	praktisch Blinde	Vollblinde
Burgenland	2.500,-	-	-	2.710,-	4.030,-
Kärnten	1.350,-	2.700,-	4.050,-	2.820,-	4.230,-
Nieder- österreich	1.845,-	3.074,-	4.304,-	2.800,-	4.282,-
Ober- österreich	2.840,-	4.325,-	-	2.840,-	4.325,-
Salzburg	2.535,-	3.770,-	-	2.840,-	4.325,-
Steiermark	1.963,-	3.930,-	-	2.840,-	4.325,-
Tirol	1.530,-	2.605,-	4.295,-	2.815,-	4.295,-
Vorarlberg*)	2.190,-	3.285,-	4.380,-	2.830,-	4.290,-
Wien	1.889,-	2.733,-	-	2.801,-	4.287,-

*) Am 12.9.1989 hat die Landesregierung Vorarlberg beschlossen, ab 1.2.1990 ein 7-stufiges Pflegemodell zwischen 2.542,- und 15.000,- öS/monatlich einzuführen. In Tirol gibt es seit 1.7.1991 eine ähnliche Regelung eines mehrstufigen Pflegegeldes mit höheren Geldleistungen. Oberösterreich wird im Herbst 1991 nachziehen.

Geht man davon aus, daß Pflegegeldempfänger eine sozial schwach gestellte Gruppe von Behinderten darstellen - vor allem Zivilinvalide mit einer Behinderung seit der Geburt oder die nie zuvor gearbeitet haben und über keinerlei Vermögen und geregeltes Einkommen verfügen - so mutet vor allem der Pflegegeldsatz der Stufe I als sehr bescheiden an. Insofern ist ein Modell, wie es in Vorarlberg versucht wird, mit einer Mehrstufigkeit und höheren Geldleistungen durchaus begrüßenswert. Dennoch sollte überlegt werden, das Pflegegeld an die Höhe der Leistungen für Kriegsinvaliden oder Versicherte der Sozialversicherungen anzuheben. Die finanziellen Mehraufwendungen sind angesichts der relativ geringen Größe dieser Gruppe (nur ca. 20% aller Behinderten) durch

aus tragbar. Die dafür nötigen Mittel könnten nach Meinung bestimmter Sachverständiger sowohl aus dem Sozialhilfefonds aber auch aus dem Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds (KRAZAF)⁷⁸ aufgebracht werden.

Die Pflegegeldregelung soll durch ein neues Bundespflegegeldgesetz von Grund auf reformiert werden. Dieses Gesetz soll mit 1.1.1992 in Kraft treten. Die Regierungsvorlage sieht dabei einen Anspruch auf ein bundeseinheitliches Pflegegeld ab dem vollendeten dritten Lebensjahr in sieben Stufen, abhängig vom Grad und der Schwere einer Behinderung, vor. Die Leistung für die unterste Stufe soll dabei 3.400 öS, die für die höchste 20.000 öS betragen. Vorgesehen ist, das Pflegegeld unabhängig von der Höhe des Einkommens zu gewähren. Für die Finanzierung einer bundeseinheitlichen Pflegevorsorge wird eine Mischfinanzierung diskutiert, z.B. aus 0,4% des Sozialversicherungsbeitrages, Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds und allgemeinen Bundesmitteln. Andererseits gibt es auch Stimmen, welche für die Finanzierung eigene Versicherungsbeiträge propagieren. Abgesehen davon gilt es, Kompetenzschwierigkeiten zwischen dem Bund und den Ländern zu lösen. Die Regierungsvorlage sieht für Selbstversicherte Bundeskompetenz, für Angehörige die Kompetenz der einzelnen Bundesländer vor. Grundsätzlich sollte aber dieses Kompetenzsplitting für das Ausmaß der Leistungen unerheblich sein, da für Bund und Länder die gleichen Regelungen zur Anwendung kommen sollen. Mit Beschluß des Bundespflegegeldgesetzes werden gleichzeitig sämtliche Pflegegeldbestimmungen der Länder außer Kraft gesetzt. Da der Bereich der sozialen Unterstützungen für behinderte Menschen durch die Inhalte eines neuen Bundespflegegeldgesetzes eine einschneidende Änderung erfährt, kann dies zum Anlaß genommen werden, eine breite Diskussion über grundsätzliche Reformen des Gesamtsystems einzuleiten.

⁷⁸ vgl. dazu: Johannes Ruddy: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger 1990, S.83

e) Sonstige Unterstützungen mit Rechtsanspruch ohne bestimmte Art

* In der Steiermark besteht nach dem Behindertengesetz ein Anspruch auf eine Mietzinsbeihilfe für erheblich Bewegungsbehinderte oder besonderer Betreuung Bedürftiger. Das Gesamteinkommen abzüglich des Mietzinses darf jedoch nicht die Höhe des Sozialhilferichtsatzes (gemäß dem steiermärkischen Sozialhilfegesetz § 10) erreichen, und die Mietzinsbeihilfe darf die Höhe des tatsächlichen Mietzinses nicht übersteigen. In allen übrigen Bundesländern gelten für die Wohnbeihilfe Bestimmungen der einzelnen Wohnbauförderungsgesetze.

In diesem Bereich ergeben sich gewisse Probleme. So wird z.B. nach dem Wiener Wohnbauförderungsgesetz 1989 das Pflegegeld dem Einkommen angerechnet, wodurch viele Behinderte über die Einkommensschwelle zu liegen kommen und dadurch die Wohnbeihilfe verlieren.

- * In Wien und Niederösterreich ist für Behinderte, die kein selbständiges Leben führen können, in Verbindung mit der Eingliederungshilfe, der geschützten Arbeit oder der Beschäftigungstherapie Hilfe zur Unterbringung in geeigneten Anstalten oder Heimen zu gewähren (ausgenommen sind jedoch Krankenanstalten und Pflegeheime im Sinne des Krankenanstaltengesetzes BGBL Nr. 1957/1 oder der Sozialhilfegesetze).
- * Ein weiterer Anspruch besteht auf persönliche Hilfe durch Beratung des Behinderten und seiner Familie zur Überwindung von psychischen Schwierigkeiten.
- * Weiters besteht ein Rechtsanspruch auf Reise- und Beförderungskostenersatz für alle Transporte zu Förderungsmaßnahmen sowie zu amtlichen Ladungen. Nötigenfalls sind die Reisekosten auch für eine Begleitperson zu erstatten.

Keine Rechtsansprüche bestehen auf Leistungen der Landesbehindertengesetze im Rahmen der sogenannten besonderen sozialen Dienste.

Dazu zählen unter anderem:

- * Dienste für die Pflege schwerstbehinderter Kinder in Sonderschulen bzw. Sonderschulklassen
- * Dienste für die physiotherapeutische Betreuung schwerstbehinderter Kinder
- * Dienste zur Förderung geselliger Kontakte, sportlicher Betätigung, der Erholung und der Teilnahme am kulturellen Leben
- * Möglichkeiten der Wohnraumausstattung für Behinderte
- * PKW-Zuschüsse

Diese Maßnahmen werden individuell nach Maßgabe der vorhandenen Mittel gewährt, wobei eventuell ein zumutbarer Kostenbeitrag eingehoben werden kann.

3.2.4.2. Die Landesblindengesetze

Personen, die aufgrund schwerer Funktionsstörungen des Sehorgans behindert sind, haben Anspruch auf Leistungen nach den Landesblindengesetzen (oder den analogen Bestimmungen des

Kärntner und niederösterreichischen Sozialhilfe- sowie des Vorarlberger Behindertengesetzes), sofern sie keinen Anspruch auf Blindenzulagen laut dem Kriegsopferversorgungsgesetz, dem Heeresversorgungsgesetz oder dem Opferfürsorgegesetz besitzen. Den unter das Gesetz fallenden Vollblinden und praktisch Blinden, das sind Personen, die trotz Hilfsmittel zu wenig sehen, um den Rest ihres Sehvermögens wirtschaftlich verwerten zu können, steht das Recht auf Blindenbeihilfe anstelle eines Pflegegeldes zu. Anträge müssen an die Bezirkshauptmannschaft oder an das Amt der Landesregierung gerichtet werden, den Gemeinden obliegt eine Auskunftspflicht, die Landesinvalidenämter können bei der Beurteilung des Sehzustandes mitwirken. Die Landesregierungen legen mittels Verordnung die jeweiligen Beihilfesätze für Vollblinde und praktisch Blinde fest. Anspruchsberechtigt sind österreichische Staatsbürger und Bürger von Staaten, mit denen Österreich Fürsorgeabkommen abgeschlossen hat. In Kärnten werden unter Zugrundelegung der gültigen Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes auch Konventionsflüchtlinge nach der Genfer Konvention berücksichtigt. Für Ausländer und Personen, die das festgeschriebene Anfallsalter noch nicht erreicht haben, existieren in Ober- und Niederösterreich, in Kärnten und Tirol soziale Härtefallregelungen. Folgende Anfallsalter für die Gewährung einer Blindenbeihilfe sind für die einzelnen Bundesländer maßgeblich:

Tabelle 53: Anfallsalter für eine Blindenbeihilfe

Bundesland	Bezeichnung	Altersgrenze ab dem vollendeten Lebensjahr	Einkommensgrenze
------------	-------------	--	------------------

Burgenland	Blindenbeihilfe	16	bei praktisch Blinden ab 3.000.- öS monatl. Gesamteinkommen, sukzessive Kürzung mit dem Betrag, der die Grenze übersteigt*)
Kärnten	Blindenbeihilfe	3 (bei sozialen Härten auch darunter)	nein
Nieder- österreich	Blindenbeihilfe	6 (bei sozialen Härten auch darunter)	nein
	Taubblindenhilfe	6	nein
Oberösterreich	Blindenbeihilfe	6	nein
Salzburg	Blindenbeihilfe	18	nein
Steiermark	Blindenbeihilfe	6	nein
Tirol	Blindenbeihilfe	15 (bei sozialen Härten auch darunter)	nein
Vorarlberg	Pflegegeld für Blinde	13 (bei beträchtlichem Pflegeaufwand ab 2)	bei praktisch Blinden, wenn Gesamteinkommen erhöhten Aufwand übersteigt
Wien	Blindenbeihilfe	15	nein

*) Stand: 1.10.1988

Unter gewissen Voraussetzungen kann es zur Aberkennung bzw. einem völligen oder teilweisen Ruhen der Blindenbeihilfe kommen:

- * Bei Wegfallen der Behinderung.
- * Sobald ein Behindeter auf Kosten der Sozialhilfe oder eines Sozialversicherungsträgers in einem Pflegeheim, in einer Krankenanstalt oder einem sonstigen Heim untergebracht ist. Dabei gibt es bundesländerweise sehr unterschiedliche Regelungen über die maximale Aufenthaltsdauer in einer solchen Institution, die noch keine Konsequenzen auf die Ruhensbestimmung zeitigt.
- * Bei einem Aufenthalt im Ausland (in manchen Gesetzen auch in einem anderen Bundesland) von mehr als zwei Monaten (in Tirol

einem Monat). Unter bestimmten Bedingungen kann die Landesregierung oder der Magistrat Wien Ausnahmegenehmigungen erteilen.

- * Während der Verbüßung einer Freiheitsstrafe ab einer bestimmten Länge.
- * Die Blindenbeihilfe kann aberkannt werden, sofern sich die betroffene Person weigert, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Ausbildungsstelle anzunehmen.
- * Bei Verweigerung einer amtsärztlichen Untersuchung erlischt der Anspruch auf Blindenbeihilfe.
- * Für praktisch Blinde gibt es in Vorarlberg und im Burgenland Einkommensgrenzen, die nicht überschritten werden dürfen. Vollblinde sind von dieser Regelung ausgenommen.
- * In Tirol wird die Blindenbeihilfe nicht gewährt, wenn der Anspruchswerber durch Selbstschädigung den Verlust oder die Minderung seines Sehvermögens vorsätzlich herbeigeführt hat.

In Niederösterreich gibt es neben der Blindenbeihilfe noch eine eigene Taubblindenhilfe für Personen, die vollblind sind und deren Hörvermögen hochgradig eingeschränkt ist. Die Höhe dieser Beihilfe ist mit 50% der Höhe des Pflegegeldes festgelegt.

Die Blindenbeihilfe wird unabhängig von der Sozialhilfe gewährt und ist weder pfändbar, verpfändbar noch übertragbar.

Tabelle 54: Ruhen der Blindenbeihilfe und Taubblindenbeihilfe

Bundesland	ab ... Freiheitsstrafe	ab ... Auslandsaufenthalt	ab ... Anstaltsaufenthalt auf Kosten der Sozialhilfe oder Sozialversicherung
Burgenland	während Dauer der Freiheitsstrafe	2 Monate	während Dauer außer Ein- und Austrittsmonat

Kärnten	1 Monat	2 Monate	während Dauer außer Ein- und Austrittsmonat
Nieder- österreich	1 Monat	2 Monate	während Dauer außer Ein- und Austrittsmonat
Oberösterreich	1 Monat	2 Monate	während Dauer ruht die Blindenbeihilfe zur Hälfte
Salzburg	3 Wochen	2 Monate	3 Wochen
Steiermark	1 Monat	2 Monate	1 Monat außer Ein- und Austrittsmonat
Tirol	1 Monat	1 Monat	während Dauer außer Ein- und Austrittsmonat
Vorarlberg	3 Wochen	2 Monate	3 Wochen
Wien	1 Monat	2 Monate	während Dauer außer Ein- und Austrittsmonat

3.2.4.3. Die Landessozialhilfegesetze

In Kärnten und in Niederösterreich beinhalten die Sozialhilfegesetze sämtliche behindertenrelevanten Rechtsnormen, die sonst in den jeweiligen Landesbehinderten- und -blindengesetzen Eingang finden. Dennoch haben auch in allen übrigen Bundesländern, trotz Vorliegen eigener Behinderten- und Blindengesetze, die Sozialhilfegesetze in gewissen Bereichen Bedeutung für behinderte Menschen, und zwar deswegen, da oft mit der Behinderung eine schlechte soziale und wirtschaftliche Situation resultierend aus der Problematik der fehlenden effizienten Integrationsmechanismen, der Gewährung der Förderungsmaßnahmen nach dem Kausalitätsprinzip und der strukturellen Benachteiligung am Arbeitsmarkt verbunden ist.

Durch die Sozialhilfe soll ein Mindestbedarf im Sinne der Subsidiarität für alle in existenzielle Schwierigkeiten gekommenen Personen gesichert werden. Ein Rechtsanspruch besteht dabei auf alle Leistungen, die mit der Sicherung des Lebensunterhaltes zusammenhängen, wie Pflege, Krankenhilfe, Hilfe für werdende Mütter und Wöchnerinnen, Hilfen für die Erziehung,

Ausbildung und Erwerbsbefähigung sowie, falls die betroffene Person unfähig ist, ein eigenständiges Leben zu führen, deren Unterbringung in Pflegeheimen und Anstalten. Subsidiarität bedeutet, daß diese Maßnahmen erst dann zur Anwendung kommen, wenn keine anderen mehr möglich sind.

Sozialhilfe in Form von Geld- oder Sachleistungen wird aber erst dann gewährt, wenn dem Prinzip des Einsatzes der eigenen Kräfte und Mittel Genüge getan wurde, d.h. verfügbares Einkommen und verwertbare Gegenstände ins Kalkül gezogen wurden. Alte Menschen (Frauen ab 60, Männer ab 65 Jahren), in Ausbildung Befindliche und Erwerbsunfähige sind jedoch von dieser Regelung ausgenommen.

Die Höhe der Sozialhilfe wird in Form von Richtsätzen für Alleinstehende, für in Haushalts- oder Wohngemeinschaft befindliche Personen sowie Kinder in fremder Pflege mittels Verordnung von den Landesregierungen erlassen. Bei erhöhtem Bedarf, z.B. für die Pflege eines behinderten Kindes kann die Hilfe die Höhe des Richtsatzes übersteigen.

Der Rechtsanspruch auf Sicherung des Lebensunterhaltes kann so wohl vom Antragssteller als auch von Amts wegen bei der Landesregierung und den nachgeordneten Behörden (Bezirksverwaltungsbehörden, Gemeinden) geltend gemacht werden. Träger der Sozialhilfe ist je nach Bundesland entweder nur das Land oder das Land gemeinsam mit den Städten mit eigenem Statut und den Sozialhilfeverbänden. Sozialhilfeverbände sind z.B. in Oberösterreich und der Steiermark auf Bezirksebene mit den Agenden der Sozialhilfe betraut. Daneben gibt es in allen Bundesländern Sozialhilfebeiräte in den Landesregierungen mit Vorschlags- und Beratungsrecht. Die Finanzierung der Sozialhilfe ist nach einem genauen Schlüssel zwischen dem Land und den einzelnen Gemeinden aufgeteilt, wobei die Gemeinden je nach ihrer Finanzkraft Beiträge zu leisten haben.

Neben der Pflichthilfe zur Sicherung des Lebensunterhaltes gibt

es noch fakultative Leistungen, die für Behinderte von Bedeutung sein können.

Zu diesen gehören die

a) Hilfen in besonderen Lebenslagen

Hierauf besteht kein Rechtsanspruch. Die Leistungen sind häufig mit Auflagen verbunden. Folgende Möglichkeiten können angeführt werden:

- * Sicherung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage.
Das sind Maßnahmen, die darauf abzielen, Personen, die keine eigene wirtschaftliche Lebensgrundlage haben, eine solche zu schaffen oder abzusichern. Hierbei ist auf die Fähigkeit und Leistungen des Hilfesuchenden und auf die Arbeitsmarktlage Betracht zu nehmen (NÖ. Sozialhilfegesetz §30)
- * Wirtschaftliche Hilfen zur Überbrückung außergewöhnlicher Notstände
- * Hilfe zur Behebung oder Linderung eines körperlichen, geistigen oder psychischen Notstandes (Stmk. Sozialhilfegesetz §15)
- * Hilfe zur Beschaffung und Erhaltung von Wohnraum

b) Soziale Dienste

Auch hierauf besteht keinerlei Rechtsanspruch. Die Gewährung kann von Auflagen abhängig gemacht werden, zumutbare Beiträge können nebenbei eingehoben werden. Folgende Dienste fallen darunter:

- * Hauskrankenpflege
- * Familienhilfe
- * Hilfe für die Weiterführung des Haushaltes

- * allgemeine und spezielle Beratung
- * die Ausstattung von Pflege- und Altersheimen
- * sowie Maßnahmen zur Förderung der kulturellen Betätigung, der Geselligkeit, der Erholung für Alte und Behinderte und sonstige nicht näher beschriebene Projekte.

Die Sozialhilfe ist eine individuelle, familiengerechte Hilfe, die vorbeugend und nachgehend wirken, rechtzeitig durchgeführt und zur Selbsthilfe befähigen soll. Die Unterstützten verpflichten sich bei den meisten Leistungen auf Ersatz der Kosten, sobald sie zu Vermögen gekommen sind und durch die Rückzahlung der Erfolg der Hilfe nicht gefährdet erscheint. Bei Fahrlässigkeit kann unter Androhung die Sozialhilfe auf die Hälfte gekürzt werden.

Da die Sozialhilfe keine behindertenspezifische Maßnahme ist, wird auf nähere Details nicht weiter eingegangen. Es sollte nur soviel bemerkt werden, daß tatsächliche soziale Bedürftigkeit oft nicht oder erst zu spät bekannt wird. Gründe hierfür mögen falscher Stolz oder Mangel an Information sein; zudem fehlt es den Betroffenen häufig auch an Kraft und Durchsetzungsvermögen, gerechtfertigte Ansprüche im Wirtarr der Behörden geltend zu machen.

3.2.5. Familienlastenausgleichsgesetz

Anspruchsberechtigt sind Personen, die in Österreich ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, für Kinder, die in ihrem Haushalt leben und deren Unterhaltskosten sie tragen. Ein Kind gehört auch zum Haushalt, wenn es sich in einem Pflegeheim befindet und die Person dessen Unterhalt mindestens in der Höhe der Familienbeihilfe trägt.

Für erheblich behinderte Kinder wird auf Antrag beim Finanzamt eine doppelte Kinderbeihilfe gewährt (1988: 2.900 S monatlich). Als erheblich behinderte Kinder gelten Kinder im schul- und vorschulpflichtigen Alter, deren körperliche und geistige Entwicklung als Folge von Leiden oder Gebrechen so beeinträchtigt ist, daß sie einer dauernden Pflege oder eines Unterhaltsaufwands bedürfen. Ebenfalls zählen Kinder dazu, deren Berufsausbildung beeinträchtigt ist oder deren eigener Unterhalt auf Dauer nicht gewährleistet ist. Volljährige Kinder haben bei dauernder Erwerbsunfähigkeit auch weiterhin Anspruch auf die doppelte Familienbeihilfe, vorausgesetzt, alle Versuche einer Eingliederung in das Erwerbsleben sind durch längere Zeit hindurch unternommen worden und gescheitert. Das gleiche gilt auch für volljährige Kinder, deren Behinderung bis spätestens vor der Vollendung des 27. Lebensjahres eingetreten ist und die nicht im Berufsleben gestanden sind. Der Anspruch erlischt ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, wenn das erheblich behinderte Kind mehr als den Richtsatz für die Ausgleichszulage gemäß § 293 Abs.1 lit.a ASVG verdient (außer Betracht bleiben aber einkommenssteuerfreie Beträge, Lehrlingsentschädigungen und Waisenpensionen).

Im Gegensatz zu nicht behinderten Kindern dürfen behinderte Kinder ein eigenes Vermögen ohne betragsmäßige Obergrenze besitzen. Für ein behindertes Kind besteht auch dann Anspruch auf Schulfahrtsbeihilfe, wenn der Schulweg länger als 3 km und dem Kind die Zurücklegung nicht zumutbar ist.

3.2.6. Behinderteneinstellungsgesetz

Am 27. September 1988 wurde das Invalideneinstellungsgesetz 1969 (BGBl. Nr. 22/1970) als Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG, BGBl. Nr. 721/1988) mit Wirkung ab 1.Jänner 1989 neu erlassen. Ziel dieses Gesetzes ist die Sicherung einer Beschäf

tigung für begünstigte Behinderte. Als begünstigte Behinderte laut Gesetz gelten österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Minderung von mindestens 50 v.H. sofern sie sich nicht gerade in Schul- oder Berufsausbildung befinden, eine Erwerbsunfähigkeitspension beziehen oder das 65. Lebensjahr überschritten haben. Die Einschätzung des Grades der Behinderung erfolgt mittels Bescheid des zuständigen Landesinvalidenamtes, eines Unfallversicherungsträgers oder des Landeshauptmannes (gemäß OFG § 4).

Das Gesetz verpflichtet alle Dienstgeber, die im Bundesgebiet 25 oder mehr Dienstnehmer beschäftigen, pro 25 Dienstnehmer mindestens einen begünstigten Behinderten einzustellen. Dieser eindeutige Schlüssel "ein Behinderter auf 25 Dienstnehmer" wird jedoch in Wirklichkeit nicht angewandt. So wird die für die Berechnung notwendige tatsächliche Dienstnehmerzahl generell um 10%, bei öffentlichen Körperschaften, welche Krankenanstalten unterhalten, um 40% sowie bei Betrieben mit mehr als 50% Frauenbeschäftigung um 20% reduziert. Weiters werden bestimmte Behinderte wie Blinde und Rollstuhlfahrer doppelt gezählt. Außerdem kann der Bundesminister für Arbeit und Soziales für bestimmte Wirtschaftszweige die Beschäftigungspflichtzahl durch Verordnung abändern. Betriebe können sich weiters mittels einer Ausgleichssteuer von der Beschäftigungspflicht freikaufen. Die Ausgleichssteuer ergeht an den im Bundesministerium für Arbeit und Soziales eingerichteten Ausgleichssteuerfonds und betrug 1989 1.560,- öS je Behinderten. Der Betrag wird jährlich mit dem ASVG-Anpassungsfaktor valorisiert. Die Mittel aus dem Ausgleichssteuerfonds ergehen sowohl als bestimmte Fürsorgeleistungen ohne Rechtsanspruch an begünstigte Behinderte und deren versorgungsberechtigte Angehörige als auch als Prämien an Betriebe, die ihre Quote übererfüllen.

Die vielen Ausnahmebestimmungen, die zu niedriger Ausgleichssteuer sowie die geringe Vehemenz bei der Eintreibung der Mittel

fürten zu einer prekären Situation der österreichischen Behindertenbeschäftigung.

- * 1986 waren von den 13.010 einstellungspflichtigen Dienstgebern (ohne Bund, Länder) nur 3.689 voll ihrer Pflicht nachgekommen.
- * Im August 1986 waren von den 35.203 Pflichtstellen 20.446 nicht besetzt.
Von den 6.800 Pflichtstellen des Bundes waren 1984 2.000 unbesetzt.
Von den 4.800 Pflichtstellen der Länder waren 1984 1.400 unbesetzt.
- * 1986 standen 14.828 Behinderten im Erwerbsleben (Durchschnitt der Monate) ca. 483.000 Behinderte ohne Arbeit gegenüber.
Ende 1987 waren von den 41.209 "begünstigten Personen"
 - 32.992 Zivilinvaliden,
 - 3.542 Unfallgeschädigte aufgrund eines Arbeitsunfalles,
 - 4.042 Kriegsoffer.
- * 1987 waren ca. 22.000 arbeitslose Behinderte bei den Arbeitsämtern vorgemerkt. Viele, die bereits jede Hoffnung aufgegeben haben, werden jedoch nicht mehr erfaßt.
- * 1986 wurden den Betrieben 384 Mio. öS Ausgleichstaxe von den Landesinvalidenämtern vorgeschrieben, wobei aber ein Teil nicht eingetrieben werden konnte.

Der besondere Kündigungsschutz (nach dem BEinstG ein gestellte Personen können nur nach Zustimmung eines beim Landesinvalidenamt eingerichteten Behindertenausschusses gekündigt werden)

wirkt sich, obwohl in der Sache gerechtfertigt, als weiterer Hemmschuh bei der Findung eines Arbeitsplatzes aus.

Ein begünstigter Behinderter kann, sofern er noch eine wirtschaftlich verwertbare Mindestleistung erbringt, in eine geschützte Werkstatt eingewiesen werden. Das Ziel einer späteren Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt wird jedoch nur selten erreicht. Grund dafür ist in erster Linie der Arbeitsdruck am ungeschützten Arbeitsmarkt, an dem viele scheitern, aber auch die wirtschaftliche Notwendigkeit einer gewissen Rentabilität der Werkstätten, die versuchen, relativ leistungsfähige Arbeitskräfte auch weiterhin zu behalten.

Der Bundesminister für Arbeit und Soziales kann für geschützte Werkstätten und für Ausbildungseinrichtungen Mittel aus dem Ausgleichstaxenfonds vergeben. Im Bereich der beruflichen und sozialen Rehabilitation können aus dem Ausgleichstaxenfonds nach Anhörung des Ausgleichstaxenbeirates (§ 10 Abs.2 BEinstG) Mittel in Form von Darlehen und Zuschüssen gewährt werden. Im Bereich der beruflichen Rehabilitation (§ 6 BEinstG) können u.a. technische Arbeitshilfen, Zuschüsse zu Lohn- und Ausbildungskosten, Arbeits- und Ausbildungsplätze, Arbeitserprobung aber auch Mittel zur Gründung einer den Lebensunterhalt sichernden selbständigen Erwerbstätigkeit bis zu maximalen Höhe vom 300-fachen Ausgleichstaxenbetrag, jedoch max. 100.000,- vergeben werden.

In der sozialen Rehabilitation (§ 10a BEinstG) kommen Zuschüsse und Darlehen zur Errichtung und zum Ausbau von geschützten Werkstätten und Ausbildungsplätzen, Prämien für die Dienstgeber, aber auch Hilfen für Personen mit einem Behinderungsgrad zwischen 30 und 50 v.H., sofern sie sonst keinen Arbeitsplatz erlangen können, und für Personen ab dem 15. Lebensjahr und ab einer Minderung von 50 v.H. für Hilfsmaßnahmen bei Schul- und Berufsbildung in Frage. Bei Zuschüssen für den Ankauf eines Gerätes

mit einem Wert von mehr als 20.000 S kann sich der Ausgleichs taxenfonds einen Eigentumsvorbehalt ausbedingen.

Für soziale Fürsorge- und Rehabilitationsleistungen (nach § 10a) bestehen 1989 folgende Einkommensgrenzen:

Für Leistungen an Rollstuhlfahrer = 25.700 öS
(5facher Ausgleichszulagenrichtsatz des ASVG)

Für alle anderen Behinderten = 18.000 öS

(3,5facher Ausgleichszulagenrichtsatz des ASVG)

Bei Sorgepflichten erhöht sich die Einkommensgrenze um den Familienzuschlag (= 1/2 Ausgleichszulagenrichtsatz), d.h. um 2.600 öS.

PKW-Zuschüsse können individuell bis zu einem Höchstbetrag von 33.000 S (1989) vergeben werden. Für alle Aufgaben des BEinstG ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales über die Landesinvalidenämter zuständig.

3.2.7. Arbeitsmarktförderungsgesetz

§ 16 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes sieht für Behinderte eine bevorzugte Arbeits- und Lehrstellenvermittlung vor. Der förderungswürdige Personenkreis ist sehr weit gefaßt. Er umschließt neben körperlich Behinderten und psychisch Kranken, wie Personen, die an Geistesschwäche, Psychosen, Neurosen oder Anfallskrankheiten leiden, auch Personen mit sozialer Fehlanpassung oder solche, die durch sonstige Umstände wie Schwanger

schaft, Betreuungs- und Sorgspflicht, Alter bzw. Mangel an schulischer Ausbildung besondere Schwierigkeiten haben, ins Erwerbsleben einzutreten.

Der Leistungskatalog ist fakultativ gehalten und umfasst

a) Individualbeihilfen

Dazu zählen:

- * Zuschüsse von max. 500 öS/Monat oder 1.000 öS/Jahr für die berufliche Ausbildung in einem Lehrberuf (Stand 1989).
- * Zuschüsse für Maßnahmen der Ein-, Um- und Nachschulung, für Weiterbildung, Arbeitserprobung und Berufsvorbereitung bis zur tatsächlichen Kostenhöhe.
- * Beihilfen bis zur tatsächlichen Kostenhöhe für mit der Arbeit zusammenhängenden Reise- und Übersiedlungskosten sowie für Vorstellungs- und Bewerbungskurse.
- * Unverzinsliche Darlehen und Zuschüsse bis zur Höhe der Anschaffungskosten für Arbeitsplatzausrüstungen.
- * Überbrückungshilfen, Niederlassungshilfen und einmalige Sonderunterstützungen bis zu einer Höhe von 20.000 öS (1989).

b) Beihilfen für Betriebsinhaber

Betriebsinhabern kann 50% des ihnen entstehenden Personal- und Sachaufwandes als Beihilfe gewährt werden, sofern die Aufwendungen nicht ausschließlich in ihrem Interesse liegen, sogar bis zur vollen Höhe abgegolten werden.

c) Sonstige Beihilfen

Weitere Beihilfen gibt es zur Förderung von arbeitsmarkt politischen Betreuungseinrichtungen, zum Ausgleich kurzfristiger Beschäftigungsschwankungen sowie zur Lösung von Beschäftigungsproblemen mit besonderer volkswirtschaftlicher Bedeutung.

Für die Bundesleistungen aus dem Arbeitsmarktförderungsgesetz sind im Rahmen der Arbeitsmarktverwaltung die einzelnen Arbeitsämter zuständig. Es muß jedoch konstatiert werden, daß alle Leistungen dieses Gesetz nur jenen Behinderten zugute kommen, die in irgend einer Weise fähig sind, in das Erwerbsleben einzusteigen.

3.2.8. Nationalfondsgesetz

Der Nationalfonds wurde anlässlich des "Jahres der Behinderten" 1981 als Körperschaft öffentlichen Rechtes geschaffen. Die bis Juli 1982 aus Zuwendungen, Schenkungen, Erbschaften und Vermächtnissen eingelangten Mittel wurden vom Bund einmalig verdoppelt. Der Nationalfonds stellt eine besondere Hilfe für Behinderte dar. Er sollte alle gesetzlichen Freiräume abdecken und ohne Bedachtnahme zwingender Vorschriften allen jenen, die durch das soziale Netz der Behindertenversorgung fallen, Leistungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation zukommen lassen. Anspruchsberechtigt sind neben Personen mit ständigem Aufenthalt in Österreich und österreichischen Staatsbürgern im Ausland auch Vereine für die Betreuung behinderter Menschen mit Sitz in Österreich, wobei allerdings die Individualförderung Vorrang vor der Vereinsförderung hat.

Nationalfondsleistungen sind Leistungen ohne Rechtsanspruch, die beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales bzw. bei den Landesinvalidenämtern beantragt werden können. Die Landesinvalidenämter besitzen die Vollmacht, Zuschüsse und zinsenlose Darlehen bis zu einem Betrag von max. 10.000 öS pro Geschäftsfall und Jahr zu vergeben. Das beim Bundesministerium eingerichtete Kuratorium des Nationalfonds kann in gleicher Weise Mittel bis zu 50.000 öS gewähren.

Fondsmittel werden u.a. unabhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen zur Rückvergütung der erhöhten Umsatzsteuer (Luxussteuer) auf Kraftfahrzeuge verwendet. Voraussetzung ist dabei eine dauernd starke Gehbehinderung, nachgewiesen durch ein amtsärztliches Gutachten oder den Besitz eines Ausweises gemäß § 29b der Straßenverkehrsordnung und der Besitz eines für Behinderte zugelassenen Kraftfahrzeuges. Für alle übrigen Leistungen bestehen gemäß den Förderungsrichtlinien (§ 15) monatliche Gesamteinkommensgrenzen, wobei der Nettobetrag von max. 16.500,- öS (plus 3.300,- öS je unterhaltspflichtigen Angehörigen) (1988) nicht überstiegen werden darf. Die Mittel sollen nach den Grundsätzen der Sparsamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit vergeben werden.

Der Nationalfonds stellt auch in seiner ursprünglichen Intention lediglich ein Regulativ zur Vermeidung extremer sozialer Härten dar. Er ist keineswegs geeignet, einen Schritt in Richtung einer humaneren Behindertenpolitik zu setzen, sondern zementiert im Gegenteil das bestehende System. Weiters verwundert trotz der eingestandenermaßen gegebenen Notwendigkeit der Mobilitätsförderung für Behinderte die Akzentuierung der Mittel auf die KFZ-Steuerrückvergütung. Gerade hier ergeben sich oftmals Streitigkeiten über den Grad der Gehbehinderung, da manche Betroffene zwar augenscheinlich wenig behindert sind, jedoch längere Strecken wegen rascher Ermüdung nicht zurücklegen können. Es bleibt auch uneinsichtig, warum gerade bei der KFZ-Steuerrückvergütung keine Einkommensgrenzen bestehen sollen, während andererseits die Mittel für die in einer prekären sozialen Situation Befindlichen fehlen. Mittlerweile ist der Nationalfonds leer und es ist abzuwarten, ob und in welcher Form neue Mittel aufgebracht werden können.

Die Bestimmungen des Nationalfondsgesetzes wurden 1990 vollinhaltlich ins neue Bundesbehindertengesetz übernommen.

3.2.9. Bundesbehindertengesetz

In der EntschlieÙung des Nationalrates vom 27.9.1988 wurde die Bundesregierung ersucht, in der Frage der Behindertenpolitik mit den Ländern eng zusammenzuarbeiten, die auf verschiedene Gesetze aufgesplitterten behindertenrechtlichen Regelungen sollten zu einem gesamtösterreichischen Behindertenkonzept zusammengefaÙt werden. Im Mai 1990 wurde die Regierungsvorlage für ein Bundesbehindertengesetz ins Parlament eingebracht, wo sie mit Wirkung 1.7.1990 zu Beschluß gelangte.

Das Gesetz sieht die Schaffung eines Bundesbehindertenbeirates vor, der de facto den Invalidenfürsorgebeirat mit dem Kuratorium des Nationalfonds vereinigt. Aufgabe dieses neu geschaffenen Beirates ist die Abfassung von Stellungnahmen und Gutachten sowie die Beratung des Bundesministers für Arbeit und Soziales. Mit dem Inkrafttreten des Bundesbehindertengesetzes wurde gleichzeitig das Nationalfondsgesetz außer Kraft gesetzt, dessen Regelungen jedoch vollinhaltlich in das neue Gesetz übernommen wurden.

Ferner wurden die Beziehungen der einzelnen Sozialversicherungsträger untereinander, welche bis dato durch Richtlinien durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger geregelt waren, auf eine gesetzliche Grundlage gestellt. So sollen im Bereich der Sozialversicherungsträger, der Landesinvalidenämter und der Arbeitsmarktverwaltung die Rehabilitationsmaßnahmen mittels Gesamtplänen koordiniert werden. Ebenfalls gesetzlich festgelegt wurde der Sozial-Service der Landesinvalidenämter, welcher praktisch schon seit geraumer Zeit bestand und dessen Aufgabe die Beratung der Behinderten in sozialen Angelegenheiten ist.

Erstmals wurde ein gesamtösterreichischer, einheitlicher Behindertenpaß geschaffen. Bis jetzt gab es nur in einzelnen Bundesländern und Gesetzen wie z.B. im Behinderteneinstellungs- und Kriegsopferversorgungsgesetz Ausweise für Schwerbehinderte. Die Fahrpreismäßigung für Behinderte bei öffentlichen Verkehrsmitteln wurde ebenfalls gesetzlich verankert. Der Behindertenbegriff im BBG wurde mit der Einbeziehung aller von konkreten Behinderungen bedrohten Menschen sehr weit gefaßt. Das BBG bringt jedoch keine wesentlichen qualitativen Änderungen in der Behindertenpolitik. Es bleibt abzuwarten, inwieweit dieser Koordinierungsversuch zu einer Effizienzsteigerung bei den Rehabilitationsmaßnahmen führen wird.

3.3. Allgemeine Begünstigungen

Neben den speziellen arbeits- und sozialrechtlichen Förderungsmaßnahmen existiert eine Reihe von unspezifischen Leistungen, welche allen oder einem Großteil der Behinderten zugute kommen. Dazu zählen im wesentlichen bestimmte Freibeträge, Ermäßigungen, Begünstigungen und Vorzugsrechte, welche, sofern sie nicht schon in den vorigen Kapiteln besprochen wurden, kurz dargestellt werden sollen.

- a) Nach dem Einkommenssteuergesetz (§§ 34,35) können Mehraufwendungen für behinderte Personen als außergewöhnliche Belastungen geltend gemacht werden. Ein Anspruch auf Freibeträge ergibt sich bei einer eigenen körperlichen oder geistigen Behinderung oder bei Anspruch auf den Alleinverdienerabsetzbetrag durch eine Behinderung des Ehegatten. Die Höhe des Freibetrages richtet sich nach dem Ausmaß der Erwerbsfähigkeitsminderung. Anstelle des Freibetrages können auch die tatsächlichen Kosten aus der Behinderung beantragt werden. Ist für einen Körperbehinderten für seine Mobilität der

Besitz eines Kraftfahrzeuges notwendig (Besitz eines § 29b STVO-Ausweises), kann ein weiterer Freibetrag geltend gemacht werden.

Steuerfreibeträge für außerordentliche Belastungen werden bei Arbeitnehmern direkt in die Lohnsteuerkarte eingetragen (§ 106). Für selbständig Erwerbstätige ist der Steuerfreibetrag bei der Einkommenssteuererklärung zu beanspruchen. Die amtliche Bescheinigung über den Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist bei der für den jeweiligen Behinderten zuständigen Stelle (Kausalitätsprinzip) einzuholen.

b) Nach dem Kraftfahrzeugsteuergesetz (§ 2) sind die für Körperbehinderte zugelassenen Kraftfahrzeuge auf Antrag beim Finanzamt von der Kraftfahrzeugsteuer zu befreien.

c) Gemäß der Straßenverkehrsordnung (§ 29b) gibt es für dauernd stark gehbehinderte Personen Ausnahmeregelungen. So ist das Halten im Halteverbot, das Parken im Parkverbot und in der Kurzparkzone sowie das Ein- und Aussteigen in einer Fußgängerzone erlaubt. Der dazu notwendige behördliche Ausweis wird dann vergeben, wenn das Zurücklegen kürzester Wegstrecken (Grenze ca. 300 m) nicht mehr zumutbar ist. Selbst fahrende Rollstühle dürfen Gehsteige, Gehwege und Fußgängerzonen im Schrittempo befahren (§ 76).

d) Blinde und Taube, praktisch Blinde und Taube sowie pflegebedürftige Personen erhalten unabhängig von ihrem Einkommen auf Antrag bei der Post- und Telegrafverwaltung eine Befreiung von der Rundfunk- und Fernsehgebühr sowie einer Stunde Telefonsprechgebühr.

e) Weiters gibt es eine Reihe sonstiger Begünstigungen, wie z.B. das Vorzugsrecht für Behinderte bei der Trafikvergabe (§ 25 Tabakmonopolgesetz), eine Befreiung von der Rezeptgebühr bei außerordentlichen Aufwendungen, eine Gratiswertmarke bei der

Fahrpreisermäßigung bzw. ein besonderes Umweltticket für Behinderte bei der ÖBB, eine Kirchenbeitragsteuerermäßigung und anderes mehr.

4. Betriebliche und arbeitsorganisatorische Auswirkungen bei Körperbehinderungen in der Landwirtschaft

Während in Industriebetrieben Arbeitsplätze mit sehr verschiedenen Anforderungen eingerichtet sind und eine Arbeitskraft überwiegend nur an einem bestimmten Arbeitsplatz tätig ist, erfordern die Betriebsgrößen und -strukturen in der Landwirtschaft den Einsatz derselben Arbeitskraft an vielen verschiedenen Arbeitsplätzen mit unterschiedlichen und im Jahresablauf wechselnden Anforderungen.⁷⁹ Fällt eine Arbeitskraft aufgrund einer Körperbehinderung teilweise oder zur Gänze aus, entstehen für den landwirtschaftlichen Betrieb und Haushalt zumeist sehr schwierige Situationen. Der tendenzielle Rückgang des landwirtschaftlichen Arbeitskräftebesatzes verunmöglicht in zunehmendem Maße sowohl die Kompensation der ausgefallenen Arbeitskräfte durch andere familieneigene Arbeitskräfte als auch die ausreichende Betreuung pflegebedürftiger Personen. Hier stehen wir vor einem strukturellen Problem. Einerseits kommen traditionelle Versorgungsmuster der haushaltsbezogenen Behindertenbetreuung aufgrund des sozialen Wandels in der Landwirtschaft nur mehr schwer in Betracht, andererseits ergibt sich die zwingende Notwendigkeit, in prekären Fällen neue Lösungen und Modelle für die Betriebsorganisation zu finden.

Die möglichen Maßnahmen sind dabei auf die individuellen Bedürfnisse der behinderten Personen abzustimmen. Sie können je nach Fall sehr verschiedenartig sein. Für die in Frage kommenden Lösungsvorschläge kann daher lediglich auf Erfahrungen mit ähnlich strukturierten Fällen zurückgegriffen werden. Ein gän

⁷⁹ Jürgen Frisch: Betriebliche Auswirkungen und Anpassungen bei Körperbehinderungen, Darmstadt 1987, S.29

giges Modell für einen normspezifischen Anpassungsbedarf kann jedoch aus gegebenem Grund nicht erstellt werden. Es obliegt daher den Fähigkeiten und dem Wissen der individuellen Berater, alle sinnvollen Umstellungen, Adaptionen bzw. arbeitstechnischen Hilfen mit den anfallenden Kosten und den möglichen finanziellen Unterstützungen abzuwägen, um geeignete Maßnahmen in die Wege zu leiten.

4.1. Entscheidungshilfen für Umstellungs- und Anpassungsmaßnahmen

Gehen wir davon aus, daß ein Betriebsleiter eine ständige Behinderung erlitten hat. Für die berufliche Existenzsicherung dieser Person müssen nun ganz bestimmte Maßnahmen getroffen werden. Die Art der Maßnahmen richtet sich nach den jeweiligen persönlichen und betrieblichen Voraussetzungen; sie sind daher an bestimmte vorliegende Parameter gebunden. Beratend eingreifen können neben dem medizinischen Fachpersonal die Landesinvalidenämter, die Rehabilitationsberater der Sozialversicherungen, aber auch in beschränktem Maße Sekretäre und Funktionäre der Bezirksbauernkammer, welche über Leistungsmöglichkeiten informiert sind und gegebenenfalls Anträge weiterleiten können.

4.1.1. Rehabilitationsberatung durch die Sozialversicherungsanstalten

Personen, die für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation in Frage kommen, sollen möglichst früh erfaßt und informiert werden. Eine große Bedeutung hat dabei der jeweils eingerichtete Spitalsfürsorgedienst der Sozialversicherungsanstalten. Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern unterhält zu diesem Zwecke eigene Rehabilitationsberater, welche in regelmäßigen Abständen sämtliche SVB-Patienten in allen Krankenhäusern

bereits am Krankenbett betreuen. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Betreuung der Patienten der drei großen mit der SVA-Bauern vertraglich verbundenen medizinischen Reha-bilitationszentren der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt Weißer Hof bei Klosterneuburg, Tobelbad/Graz sowie Bad Häring/Tirol, da in diesen Fällen zumeist mit einer langandauernden Behinde-rung zu rechnen ist.

In eingehenden Gesprächen wird versucht, für eine Behinderung unter Berücksichtigung der jeweiligen familiären und betrieb-lichen Voraussetzungen die optimalen Lösungsvarianten heraus-zufinden. Gerade bei der oft sich über mehrere Monate er-streckenden medizinischen Rehabilitation gelingt es in der Regel durch turnusmäßige Besuche (etwa alle 2 Wochen), eine gewisse Vertrauensbasis zu schaffen. Auftretende Probleme können auf diese Weise leichter gelöst werden.

Grundsatz für die Spitalsfürsorge soll sein, den in der Land-wirtschaft tätigen behinderten Personen, sofern vorstellbar, die Weiterführung des Betriebes zu ermöglichen. Dafür sind zuerst Sofort- und Überbrückungsmaßnahmen, wie Betriebs-, Haushalts- und Nachbarschaftshilfe einzuleiten. Nach einer anschließenden Betriebserhebung wird versucht, längerfristige bzw. Dauerlösun-gen für die Betriebs- und Arbeitsorganisation zu finden. Sind die Voraussetzungen gegeben, kann die Sozialversicherungsan-stalt Kosten aus dem Titel der beruflichen und sozialen Reha-bilitation für Betriebshilfe, Akkordarbeitseinsätze sowie Lohn-maschineneinsätze, Hilfen für die Fortsetzung der Erwerbstätig-keit, wie z.B. Umbauten, Adaptierungen von Gebäuden und Maschinen sowie zur Anschaffung von Maschinen und Geräten über-nehmen. (vgl. hierzu Pkt. 3.2.3.1.). Heilbehelfe und Hilfs-mittel können leihweise zur Verfügung gestellt, Darlehen ge-währt werden (vgl. auch Pkt. 3.2.3.2.).

Im Jahre 1989 wurden z.B. in der Landesstelle Niederösterreich durch vier Rehabilitationsberater insgesamt veranlaßt:⁸⁰

503 Anschlußverfahren in Sonderkrankenanstalten
324 Kuraufenthalte
785 Genesungsaufenthalte
154 Erholungsaufenthalte
489 Anträge auf Betriebshilfe-Kostenzuschuß
94 Anträge auf Haushaltshilfe-Kostenzuschuß
47 prothetische Versorgungen
128 Maßnahmen der Rehabilitation, wie Zuschüsse

und Darlehen für Maschinenumrüstungen

Nicht vergessen werden darf dabei die Bedeutung der Rechtsberatung. Viele Patienten vergessen auf die fristgerechte Arbeitsunfallmeldung beim Gemeindeamt oder sind nicht über die Möglichkeit einer Klage gegen einen Sozialversicherungsbescheid beim Arbeits- und Sozialgericht informiert (z.B. bei Nichtanerkennung eines Arbeitsunfalles, Nichtzuerkennung einer Erwerbsunfähigkeitspension etc.).

Außerdem kann im Bereich der Krankenversicherung die Spitalsfürsorge Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit (§ 100 BSVG) wie einen Erholungs-, Genesungs- oder Kuraufenthalt anregen.

4.1.2. Einflußgrößen für Entscheidungen

Im folgenden wird versucht, die einzelnen Einflußgrößen, die für die Findung konkreter Maßnahmenkombinationen entscheidend sind, kurz zu umreißen:

⁸⁰ SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr. 10/1990, S.10

a) Art und Umfang der Beeinträchtigung

Die Art der Beeinträchtigung stellt das primäre Moment dar, auf welches bei der Entscheidungsfindung Bezug genommen werden muß. Wesentlich ist dabei neben dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit die prinzipielle Frage, ob aus medizinischen Gründen überhaupt noch an eine Weiterführung der beruflichen Tätigkeit gedacht werden kann. Problematisch wird es vor allem dann, wenn sich der Gesundheitszustand nicht stabilisiert und bei Fortsetzung einer bestimmten Tätigkeit mit einer Verschlechterung zu rechnen ist. Dies ist vor allem bei Berufskrankheiten und bei den degenerativen Erscheinungen gegeben, während bei Gliedmaßen schädigungen in den meisten Fällen mit einem stabilisierten Zustand zu rechnen ist. So gesehen ist für die Fortsetzung einer Tätigkeit eine Farmerlunge bedenklicher zu werten als zum Beispiel eine Beinamputation.

Bei leichten körperlichen Beeinträchtigungen kann zumeist mit relativ einfachen ergonomischen Mitteln Abhilfe geschaffen werden. Komplizierter wird es bei Schwerkörperbehinderten, wo häufig sehr kostspielige und technisch aufwendige Umbauten, Neuanschaffungen bzw. Adaptionen notwendig werden. Gerade bei Schwerbehinderten ist ein vollkommener Behinderungsausgleich kaum denkbar. Kalkuliert man rein ökonomisch, so würden sich diese Investitionen nicht lohnen. Der Aufwand stünde in keiner Relation zum Nutzen. Dabei darf aber das persönliche Moment, die Rückgewinnung der Lebensfreude aus einer sinnvollen Tätigkeit, nicht vernachlässigt werden. So gesehen begeben wir uns hier auf eine Gratwanderung zwischen ökonomischem Nutzen und der Ermöglichung einer relativ weitgehenden Autonomie in der Lebensführung.

b) Die Größe und Rentabilität des Betriebes

Die wirtschaftliche Situation eines landwirtschaftlichen

Betriebes hat einen nicht unwesentlichen Einfluß auf die Entscheidungsfindung. Bei wirtschaftlich tragfähigen Großbetrieben wird eine Behinderung des Betriebsleiters kaum einen Einfluß auf den Betrieb haben. Anders verhält es sich bei mittel- und kleinstrukturierten Betrieben, bei denen der Ausfall einer Arbeitskraft für den Betrieb bereits eine existentielle Gefährdung darstellen kann. Nebenerwerbsbetriebe, die einen relativ hohen Arbeitszeitbedarf erfordern, können bei schweren körperlichen Beeinträchtigungen in den allerwenigsten Fällen weitergeführt werden.

Eng verbunden mit der Größe eines Betriebes ist dessen finanzielle Ausstattung. Umbauten, Adaptierungen sowie die Neuanschaffung von arbeitserleichternden, behinderungsausgleichenden Maschinen und Geräten können weit leichter bewerkstelligt werden, wenn man nicht unbedingt auf Förderungsmaßnahmen angewiesen ist.

c) Die Betriebsstruktur

Der Betriebsstruktur muß ebenfalls eine zentrale Bedeutung beigemessen werden. Primär entscheidend ist zunächst die Lage eines Betriebes. Es ist nicht unwesentlich, ob es sich um einen Ackerbaubetrieb im Flachland oder um einen Bergbauernbetrieb handelt. Insbesondere steile Flächen (Hanglage, aber auch Niveauunterschiede im Hof oder zwischen den Wirtschaftsgebäuden) stellen für Rollstuhlfahrer und Schwerbehinderte große Probleme dar. Daneben muß die Möglichkeit von Umstellungen in der Produktionsstruktur betrachtet werden. Ein Übergang von der Tier- auf die Pflanzenproduktion zur Erleichterung der Arbeit ist in Berggebieten meist nicht möglich, während in Flachlandgebieten sich durchaus lukrative Alternativen ergeben. So kann z.B. eine Schweinehaltung zugunsten eines erweiterten "traktorintensiven" Getreidebaus aufgegeben werden. Die möglichen Alternativen im Berggebiet sind weniger zahlreich. Denkbar sind etwa Umstellungen innerhalb der Sparte der Tierproduktion, wie z.B. von der Stier- zur Ochsenmast, von der Rinder- zur Schafhaltung, von der intensiven Milchviehhaltung zur Rindermast etc. Im

Flachland stellt sich meist die Notwendigkeit der Aufgabe intensiver Obst- und Weinbaukulturen.

Grundlegend entscheidend für Betriebsumstellungen sollten in jedem Fall die persönlichen Interessen und Neigungen des Betriebsleiters sein. Infolge der schwierigen Produktionsbedingungen im Bergland ergibt sich auch ein höherer Bedarf an behinderungsausgleichenden technischen Arbeitsmitteln. Als Beispiel kann die Notwendigkeit der Anschaffung eines Mähtracs anstelle eines Handmähers angeführt werden.

d) Arbeitskräftesituation

Fällt eine Arbeitskraft aufgrund einer Behinderung teilweise oder zur Gänze aus, so stellt sich die Frage nach der Delegation der Arbeit. Entsprechend der Änderung des sozialen Gefüges in der Landwirtschaft hat sich die Anzahl der verfügbaren familieneigenen Arbeitskräfte im Laufe der Zeit kontinuierlich reduziert. Dadurch wird es immer schwieriger, die anfallende Mehrarbeit auf andere innerbetriebliche Arbeitskräfte aufzuteilen.

Es ergibt sich die Notwendigkeit des Einsatzes von außerbetrieblichen Arbeitskräften. Kurzfristig möglich sind dabei Leistungen aus der Nachbarschaftshilfe, die oft unentgeltlich durch örtliche Vereine (z.B. Freiwillige Feuerwehr, Stammtisch) erbracht werden. Mittelfristig können Arbeitskräfte von Betriebshilfe und Maschinenringen abgestellt bzw. Akkordarbeitskräfte eingesetzt werden. Dabei kann die Sozialversicherungsanstalt der Bauern die anfallenden Kosten teilweise übernehmen. Eine längerfristige bzw. dauerhafte Fortsetzung der landwirtschaftlichen Tätigkeit erfordert jedoch Modelle der Extensivierung bzw. der Reduzierung der anfallenden Arbeit.

e) Arbeitszeitbedarf und Arbeitsorganisation

Durch körperliche Beeinträchtigungen erhöht sich bei ver

schiedenen Arbeitsgängen der Arbeitszeitbedarf. Bestimmte Tätigkeiten können nur noch langsamer verrichtet werden, wo durch ein Zwang zur Änderung der Betriebs- und Arbeitsorganisation gegeben ist. Neben der allgemeinen Reduktion der notwendigen Arbeit durch Extensivierung und Spezialisierung auf nur wenige Produktionsbereiche ergibt sich der Bedarf einer erhöhten Mechanisierung der Tätigkeiten je nach Art und Schwere der Behinderung. Sommer ermittelte in einer Studienarbeit Sollzeiten als Kenngrößen für bestimmte Behinderungsarten, denen er Planzeiten für Nichtbehinderte entgegengesetzte.⁸¹ Demnach waren die Abweichungen bei Arbeiten mit einem hohen mechanischen Niveau wie dem Traktorfahren wesentlich geringer als bei manuellen Tätigkeiten, wie z.B. dem Umgang mit einer Gabel beim Einstreuen oder Entmisten.

Die Veränderung des Arbeitszeitaufwandes hat wiederum direkte Auswirkungen auf die Betriebsorganisation. Anpassungen können sowohl im technischen als auch im baulichen Bereich vorgenommen werden.

f) Arbeitsmarktlage

Die Aufgabe einer landwirtschaftlichen Tätigkeit und das Finden einer außerlandwirtschaftlichen Ersatzarbeit ist sehr stark von der allgemeinen und regionalen Arbeitsmarktsituation abhängig. Generell dürfen die Chancen, nach einer Umschulung als behinderte Person eine Anstellung zu finden, jedoch als äußerst gering angesehen werden. Die Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes können relativ leicht umgangen werden, sodaß die Sozialversicherungsanstalt der Bauern Umschulungsmaßnahmen nur in Ausnahmefällen empfiehlt (vgl. Pkt. 3.2.6.). In der Regel zielen die beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen darauf ab, die Fortsetzung der landwirt

⁸¹ M. Sommer: Ermittlung von Planzeiten in der Milchviehhaltung für Landwirte mit Schädigungen an den oberen Gliedmaßen. Hohenheim 1985, Zt. nach FRISCH (1987), S.101 f

schaftlichen Tätigkeit und den Verbleib in der Landwirtschaft zu sichern.

g) Förderungsmittel

Die Hierarchie der Behindertengesetze und die damit verbundenen Förderungsmaßnahmen wurden bereits im Kapitel 3 eingehend besprochen. Der Gesetzgeber unterscheidet zwischen Pflichtleistungen mit Rechtsanspruch, Leistungen als Selbstbindung ohne Rechtsanspruch auf eine bestimmte Art einer Leistung und freiwillige Leistungen. Es ist daher sinnvoll zu klären, mit welcher Art Leistung man im gegebenen Fall konfrontiert wird. Auf diese Weise können gerechtfertigte Ansprüche im Wege einer Klage beim Arbeits- und Sozialgericht geltend gemacht werden.

Um Formfehler zu vermeiden, ist es generell vorteilhaft, sämtliche Anträge vollständig und richtig ausgefüllt rechtzeitig bei den zuständigen Stellen einzubringen.

Das Zuteilwerden einer Förderungsmaßnahme ist im Einzelfall zu einem nicht unerheblichen Teil vom Geschick und der Beharrlichkeit des jeweiligen Antragstellers abhängig. Insbesondere bei den freiwilligen Leistungen werden jene eher bevorzugt, die sich besser in Szene setzen können. Es kommt daher von nicht ungefähr, daß sich in diesem Bereich das tradierte Hörigkeitsbewußtsein von Kleinbauern im Vergleich zum selbstbewußten Großbauern negativ auswirkt. Es bleibt auch kein Geheimnis, daß, um zu Fördermitteln zu gelangen, politische Kanäle eine durchaus hilfreiche Rolle spielen können.

h) Persönliche Faktoren

Neben Art und Umfang einer Behinderung sind weitere persönliche Merkmale für die Findung von betriebs- und arbeits-

organisatorischen Lösungsmodellen entscheidend. Dazu gehören das Alter, das Geschlecht, der Bildungsstand und die Motivation der behinderten Person. Hier stoßen wir wiederum an die persönlich geprägten Normen, an die individuellen Mechanismen, mit einer konkreten körperlichen Behinderung fertig zu werden (vgl. Pkt. 1.2.).

Insbesondere die persönliche Motivation hat für die Bewältigung einer Behinderung eine große Bedeutung. Je nachdem, inwieweit eine Person mit der Rehabilitationsberatung kooperiert bzw. genügend Kraft und Willensstärke aufbringen kann, sich in einer bestimmten Situation zu behaupten und zu emanzipieren, gelingt es, zufriedenstellende Lösungen zu finden. Nicht unwesentlich dabei ist natürlich ein gewisses Bewußtseinsniveau, welches erlaubt, die eigene Situation zu reflektieren. Weitere Bedeutung beigemessen werden darf den Charaktereigenschaften der Person, d.h. ob eine Person introvertiert und verschlossen oder offen und zugänglich ist. Weiters erschweren vorhandene gesellschaftliche Leitbilder, wie z.B. die tradierte Rolle der Frau als untergeordnetes Wesen, das Erreichen der optimalen Lösungskombinationen. Durch eine anerzogene Genügsamkeit und Bedürfnislosigkeit werden objektiv gerechtfertigte Ansprüche oft nicht einmal artikuliert.

j) Verfügbare technische Hilfsmittel

Die technischen Möglichkeiten eines Behinderungsausgleiches sind ausschlaggebend für Planung und Umstruktuirung der landwirtschaftlichen Arbeits- und Betriebsorganisation. Obwohl die Forschung und Entwicklung ergonomischer bzw. behinderungsausgleichender Hilfsmittel im Bereich der Landwirtschaft aufgrund des kleinen und daher für die großen Hersteller uninteressanten Marktes vernachlässigt wird, finden dennoch in jüngerer Zeit bestimmte Neuerungen Eingang. Die Entwicklung wird dabei meistens von engagierten Einzelpersonen getragen, welche häufig erst durch die Konfrontation mit Behinderten in ihrem Umfeld dazu angeregt worden sind. Die Umsetzung in die Praxis erfolgt ebenfalls

zumeist nicht durch große Landtechnikfirmen, sondern viel mehr auf Initiative aufgeschlossener Rehabilitationsberater gemeinsam mit den betroffenen Personen, kleinen Landes maschinenhändlern oder Dorfschmieden. Damit leiten wir zum nächsten Punkt, zum Einsetzen der konkreten Maßnahmen, über.

4.2. Maßnahmen des Behindertenausgleiches

Die Maßnahmen des Behinderungsausgleiches für die berufliche Rehabilitation können in betriebsorganisatorische, bauliche sowie technisch-maschinelle Anpassungen gegliedert werden. Bevor eine konkrete Entscheidung getroffen wird, ist es wesentlich, in einer Planungsphase sämtliche Entscheidungsparameter zu analysieren. Für die systematische Planung und Bewertung der einzelnen Alternativen bieten Kunze/Blanek/Simons eine Matrix der Nutzwertanalyse an.⁸² Dabei werden einzelne Kriterien mit Bedeutungsfaktoren gewichtet, die Alternativen anhand der aus den Kriterien abgeleiteten Zielen überprüft. Der Erfüllungsgrad setzt dann verbale Aussagen in Maßzahlen um und stellt ein Maß dar, inwieweit ein Ziel erreicht wird. Durch Addition der einzelnen Teilnutzen ergibt sich ihr Gesamtnutzen. Die einzelnen Alternativen können nun am jeweiligen Gesamtnutzen mit einander verglichen werden.

⁸² D.M. Kunze, H.-D. Blanek und D. Simons: Nutzwertanalyse als Entscheidungshilfe für Planungsträger. KTBL-Schrift 184. Darmstadt 1974, Zt. nach Frisch (1987), S.123

Tabelle 55: Matrix der Nutzwertanalyse (nach Kunze/Blanek/Simons, 1974)

Kriterien		Alternativen							
		A ₁		A ₂		....	A _n	
		v ₁		v ₂		....	v _n	
		e	NT	e	NT	....	e	NT
K ₁	g ₁	e ₁₁	NT ₁₁	e ₁₂	NT ₁₂	....	e _{1n}	NT _{1n}
K ₂	g ₂	e ₂₁	NT ₂₁	e ₂₂	NT ₂₂	....	e _{2n}	NT _{2n}
.	
.	
.	
K _n	g _n	e _{n1}	NT _{n1}	e _{n2}	NT _{n2}	....	e _{nn}	NT _{nn}
Summe		NG ₁		NG ₂		....	NG _n	

K: Kriterium

A: Alternative

g: Gewichtungsfaktor

v: Vorgewichtungsfaktor

e: Erfüllungsgrad

NT: Teilnutzen = e * g * v

NG: Gesamtnutzen = Summe der Teilnutzen

Ziel der Alternative ist die Verringerung der Beeinträchtigung. Betriebswirtschaftliche Überlegungen stellen bei der Auswahl einer bestimmten Alternative nicht mehr den leitenden Faktor

tor dar. Andere Kriterien, wie z.B. die Reduzierung des Arbeitszeitbedarfs oder eine höhere Mechanisierung erlangen eine zumindest gleichrangige Bedeutung. In der Regel muß dabei von der ursprünglichen Faktorkombination des betriebswirtschaftlichen Optimums abgewichen werden. Behindertengerechte Betriebssysteme bewegen sich ergo in einem betriebsökonomisch suboptimalen Bereich.

4.2.1. Betriebsorganisatorische Maßnahmen

Primär entscheidend für die Wahl bestimmter betriebsorganisatorischer Maßnahmen ist der natürliche und wirtschaftliche Standort eines Betriebes sowie Art und Umfang einer körperlichen Beeinträchtigung. Für die nähere Spezifikation der ausgewählten Maßnahmen haben sämtliche weiter oben angeführte Entscheidungsgrößen Bedeutung.

4.2.1.1. Betriebsumstellung

Der extremste Fall einer betrieblichen Umstellung im Anschluß an eine schwere Körperbehinderung des Betriebsleiters stellt die Betriebsaufgabe dar. Diese Maßnahme kommt vor allem dann in Betracht, wenn die Beeinträchtigung so gravierend ist, daß an eine sinnvolle Weiterführung der betrieblichen Tätigkeit nicht mehr gedacht werden kann und sich keine Möglichkeiten einer Delegation der anfallenden Arbeit an andere Arbeitskräfte bietet. Je nach Lebensalter der Person und Schwere der Behinderung kommen dann als berufliche Rehabilitationsmaßnahme eine Umschulung bzw. die Berentung in Frage. Die Betriebsaufgabe kann sowohl den Verkauf, die Verpachtung als auch die Übergabe

an einen Hofnachfolger, eventuell auch auf Leibrentenbasis, um schließen. Entscheidungsrelevant sind in weiterer Folge auch die betrieblichen Daten. Die Aufgabe eines Betriebes fällt umso leichter, je schwieriger die betriebswirtschaftliche Situation ist. Im Zuge des agrarischen Strukturwandels lastet auf vielen Betrieben in einem ökonomischen Grenzbereich ein Druck, die Landwirtschaft aufzugeben. Eine plötzliche Behinderung ist dann häufig das auslösende Moment, diesen Schritt zu tun. Anders stellt sich die Situation dar, wenn eine ökonomische Basis für die Weiterführung des Betriebes gegeben ist. Neben den Motiven der Selbständigkeit, der Selbstbetätigung und der Selbstbestätigung der behinderten Person tritt auch die Erhaltung des Betriebes für die Nachkommen in den Vordergrund. Hier haben wir es sowohl mit einer ökonomischen als auch mit einer zeitlichen Dimension zu tun. Einerseits soll eine möglichst nachhaltige und selbständige Weiterführung des Betriebes gewährleistet sein, andererseits stellt sich die Frage nach dem notwendigen Arbeitskräftereservoir, welches das längerfristige Fortsetzen der betriebliche Tätigkeit garantieren soll.

Sind für die Übernahme der anfallenden Mehrarbeit keine weiteren innerbetrieblichen Arbeitskräfte verfügbar, so stellt sich die Frage nach dem Einstellen zusätzlicher Arbeitskräfte als Vollzeit-, Teilzeit- oder Saisonarbeitskräfte bzw. nach dem Auslagern der nötigen Arbeit aus der Innenstruktur des Betriebes durch Betriebs- und Haushaltshilfe sowie durch Maschinenring-, Lohnmaschinen- und Akkordarbeitseinsätze. Die erste Alternative kommt wohl nur für Gutsbetriebe und landwirtschaftliche Großbetriebe der Gunstlagen in Betracht. Häufiger wird man in der Praxis mit der letzteren Alternativen konfrontiert werden. Aus diesem Grund soll etwas näher darauf eingegangen werden.

Exkurs: Betriebshilfe, Haushaltshilfe, Nachbarschaftshilfe, Maschinenring-, Lohnmaschinen und Akkordarbeitseinsätze

Die einfachste und kurzzeitigste Lösung zur Überbrückung von Katastrophen ist die Nachbarschaftshilfe. Sie stellt eine traditionelle Form der Hilfe dar und setzt ein enges soziales Gefüge voraus. Große Bedeutung hatte diese Form in Zeiten, als es noch keine Versicherungen gab. Bei Naturkatastrophen, Häuserbränden, Krankheits- und Todesfällen trat die Dorfgemeinschaft zusammen, um einzelnen Mitgliedern monetäre Leistungen (Geldspenden), materielle Leistungen (Sachspenden) bzw. Arbeitsleistungen zukommen zu lassen. Heute hat sie größtenteils ihre Bedeutung verloren, da andere Versorgungssysteme wie z.B. ein umfassender Sozialversicherungsschutz in der Landwirtschaft bzw. die Tätigkeit von Maschinen- und Betriebshilferingen ihren Platz eingenommen haben.

Der Bedeutungsverlust der Nachbarschaftshilfe ist auch ein Ausdruck der Änderung des dörflichen Lebens. Wegen kleinerer Familien sind oftmals die Arbeitskräfte für eine Nachbarschaftshilfe nicht mehr vorhanden. Außerdem haben sich die Kontakte im sozialen Umfeld aufgrund gesteigerter Mobilität, außerlandwirtschaftlicher Berufstätigkeit oder eines Schulbesuchs über die Nachbarschaft hinaus erweitert. Der Zusammenhalt der traditionellen Dorfgemeinschaft wurde dadurch loser.⁸³ Dennoch besitzt sie noch eine bestimmte Funktion als Soforthilfe unmittelbar nach dem Ausfall einer Arbeitskraft (z.B. bei der Betreuung des Viehs etc.).

Als organisierte Form der Nachbarschaftshilfe besitzen heutzutage Maschinen- und Betriebshilferinge große Bedeutung. Es werden sowohl Maschinen als auch Betriebshelfer im Zuge einer pauschalierten landwirtschaftlichen Tätigkeit zur Verfügung gestellt. Voraussetzung für die entsprechende Hilfe ist aller

⁸³ vgl. Agrarsoziale Gesellschaft e.V.: Die Situation landwirtschaftlicher Familien mit Hilfebedürftigen. Materialsammlung Nr.155, Göttingen 1982, S.84

dings die Mitgliedschaft. Maschinen- und Betriebshilferinge beschränken sich in der Regel auf einen politischen Bezirk und können nur in ihrem Bezirk sowie in den an diesen Bezirk angrenzenden Gemeinden Leistungen erbringen. Mit dem Betriebshilfe

gesetz (BHG, seit 1.7.1982 in Kraft) wurde die Tätigkeit der Betriebshilfeorganisationen geregelt. Betriebshilfe kann auch in Form einer Haushaltshilfe als betriebsfremde Hilfe für Bäuerinnen, im Falle einer Entbindung oder einer Erkrankung, gewährt werden. Die Leistungen werden dann meistens von den Dorfhelferinnen erbracht. Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern gibt als freiwillige Leistung Kostenzuschüsse für Betriebs- und Haushaltshilfen. Die Ersatzarbeitskraft kann da bei privat organisiert oder von Maschinen- und Betriebshilferingen abgestellt werden. Für qualifiziert nachgewiesene Betriebshilfeinsätze wird ein Zuschuß von 48,- öS/Stunde gewährt, wird kein Bankbeleg vorgelegt, umfaßt die Leistung nur 32,- öS/Stunde (Stand jeweils ab 1.3.1990). Kostenzuschüsse werden jedoch nur für tatsächlich anfallende Kosten geleistet. Keine Zuschüsse gibt es weiters, wenn der Betriebshelfer in auf- oder absteigender Linie mit der beleisteten Person verwandt, Pensions-, Renten-, Arbeitslosengeld- oder Notstandshilfebezieher ist. Seit 1.1.1990 werden Betriebshilfekostenzuschüsse auch für Vollerwerbslandwirte aus der Unfallversicherung gewährt, sofern das Ereignis eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit zugrunde liegt. Eine eventuell anfallende Versehrtenrente wird dabei allerdings tageweise auf den Betriebshilfekostenzuschuß angerechnet. Seit 1.1.1987 beträgt die Antrags- und Verrechnungsfrist für Kostenzuschüsse der Betriebs- und Haushaltshilfe vier Wochen. D.h. die Leistungen werden im nachhinein maximal bis zu vier Wochen vor dem schriftlichen Antrag gewährt. Maschinenringe, Betriebshilfe und Haushaltshilfe stellen praktikable kurz- und mittelfristige Lösungen zur Akquisition der notwendigen Arbeitskräfte dar.

Lohnmaschinen- und Akkordarbeitseinsätze (z.B. bei Arbeiten im Forst) fallen in den gewerblichen Bereich. Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern kann gegebenenfalls Kosten im Rahmen

der beruflichen Rehabilitation übernehmen, sofern keine zweckmäßigeren Lösungen möglich sind.

Kehren wir nun zum eigentlichen Thema der Möglichkeiten von behinderungsausgleichenden Betriebsumstellungen zurück. Wie gezeigt wurde, stellen sich die Probleme zuerst im arbeitsorganisatorischen Bereich, dem Umlegen der anfallenden Mehrarbeit auf andere Arbeitskräfte. Nun besteht aber nicht nur die Option, die Arbeit auf andere Arbeitskräfte zu verteilen sondern auch, sie generell zu reduzieren. In diesen Bereich fallen alle Möglichkeiten der Arbeitsextensivierung und der Vereinfachung der Arbeitsverfahren.

Körperliche Beeinträchtigungen schließen je nach Art und Schwere gewisse Tätigkeiten aus, andererseits können manche Arbeiten nur noch langsamer und/oder in abgewandelter Form ausgeführt werden. Versuchen wir nun einige grundsätzliche Überlegungen für die einzelnen landwirtschaftlichen Produktionssparten anzustellen.

a) Tierproduktion:

Tiere benötigen ein höheres Ausmaß an Pflege und Beaufsichtigung als Pflanzen. Tiergerechte Systeme erfordern nach neueren Erkenntnissen der Nutztierethologie eine möglichst artgerechte Haltung. Dazu gehört der Verzicht auf Anbindeställe, Kurzstände, Vollspaltenböden, Flüssigmistsysteme, Batterie- und Einzelhaltung etc. und gleichzeitig die Hinwendung zu Laufställen, Tretmistsystemen, Boden- und Gruppenhaltung.⁸⁴

⁸⁴ vgl. Alfred Haiger, Richard Storhas, Helmut Bartussek: Naturgerechte Viehwirt

Die für eine behindertengerechte Arbeitsgestaltung in der Tierproduktion vorgeschlagenen Maßnahmen⁸⁵ liegen jedoch im krassen Gegensatz zu den Leitlinien der Nutztierethologie. Es stellt sich nun die Frage, ob es gerechtfertigt ist, im Interesse eines rollstuhlfahrenden oder schwergehbehinderten Landwirtes auf eine artgerechte Haltung zu verzichten, insbesondere dann, wenn es zur Tierhaltung keine Alternativen gibt, wie z.B. in den reinen Grünlandgebieten. Sollte der Bauern im Interesse der Tiere auf Eigenverantwortung und Selbstbetätigung verzichten? Wem sollte nun der Vorzug gegeben werden? Mensch oder Tier? Der Autor dieser Studie meint in dieser Frage, daß die Ethik des Menschen nicht gegen die des Tieres ausgespielt werden darf. In gewisser Weise sind Kompromisse durchaus denkbar, aber irgendwo sollte eine Grenze gezogen werden. Sinnfindung und Selbstverwirklichung stellen gerade für behinderte Menschen ein heikles Thema dar, dennoch erscheint es zweifelhaft, ob diese auf Kosten anderer Lebewesen stattfinden können und dürfen.

Einfache Maßnahmen der Arbeitsextensivierung in der Tierhaltung bieten sich durchaus an. Sofern aufgrund der natürlichen Standortbedingungen Ackerbau betrieben werden kann, ist die Aufgabe der Tierhaltung und die Hinwendung zum leichter mechanisierbaren Pflanzenbau denkbar. Ebenfalls möglich sind Umstellungen innerhalb der Tierproduktion, z.B. der Abgang von der Milchviehhaltung, die Hinwendung zur Rindermast, Schweinehaltung statt Rinderhaltung, Ochsen- statt Stiermast etc. Sinnvoll ist die Erhöhung des Mechanisierungsgrades gerade bei Gliedmaßenbehinderungen. Manuelle Arbeiten sollten auf das absolut nötige Ausmaß reduziert werden, lange Wegstrecken bei der Arbeit vermieden werden.

schaft. Zucht, Fütterung, Haltung von Rind und Schwein, Stuttgart 1988.

⁸⁵ Jürgen Frisch: A.a.O. S.120 ff sowie Hermann Hansy: Statt Mitleid Hilfe, in: Agrarische Rundschau Nr. 4/5 1981, S.54

Günstige Mechanisierungsvorschläge wären z.B. der Einbau automatischer Futtertransportwege, der Einsatz von Hoftraktoren und Frontladern in Kombination mit Fahrsilos, Silage blockschneidern und traktorgezogenen Futterverteilwagen. Bei Milchkühen zu empfehlen sind Melkstände, welche jedoch leider meist Laufställe zur Voraussetzung haben. Sofern bestimmte Arbeiten delegiert werden können (z.B. Treiben und Einfangen), reduziert sich der Adaptionsbedarf. Rohrmelkanlagen sind für Behinderte vorteilhafter als Eimermelkanlagen, da das Tragen der Eimer wegfällt.

Erleichterungen beim Entmisten können, sofern in den Ställen noch nicht vorhanden, durch Schubstangenentmister erreicht werden. Hydraulische Verfahren (Schwemm-, Treib-, Flüssigmist) sind in Kombination mit Vollspaltenböden im Hinblick auf tiergerechte Systeme problematisch, Tretmistverfahren sind für Behinderte wiederum kaum bewerkstellbar.

Am schwierigsten lassen sich Kompromisse bei der Aufstallung finden. Anbindeställe gehen auf Kosten der tiergerechten Haltung, Laufställe erübrigen sich zumeist für Gangbehinderte, da die Tiere eingefangen werden müssen. Eine Weidehaltung (auch Almen) erfordert hohe physische Voraussetzungen, die von Körperbeeinträchtigten kaum erfüllt werden können.

Problematisch gestaltet sich auch die Frage der hohen Kosten bei Adaptierungen im Stallbereich, welche in der Regel höher als bei Anpassungsmaßnahmen in der Pflanzenproduktion liegen.

b) Pflanzenproduktion

Etwas einfacher gestalten sich die Maßnahmen behinderungs-
ausgleichender Betriebsumstellungen im Bereich der Pflanzen-
produktion. Auch hier gilt der Grundsatz der Arbeitsexten-
sivierung und der Mechanisierungsintensivierung.

Sparten der intensiven Pflanzenproduktion bereiten vor allem
Gliedermaßenbehinderten große Probleme. Obst- und Wein-
kulturen, zum Teil auch Hackfrüchte, sofern noch manuelle
Tätigkeiten erforderlich sind (z.B. Korrekturhacke bei der
Zuckerrübe) sollten wenn möglich stillgelegt werden. Um eine
Rodung von Obst- und Weingärten zu vermeiden, könnte eine
Verpachtung eine durchaus praktikable Lösung bringen. Denkbar
wäre z.B. auch der Rückbehalt von Obst- und Weinde-
putaten für den Eigenverbrauch, eventuell sogar für eine
eigene Buschenschank. Bei leichter Körperbehinderung ist
mittels Einsatz arbeitserleichternder Hilfsmittel eine Fort-
setzung der Tätigkeit in Intensivkulturen unter Umständen
durchaus möglich. So können eine pneumatische Schere für
Reb- und Obstbaumschnitt sowie Reihenräumgeräte zum Freihal-
ten der Fahrgassen mit relativ geringem körperlichen Aufwand
bedient werden. Bei Hackarbeiten könnten auf eine bestimmte
Behinderung angepasste Stiele bei den Hacken (Form, Durch-
messer des Griffes) Erleichterungen schaffen. Alle diese Ent-
wicklungen sind nicht spezifisch für Körperbehinderte, son-
dern führen generell zu einer Ersparnis an Arbeitszeit und
Arbeitsaufwand.

Fast alle Tätigkeiten in der Pflanzenproduktion lassen sich
durch die moderne Landtechnik leichter und einfacher gestal-
ten. Allen voran steht die Universalmaschine Schlepper bzw.
Traktor. Gelingt es, den Traktor für eine behinderte Person
zu adaptieren, können mit Hilfe weiterer Geräte mit Einsatz
der Hydraulik die meisten notwendigen Anbau-, Pflege- und
Erntearbeiten ausgeführt werden. Mit zunehmendem Mecha-
nisierungsgrad werden immer mehr Arbeitsgänge für Körperbeein-
trächtigte bewerkstellbar. Drillmaschinen mit automatischem

Spurenanzeiger, Automatikkippbordwände beim Ladewagen, hydraulisch anhebbare Pick-Ups, Maishäcksler mit motorischer Vorstellung, Güllefässer mit hydraulisch betätigtem Auslaßventil, diverse Vollernter, Ballenpresser, Ballenschleudern, Dosier- und Verteileinrichtungen und Förderbänder gehören heute schon zum Standardrepertoire vieler Landmaschinenhändler und sind daher keine unbedingt behindertenspezifischen Entwicklungen. Probleme ergeben sich für Behinderte nur dann, wenn die Mechanisierungskette durchbrochen wird, z.B. wenn sich beim Spritzbalken plötzlich eine Düse verstopfen sollte oder eine Pflugschar bricht. In diesem Fall ist z.B. eine rollstuhlfahrende Person auf fremde Hilfe angewiesen. D.h. der Behinderungsausgleich gelingt gerade in der mechanisierten Pflanzenproduktion im Ablauf der einzelnen Arbeitsvorgänge gut, solange keine Störungen und Reparaturen auftreten.

Resümierend für die Pflanzenproduktion darf angemerkt werden, daß grundsätzlich die Richtung der Umstellungen von den arbeitsintensiven Kulturen zu den "traktorintensiven", leicht mechanisierbaren Kulturen wie der Getreideproduktion weisen soll. Hackfrüchte, sofern sie noch manuelle Tätigkeiten erfordern, sollten vermieden werden. Zur Vermeidung eines zu hohen Getreideanteils in der Fruchtfolge wäre der Anbau von Leguminosen zu empfehlen.

Abschließend noch ein paar Worte zum Grünland. Auch hier ist eine hohe Mechanisierung erforderlich. Bei Mäharbeiten auf steilen Flächen bietet sich der Mähtrac anstelle eines Handmähers an. Ein Mähtrac kann bei starken Neigungen und Niveauunterschieden durchaus den Traktor als Universalmaschine ersetzen. Weiters bieten Seiten- und Frontmäherwerke den Vorteil, daß der Ladewagen nicht umgehängt werden muß. Auch in der Pflanzenproduktion ergibt sich für Körperbeeinträchtigte das Problem der Aufbringung der für einen notwendigen Mechanisierungsgrad nötigen Mitteln.

4.2.1.2. Grundsätzliche Überlegungen der Betriebsumstellung

Abschließend sollen die Grundsätze bei Betriebsumstellungen als Behinderungsausgleich zusammengefaßt werden:

- * Frage der Betriebsorganisation:
Weiterführung oder Stilllegung
je nach dem natürlichen und wirtschaftlichen Standort, der Rentabilität des Betriebes, der Beeinträchtigungskategorie und dem Alter des behinderten Betriebsleiters, der Verfügbarkeit von Ersatzarbeitskräften und der voraussichtlichen Dauer der nötigen Maßnahmen. Möglichkeiten des Ver- und Zupachtens sowie Veränderungen in den Produktionssparten und in der Arbeitsorganisation.
- * Grundsatz der Arbeitsextensivierung und Vereinfachung von Arbeitsgängen:
Die Verlangsamung der Arbeitsgeschwindigkeit bei Körperbehinderten wird durch die Extensivierung der Arbeit kompensiert. In der gleichen Zeitspanne wird weniger Arbeit verrichtet. Vereinfachungen der Arbeitsgänge ermöglichen mitunter das Einsparen von Arbeitskräften.
- * Grundsatz der erhöhten Mechanisierung:
Die Substitution des Produktionsfaktors Arbeit durch den Produktionsfaktor Kapital erhöht die Produktivität. Gleichzeitig ergibt sich aber ein erhöhter Finanzierungsbedarf.
- * Grundsatz der Spezialisierung:
Die Aufgabe der Vielseitigkeit reduziert das nötige Arbeitspensum, sie ermöglicht die Rationalisierung der anfallenden Tätigkeiten. Je weniger diversi

fiziert ein Betrieb ist, desto weniger technische Hilfsmittel sind erforderlich, desto geringer ist der Finanzierungsbedarf. Gleichzeitig verstärkt sich jedoch die Abhängigkeit von den agrarischen Marktentwicklungen.

- * Frage der ökonomischen Sinnhaftigkeit:
Sämtliche als Behinderungs-
ausgleich angebotenen Umstellungen führen zu einem Abweichen des behinderungsausgleichenden Optimums vom betrieblichen wirtschaftlichen Optimum. Förderungszuschüsse im Rahmen der beruflichen Rehabilitation führen zumindest zu einem teilweisen Ausgleich des betrieblichen Handicaps. Grundsätzlich dürfen Kostenzuschüsse nur Behinderungsausgleich sein, jedoch nie den Charakter einer Betriebsförderung annehmen.⁸⁶ Die Grenze ist dabei aber sehr schwer zu ziehen. Betriebsförderungen von Seiten der Sozialversicherungen oder der Landesinvalidenämter würden die Wettbewerbsbedingungen verzerren und die Allokation des optimalen Faktoreinsatzes stören. Dennoch erscheint ein ständiger Behinderungsausgleich solange gerechtfertigt, solange die Abweichung vom betriebswirtschaftlichen Optimum nicht zu groß wird. Vergessen werden darf nicht auf die Kosten der Integration behinderter Menschen im außerlandwirtschaftlichen Bereich, denen Kosten der Existenzsicherung in der Landwirtschaft gegengerechert werden können.

4.2.2. Bauliche Adaptionen

⁸⁶ vgl. Otto Mahn: Abgrenzung der allgemeinen Betriebsförderung zur Rehabilitation, in: Agrarische Rundschau Nr. 4/5 1981, S.53

Schwere körperliche Beeinträchtigungen implizieren bestimmte Erfordernisse an bauliche Anlagen. Im Bereich der Landwirtschaft werden insbesondere bei schwer Gehbehinderten und Rollstuhlfahrern bauliche Adaptionen im Wohnhaus, in den Wirtschaftsgebäuden, aber auch im Hof und an bestimmten Wegen notwendig.

4.2.2.1. Bauordnungen

Für die Planung und Ausführung behindertengerechter baulicher Anlagen sind bestimmte Grundsätze nötig, die beachtet werden müssen, um Körperbehinderten deren uneingeschränkte Benützung zu ermöglichen. Für den öffentlichen Bereich wurden bisher in sechs Bundesländern eigene Bauordnungen, die Bestimmungen für behindertengerechtes Bauen aufweisen, erlassen. Wien, Salzburg und das Burgenland werden in Kürze ähnliches beschließen. Abgesehen von Bestimmungen in den Landesbauordnungen besitzt die ÖNORM B 1600 "Bauliche Maßnahmen für körperbehinderte und alte Menschen" eine gewisse Bedeutung. Diese 1983 beschlossene Norm enthält Planungsgrundlagen für spezielle Baulichkeiten für Körperbehinderte in Wohn- und öffentlichen Gebäuden, für öffentliche Verkehrsflächen, Heime, Kranken- und Kuranstalten, Sanatorien sowie für Baulichkeiten des Innenbereichs wie etwa Stiegen, Gänge, Türen und Sanitäranlagen. Dabei werden bestimmte Kennwerte und Abmessungsrahmen vorgegeben. So z.B. müssen alle Türen eine lichte Durchgangsbreite von mind. 80 cm aufweisen. Bedienungseinrichtungen für WC-Spülung sowie Papierhalter dürfen max. 100 cm über dem Fußboden angeordnet sein. In Kärnten, Oberösterreich und der Steiermark ist die ÖNORM B 1600 Grundlage für die Bestimmungen der Landesbauordnungen, in allen übrigen Bundesländern weicht sie davon ab. Die Anwendung der ÖNORM B 1600 ist jedoch nicht generell bindend. Nur im Burgenland ist sie - abgesehen von denjenigen Bundesländern, in denen sie bereits in der

Landesbauordnung aufgenommen worden ist - vorgeschrieben. In Niederösterreich, der Steiermark, Tirol und Wien findet sie darüber hinaus in einigen Bereichen, wie dem kommunalen Hoch- und Tiefbau weitgehend Anwendung. Einzelne Gemeinden banden sich für ihren Bereich freiwillig an die ÖNORM B 1600.⁸⁷ Die Maßzahlen und Kenngrößen der ÖNORM B 1600 können jedenfalls auch bei privaten baulichen Anpassungen wertvolle Orientierungshilfen geben. Kehren wir nun zu den erforderlichen baulichen Maßnahmen im landwirtschaftlichen Bereich zurück, indem wir eine schwerste Gehbehinderung oder eine Rollstuhlbehinderung unterstellen.

4.2.2.2. Lösungsvorschläge baulicher Anpassungen in Wohn- und Wirtschaftsgebäuden

Im Wohnhaus ergibt sich die Notwendigkeit des Einbaus behindertengerechter sanitärer Anlagen, allem voran eines behindertengerechten WCs. Absätze, Stufen und Treppen stellen bauliche Barrieren dar. Sie müssen weitgehend abgeflacht bzw. durch Rampen und elektrische Aufzüge ersetzt werden. Das Längsgefälle von Rampen soll laut ÖNORM B 1600 max. 6% Gefälle aufweisen, Neigungen von mehr als 10% sollten unbedingt vermieden werden. Elektrische Aufzüge müssen über spezielle Sicherheits- und Notrufeinrichtungen verfügen. Weiters ist auf die genügende Breite von Türen zu achten. Als sinnvoll erweist sich auch das Anbringen von Haltegriffen an bestimmten Stellen der Wohnung. Günstig sind weitere Maßnahmen im Wohnbereich, wie z.B. der Einbau behindertengerechter, ergonomischer Küchen mit einem

⁸⁷ Dieter Berdel, Peter Pruner et al.: Durchsetzungsbedingungen behindertengerechten Bauens. Institut für Soziales Design. Wien 1989, S.115 ff und S.209

135°-Eckarbeitsplatz, unterfahrbaren Tischen, Aufzugsschränken (sgn. Paternosterschranken) etc.⁸⁸

Für Anpassungen können generell die Grundsätze der Arbeitsgestaltung für behindertengerechte Arbeitsplätze und Wohnbereiche zugrunde gelegt werden, wie sie etwa die Internationale Arbeitsorganisation der Vereinten Nationen (ILO-International Labour Organisation) 1972 empfiehlt. Demnach soll die Funktion auf ein anderes, unversehrtes Körperteil übertragen werden, um eine bestimmte Handlung zu ermöglichen.

Höfe sollten durch Aufbringen eines festen Belages staubfrei gemacht werden. Eventuelle bauliche Barrieren wie Absätze, Stufen oder Rinnen sind abzuflachen oder zu beseitigen. Hof Tore sollten wenn möglich so gestaltet werden, daß sie von behinderten Personen geöffnet und geschlossen werden können.

Wirtschaftsgebäude, wie Ställe und Scheunen, benötigen für eine behindertengerechte Adaptierung ein hohes Maß an fest installierten technischen Anlagen. Vieles wurde dabei schon im vorangegangenen Kapitel erläutert. Angefügt werden darf noch die Möglichkeit einer Montage von Greiferanlagen bzw. von Heutürmen zur Entnahme und Förderung von Heu in Scheunen oder von Heugebläsen in Kombination mit einer automatischen Entnahmevorrichtung. Die Manipulation mit Gabeln sollte dabei weitgehend substituiert werden. In Ställen sollte darauf geachtet werden, daß sämtliche Fahr- und Treibgänge eine für Rollstuhlfahrer ausreichende Breite aufweisen. Schalter, Armaturen und Anhängervorrichtungen dürfen nicht zu hoch angebracht werden, auf Stufen muß verzichtet werden. Der Einsatz von Rollstuhlfahrern im Stallbereich gestaltet sich als höchst problematisch. Er sollte mit Rücksicht auf die Grundsätze der Nutztierethologie nur in Ausnahmefällen ins Auge gefaßt werden.

⁸⁸ vgl. ÖNOMR B 5400 "Haushaltsküchen"

Notwendige Anpassungslösungen für leichtere Fälle von Körperbeeinträchtigungen können auch den Bau einer Stiege anstelle einer Leiter vorsehen. Handläufe an Stiegen erleichtern ebenfalls den Auf- und Abgang für gehbehinderte Personen. Augenmerk gelegt werden muß bei Körperbehinderten auf einen verstärkten Unfallschutz. Zusätzliche Sicherheitsvorkehrungen sind notwendig, um das Risiko möglichst gering zu halten, da die Verunfallungsgefahr gegenüber Nichtbehinderten deutlich erhöht ist. Zum geringen Risikobewußtsein bei Arbeitsunfällen sei dabei auf Pkt. 2.3.1. verwiesen.⁸⁹

Investitionen in baulichen Anlagen erfordern einen sehr hohen Finanzierungsbedarf, der in den meisten Fällen nicht vom Betrieb selber aufgebracht werden kann. Kostenzuschüsse und zinslose Darlehen aus der Sozialversicherung bzw. dem Behindertenfonds der Landesregierung können den Bedarf kaum abdecken. Sie beschränken sich meist auf einzelne, gezielte Maßnahmen. Möglichkeiten ergeben sich gegebenenfalls noch aus dem Zuteilwerden eines günstigen Agrarinvestitionskredites (AIV).

Privatkredite sind zumeist teuer und unrentabel. Aufgrund des hohen Finanzierungsaufwandes ergibt sich häufig die Situation, daß auf notwendige Adaptierungen verzichtet wird und sich die behinderte Person mit ihrem eingeschränkten Aktionsradius begnügen muß.

Sämtliche bauliche Maßnahmen sind jedoch immer in Abhängigkeit vom Alter und Zustand der einzelnen Gebäude zu sehen. Es erhebt sich die Frage, ob es günstiger sei umzubauen oder neuzubauen. Umbauten sind meist aufwendiger, aber kosten

⁸⁹ vgl. Pkt. 2.3.1. Arbeitsunfälle, A. Wernisch gibt in einer Untersuchung an, daß 82% der Betriebe nach einem Arbeitsunfall keine Maßnahmen zur Behebung der gefährlichen Situation getroffen haben.

günstiger; Neubauten erlauben eine größere Gestaltungsfreiheit, sind jedoch in den meisten Fällen teurer.

4.2.3. Technisch-maschinelle Anpassungen

Gängige, in der modernen Landtechnik eingesetzte technische Maschinen und Geräte, welche generell Arbeitsvorgänge erleichtern und beschleunigen und deshalb in Richtung eines Behinderungsausgleichs wirken, wurden bereits im Zusammenhang mit den Möglichkeiten betriebsorganisatorischer Umstellungen (Pkt. 4.2.1.) besprochen. An dieser Stelle soll nun näher auf behindertenspezifische maschinelle Entwicklungen und Anpassungsmöglichkeiten eingegangen werden.

Wie bereits mehrfach erwähnt, zielen sämtliche behinderungsausgleichenden Maßnahmen für die berufliche Existenzsicherung im landwirtschaftlichen Bereich auf eine Arbeitsextensivierung bei gleichzeitiger Maschinenintensivierung. Um eine vernünftige Relation zwischen Kostenaufwand und ökonomischem Nutzen einzelner Anschaffungsinvestitionen einzuhalten und um eine Amortisierung des eingesetzten Kapitals zu ermöglichen, ergibt sich die Zielsetzung, die Anwendung technischer Arbeitshilfen auf Vielzweckmaschinen zu beschränken. Insbesondere bei teuren Hilfsmitteln stellt sich, um eine ausreichende Kapitalproduktivität zu erreichen, die Frage nach der zeitlichen Auslastung des entsprechenden Gerätes im Verhältnis zu den Anschaffungskosten.

Unter diesem Gesichtspunkt ist vor allem die Adaptierung eines Traktors propagierbar, während aufwendige behindertengerechte Anpassungen bei Spezialmaschinen, wie z.B. bei Mähdreschern und Vollerntern, oder die Anschaffung von Spezialmaschinen, wie z.B. Ballenladewagen in Verbindung mit Förderbändern, aufgrund der geringen Auslastungen betriebswirtschaft

lich wenig sinnvoll erscheinen. Die Auslastung könnte allerdings durch Akkord- und Lohnmaschineneinsätze erhöht werden, wobei sich aber die Frage nach einer medizinischen Indikation stellt, d.h. inwieweit und ob eine längere physische Belastung der behinderten Personen zulässig ist. Umgekehrt können Lohnmaschinen- und Akkordeinsätze zur Verrichtung notwendiger Arbeiten in Anspruch genommen werden.

Sehr viel hängt von der jeweiligen Art der Behinderung ab. Oft kann schon mit relativ geringen Mitteln ein weitgehender Behinderungsausgleich erreicht werden. Einige Entwicklungen wurden ursprünglich für körperbeeinträchtigte Menschen konzipiert, können aber jedoch auch für Nichtbehinderte wegen der Arbeitserleichterung durchaus praktikabel sein.

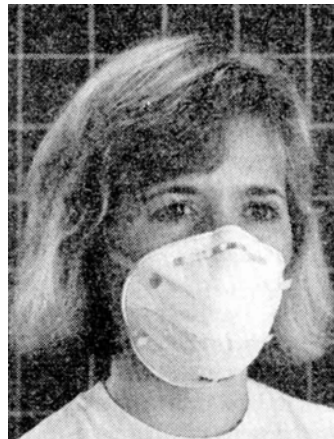
4.2.3.1. Einfache Anpassungsbeispiele und Accessoires

Einfache, relativ kostengünstige Umbauten an Maschinen und Geräten können relativ leicht durchgeführt werden. Häufig sind die einzelnen Bauteile sogar serienmäßig im Handel erhältlich. Hydraulik- und Pneumatikanlagen sowie Automatikgetriebe bei selbstfahrenden Arbeitsmaschinen gehören mittlerweile schon zum Standardrepertoire des Landmaschinenhandels. Andere Adaptierungen können auf Wunsch zum Teil unter ergonomischer Anleitung individuell und relativ einfach getätigt werden. Darunter zu verstehen wären etwa das Anbringen von zusätzlichen Haltegriffen und Bügeln an und/oder innerhalb der Maschinen, ein engerer Abstand der Aufstiegsstufen in die Fahrkabine bzw. zusätzliche Aufstiegsstufen. Fahrersitze können in ihrer Form auf die jeweilige Behinderung abgestimmt werden. Arbeitsgeräte können ebenfalls in ihrer Form und Funktionalität verändert werden. Abgeänderte Griffe bei Funktionalitätsverlust der Hände, Festhalteeinrichtungen bei Armamputierten bzw. Rutschbretter sind einige der Möglichkeiten, die aufgrund ihrer Manigfaltigkeit nicht im einzelnen angeführt werden können.

4.2.3.2. Spezialgeräte

Im Bereich der inhalativen Erkrankungen stellt sich oft die Frage nach der Aufgabe einer Betriebssparte oder eines ganzen Betriebes. Asthma bronchiale und Farmerlunge stellen häufige berufsbedingte Syndrome in der Landwirtschaft dar, deren Ursächlichkeit im Kontakt mit feinsten organischen und anorganischen Stäuben (Pollen, Pflanzenteile, Quarzstaub etc.), Gasen (NH_3 , H_2S , CO_2 etc.) bzw. Agrochemikalien zu suchen ist. Neue technische Entwicklungen sollen eine Weiterführung der krankheitsverursachenden Tätigkeit ermöglichen.

a) Staub- bzw. Atemschutzmasken
Staub- bzw. Staub- oder Atemschutzmasken bestehen aus drei oder mehr Filterschichten, die die Atemluft von Stäuben, Gerüchen und giftigen Gasen reinigen. Ein eigener Aktivkohlefilter bindet Ammoniak (NH_3), welches bei mangelhafter Belüftung in Großviehställen eine arge Belastung darstellt. Als Maßnahme zur Prävention von Allergien und pulmonalen Erkrankungen, aber auch zum Schutz vor giftigen Agrarchemikalien, sind sie durchaus zu empfehlen.

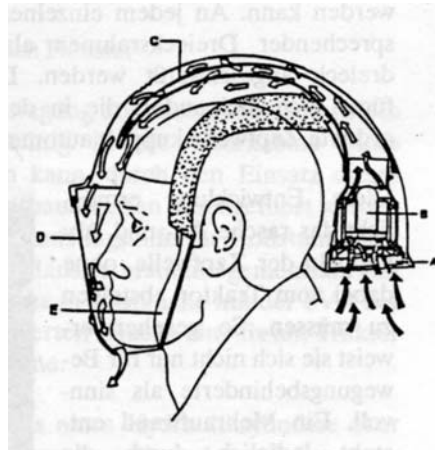


Gerade bei Tätigkeiten mit großen Staubeentwicklungen, wie z.B. bei der Heuwerbung, kann die Verwendung von Staubschutzmasken angeraten werden. Grundsätzlich sollte jedoch schon bei der Staubvermeidung angesetzt werden. Im gegebenen Fall wären dafür ein Greifer oder ein Hallenkran geeignet.

b) Staub- bzw. Atemschutzhelm

Staub- oder Atemschutzhelme ähneln in Form und Größe einem Motorradhelm und sollten bei einer extremen Luftbelastung mit Staub, Gasen und Chemikalien eine gute Filtrationswirkung erzielen. Wie bei den Staubschutzmasken sind unterschiedliche Modelle auf dem Markt, die sich jedoch in ihrer Funktions- und Wirkungsweise kaum von einander unterscheiden.

Ein kleines Gebläse in einer Motor/Gehäuse Montage (B) saugt staubige Umgebungsluft durch einen groben Vorfilter (a) und bläst diese Luft weiter durch einen feinen Hauptfilter (C), der oben im Helm eingestizt ist. Die so gefilterte Luft strömt innen am Visier (D) hinunter und fließt unten ab. Eine Gesichtsdichtung (E) lenkt den Luftstrom über das Gesicht und verhindert den Eintritt von ungefilterter Luft.



Die Gebläseleistung beträgt ca. 6 Liter Luft/Minute. Obwohl der Reinigungseffekt besser als bei Staubschutzmasken ist, bewähren sie sich in der Praxis nur wenig. Große Hitzeentwicklung im Inneren des Helms macht längeres Arbeiten zur Qual. Das System ist stör anfällig, wodurch ein ausreichender Reinigungseffekt häufig nicht gegeben ist.

Ein schwerwiegendes Problem stellt die Ankoppelung der Traktor zapfwelle dar. Bis vor kurzem war diese Tätigkeit von Schwer gliedmaßenbeeinträchtigten nicht ausführbar. Josef Steiner aus Adagger/NÖ entwickelte dazu in Eigenregie den Prototypen eines Schnellkupplers, der mittlerweile breiten Eingang gefunden hat.

c) Zapfwellenschnellkuppler nach Steiner

Das Prinzip besteht aus einem Anlenkdreieck in einer 3-Punkt-Aufhängung, mit welchem die Zapfwelle mit Hilfe eines hydraulischen Oberlenkers in die richtige Höhenposition gebracht werden kann. An jedem einzelnen Arbeitsgerät muß ein entsprechender Dreiecksrahmen als Gegenstück zum Anlenkdreieck angeschweißt werden. Die beiden Dreiecksrahmen fügen sich ineinander; die in der Mitte der Dreiecke angeordnete Zapfwelle kuppelt automatisch ein.

Diese Entwicklung ermöglicht das rasche An- und Abkoppeln der Zapfwelle, ohne dabei vom Traktor absteigen zu müssen. So gesehen erweist sie sich nicht nur für Bewegungsbehinderte als sinnvoll. Ein Mehraufwand entsteht lediglich durch die nötige Anbringung der Anlenkrahmen an allen Arbeitsgeräten. Außerdem reduziert sich die Unfallgefahr, die durch das händische Ankoppeln gegeben ist.



Vorteilhaft ist der Einsatz als Frontzapfwelle, da dabei gleichzeitig die Anhängung eines Ladewagens am Heck möglich ist. Auf diese Weise kann etwa das Mähen und Aufladen auf einen Ladewagen in einem Arbeitsgang durchgeführt werden. Außerdem kann das An- und Abkoppeln der Frontzapfwelle vom Fahrersitz aus besser überblickt werden als bei einer Heck

zapfwelle. Die Kosten für den Schnellkuppler samt Gegenstück belaufen sich für eine Garnitur auf 22.000 bis 24.000 öS.

Eine weitere, speziell für Rollstuhlfahrer entwickelte Einrichtung stellt die von Herrn Häusler aus Knittelfeld entwickelte Traktoraufstiegshilfe dar.

d) Hydraulische Hebebühne nach Häusler

Der Entwicklung lag die Überlegung zugrunde, daß, sofern ein Rollstuhlbehinderter eigenmächtig in die Fahrkabine eines adaptierten Traktors gelangen kann, durch den Einsatz dieses Vielzweckgerätes fast alle Ackerbauarbeiten durchgeführt werden können. Dies setzt jedoch eine Aufstiegshilfe für Rollstuhlfahrer voraus. 1985 entwickelte Herr Häusler erstmals gemeinsam mit einer großen Landmaschinenfirma in Absprache mit der SVA der Bauern für einen rollstuhlbehinderten Bauern eine fix am Traktor montierte hydraulische Hebebühne.

Die Hebebühne läßt sich mittels eines Hydraulikzylinders über eine über 250° drehbare Gelenkwelle während der Fahrt unter die Fahrerkabine versenken. Die Hydrauliksteuerung wird durch einen Steuerknüppel über Knopfdruck bewerkstelligt. Während der Auffahrt wird der Rollstuhl an der Hebebühne gegen das Zurückrollen gesichert. Am Niveau der Fahrerkabine rutscht die behinderte Person mit Hilfe eines Rutschbrettes auf den Fahrersitz, der Rollstuhl wird zusammengeklappt in der Fahrerkabine abgestellt, die Kabinentür mit Hilfe eines Teleskoprohres geschlossen.



Bis jetzt wurden in Österreich zwei querschnittgelähmte Landwirte mit dieser Einrichtung ausgerüstet. Dadurch konnte neben der Existenzsicherung des Betriebes ein sinnerfülltes Arbeiten für die betreffenden Personen ermöglicht werden.

Die angeführten Spezialgeräte spiegeln exemplarisch die Möglichkeiten technisch-maschineller Anpassungen für Behinderte in der Landwirtschaft wider. Auf eine vollständige Auflistung sämtlicher für die Landwirtschaft relevanter Hilfsgeräte soll verzichtet werden. Teilweise finden arbeitserleichternde Entwicklungen durchaus auch Einsatzmöglichkeiten für Nichtbehinderte, z.B. für Frauen in der Nebenerwerbslandwirtschaft.

4.2.4. Ergebnisse einer schriftlichen Umfrage über bauliche und maschinelle Adaptionenmöglichkeiten

Mittels eines Fragebogens wurden die 12 größten österreichischen Landmaschinenhersteller und -importeure über ihre Möglichkeiten, behindertengerechte Adaptionen zu tätigen, befragt. Die Rücklaufquote betrug 75% (=9 ausgefüllte Bögen). Die Umfrage beschränkte sich im weiteren Sinne auf Umbaumöglichkeiten bei Traktoren. Nur zwei Firmen beantworteten auch Fragen zur Adaptierung von Anhängern, Güllefässern, Hächsel- und Ladewagen.

Frage 1: Können seitens Ihrer Firma Hebeeinrichtungen (z.B. hydraulisch gesteuerte Aufstiegsrampen) für Rollstuhlfahrer bei Traktoren, Mähdreschern, Front-, Heckladern, Transportfahrzeugen und sonstigen selbst fahrenden landwirtschaftlichen Arbeitsmaschinen angeboten werden?

ja: 3

nein: 6

wenn ja: serienmäßig im Angebot: 0

Nur drei Landmaschinenfirmen gaben an, in der Lage zu sein, hydraulische Hebeeinrichtungen zu installieren, keine einzige davon serienmäßig. Die Umbaumöglichkeit betraf nur Traktoren, die Durchführung der Umbauten kann lediglich über einzelne Gebietshändler oder Ausrüstungsfirmen abgewickelt werden.

Frage 2: Haben Sie zusätzliche Bügelgriffe und Griffstangen (Haltemöglichkeiten) im und am Fahrzeug bzw. an Arbeitsgeräten im Angebot?

ja: 6

nein: 3

wenn ja: serienmäßig im Angebot: 3

Mehr als 2/3 der Firmen können zusätzliche Griffstangen und Haltegriffe am Fahrzeug anbringen, die Hälfte davon sogar serienmäßig. In einem Fall ist die Anbringung von der Firma selber zwar nicht möglich, kann aber relativ einfach über eine Werkstatt veranlaßt werden.

Frage 3: Kann von Ihrer Firma folgender Umbau an den Pedalen und Armaturen angeboten werden?

Handbedienbarkeit der Funktionen der Fußpedale

serienmäßig im Angebot: 0

als Sonderanfertigung: 5

nein: 4

Akustische Begleitsignale bei den Armaturenfunktionen

serienmäßig im Angebot: 1
als Sonderanfertigung: 6
nein: 2

Optische Warnleuchten bei den Armaturen

serienmäßig im Angebot: 3
als Sonderanfertigung: 5
nein: 1

Optische Warnsignale werden eher angeboten als akustische. Der Umbau auf Handbedienbarkeit von Fußpedalen (z.B. einer händischen Ringgasbetätigung) wird nur von etwas mehr als der Hälfte der Landmaschinenfirmen angeboten, aber von keiner einzigen serienmäßig.

Frage 4: Kann von Ihrer Firma folgendes angeboten werden?

Servolenkung

serienmäßig im Angebot: 9
als Sonderanfertigung: 0
nein: 0

beheizbare Fahrerkabine

serienmäßig im Angebot: 8
als Sonderanfertigung: 1
nein: 0

individuelle Sitze

serienmäßig im Angebot: 4
als Sonderanfertigung: 4
nein: 1

pneumatische Bremsen

serienmäßig im Angebot: 2
als Sonderanfertigung: 4
nein: 2

Sprechfunkgeräte

serienmäßig im Angebot: 0
als Sonderanfertigung: 7
nein: 2

automatische Feuerlöscher

serienmäßig im Angebot: 0
als Sonderanfertigung: 5
nein: 4

Servolenkung und beheizbare Fahrkabinen gehören mittlerweile zum serienmäßigen Standardangebot. Individuelle Sitze können durchwegs eingebaut werden, dabei schon zur Hälfte serienmäßig. Pneumatische Bremsen werden zumeist als Sonderanfertigung eingebaut. Sprechfunkgeräte werden von den Landmaschinenfirmen meist als sogenanntes "Extra" angeboten. Die Anbringung automatischer Feuerlöscher dürfte häufiger durch Spezialfirmen geschehen. Eine Firma führt eigene Gurtbefestigungspunkte am Fahrersitz als besonderes Accessoire im Angebot.

Frage 5: Kann von Ihrer Firma folgendes angeboten werden?

Schnellkuppler (mit hydraulischem Oberlenker)

serienmäßig im Angebot: 4
als Sonderanfertigung: 5
nein: 0

pneumatische Kupplungen

serienmäßig im Angebot: 1
als Sonderanfertigung: 5
nein: 3

automatische Zapfwellenkoppelung

serienmäßig im Angebot: 0
als Sonderanfertigung: 6
nein: 3

Schnellkuppler werden schon zur Hälfte serienmäßig auf den Markt gebracht, pneumatische Kupplungen von der Mehrheit der Firmen als Sonderanfertigung angeboten. Automatische Zapfwellenkupplungen sind häufig schon über Landmaschinenfirmen erhältlich, jedoch noch ausschließlich als Sonderanfertigung. Als Sondereinrichtung bei den Kupplern führt eine Firma automatische Anhängerkupplungen mit und ohne Gerätefernbedienung im Angebot.

Frage 6: Adaptionen bei Anhängern, Güllefässern, Hächsel- und Ladewagen (n=2)

Anhänger mit Automatikkippbordwänden:

nein: 2

Anhänger mit Druckluftbremsen

nein: 2

Häcksel-, Ladewagen mit Dosiereinrichtung und Aus-
tragband

nein: 2

Güllefaß mit hydraulisch betätigtem Ventil

serienmäßig im Angebot: 1

Maishäcksler mit motorischer Vorstellung des
Auswurfrohrs

nein: 1

Da nur zwei der angeschriebenen Firmen die betreffenden
Arbeitsgeräte im Angebot führen (eine davon nur Ladewagen und
Anhänger), kann eine eindeutige Aussage nicht getroffen werden.
Hydraulische Ventile bei Güllefässern dürften leicht erhältlich
sein. Als besondere Accessoires werden von einer der beiden
Firmen hydraulische Anhängerbremseinrichtungen bzw. eine
hydraulische Betätigung der Ladewagenhecktüre angeführt.

Frage 7: Können von Ihrer Firma folgende sonstigen
Hilfsmittel
angeboten werden?

Hydraulische Hilfsmittel zur Handhabung schwerer
Arbeitsmittel

serienmäßig im Angebot: 0

als Sonderanfertigung: 2

nein: 2

keine Angabe: 1

Einhandschnappkuppler bei Schläuchen

serienmäßig im Angebot: 3
als Sonderanfertigung: 0
nein: 1
keine Angabe: 1

Nur fünf Firmen beantworteten diese Frage, führten also mindestens eines dieser Hilfsmittel im Angebot.

Frage 8) Kennen Sie die ÖNORM B 1600?

ja: 1
schon davon gehört: 3
nein: 4
interessiert mich nicht: 0
keine Angabe: 1

Es herrscht anscheinend noch große Unkenntnis über diese bau technische Norm. Obwohl keine unmittelbare Relevanz für den Bau von Landmaschinen gegeben ist, erschüttert dennoch die Tatsache, daß der Inhalt der ÖNORM B 1600 in das Bewußtsein maßgebender Landmaschinenvertreter noch nicht eingegangen ist.

Frage 9: Werden in Ihrem Unternehmen behindertenspezifische Anpassungen durchgeführt?

ja: 5
nein: 4

Eine der ablehnenden Antworten erläuterte, daß bis jetzt noch keine diesbezüglichen Anfragen erfolgt sind. Jene, die die

Frage positiv beantworteten, gaben an, die Anpassungen über Werkstätten und Spezialausrüsterfirmen auf Vertragsbasis durchführen zu lassen. Teilweise werden Adaptionen aber erst bei den Gebietshändlern oder im Einzelhandel abgewickelt.

Resümee der Umfrage:

Einfache technische Veränderungen, wie zusätzliche Griffe, Sonderausführungen bei Sitzen, an den Armaturen, Bremsen und Kupplungssystemen, sind von den meisten großen Landmaschinenherstellern und -importeuren relativ einfach zu bewerkstelligen. Kompliziertere Umgestaltungen und Entwicklungen wie z.B. der Einbau von hydraulischen Hebebühnen, werden hingegen nur in Ausnahmefällen durchgeführt. Serienmäßig im Angebot sind ausschließlich jene technischen Entwicklungen, wie z.B. Servolenkung, beheizbare Kabinen, welche bereits zum Standardrepertoire zählen, wohingegen Anlagen, für die nur ein kleines Marktsegment erschlossen werden kann, wie etwa behindertenspezifische Neuerungen, nur als Sonderanfertigungen offeriert beziehungsweise an Spezialausrüsterfirmen delegiert werden.

Es kann daraus geschlossen werden, daß aufgrund des kleinen Marktes die Forschung, Entwicklung und teilweise auch die Vermarktung einzelnen kleinen Firmen oder engagierten Einzelpersonen überlassen wird. Da dafür nur relativ geringe Ressourcen bereitgestellt werden können, ist der Erfolg im Bereich behindertenspezifischer Entwicklungen begrenzt. Nur dort, wo Aussichten auf einen breiten Markt gegeben sind, gibt es bedeutende Innovationsfortschritte. Eng verknüpft mit dem kleinen Markt sind die hohen Kosten der behindertengerechten Geräte, Adaptionen und Umbauten.

Im nun folgenden Kapitel wird der Versuch unternommen, ein

Gesamtbild der Auswirkungen aller arbeits- und betriebsorganisatorischer Maßnahmen anhand von einzelnen konkreten Fallbeispielen zu zeichnen.

4.3. Einzelne Beispiele behindertengerechter arbeits- und betriebsorganisatorischer Umgestaltungen

Exemplarisch für viele Anpassungen und Umstellungen wird auf den Fall einer extremen Gehbehinderung näher eingegangen.

4.3.1. Weiterer Exkurs: Querschnittgelähmte Bauern und Bäuerinnen

Zur Hauptursache für Querschnittlähmungen zählen Verletzungen des Rückenmarks der Wirbelsäule infolge eines Unfalles; daneben spielen Erkrankungen wie Multiple Sklerose eine nicht unbedeutende Rolle. Die betroffenen Personen sind zeitlebens an den Rollstuhl gefesselt und ihre Teilnahme am öffentlichen Leben wird eingeschränkt. Vor allem Hindernisse in Form von baulichen Barrieren beschränken die Mobilität. Für die Fortsetzung einer landwirtschaftlichen Tätigkeit ist deshalb ein großer Aufwand baulicher und betriebsorganisatorischer Umgestaltungen notwendig. Von der

Sozialversicherungsanstalt der Bauern wurde für die Monate April/Mai 1988 eine Betreuungsanalyse für Querschnittgelähmte durchgeführt. Die Anzahl querschnittgelähmter Personen betrug damals 201, davon 137 Männer und 64 Frauen. 152 Personen waren Paraplektiker (mit Lähmung der Beine), 49 Tetraplektiker (mit Lähmung von Armen und Beinen).

Tabelle 56: Querschnittgelähmte in der SVA-Bauern nach Alter und Bundesländern. Stand: 1988

Alter in vollendeten Lebensjahren	B	K	N/W	O	S	St	T	V	gesamt
bis 30	-	-	3	1	-	6	-	-	10
30 - 40	1	3	10	1	-	3	1	1	20
40 - 50	2	6	8	6	1	13	1	-	37
50 - 60	3	2	9	10	3	17	5	1	50
60 - 70	5	4	14	11	2	8	5	2	51
älter als 70	2	1	9	4	2	10	4	1	33
insgesamt	13	16	53	33	8	57	16	5	201

Quelle: SVA-Bauern

Das Durchschnittsalter war mit 55,6 Jahren relativ hoch. 117 Personen befanden sich in einem arbeitsfähigen Alter von unter 60 Jahren; allerdings waren nur noch 25 (=21%) berufs tätig, davon lediglich 2 (=1,7%) als Vollerwerbslandwirte.

Die meisten Personen erlitten ihre Behinderung als Folge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit. 178 UV-Fällen standen 22 PV-Fällen gegenüber, eine Person wurde noch von der Krankenversicherung versorgt. Zur subjektiven Einschätzung der Personen: 188 Personen waren mit ihrer (privaten) Betreuungssituation zufrieden, 183 empfanden ihre Wohnungssituation als behindertengerecht, 189 wähten ihre medizinische Versorgung

als aus
reichend.⁹⁰

Die Mehrzahl (197 Personen) empfand die Betreuung durch die SVA der Bauern als ausreichend, eine Integration in Gemeinschaft und Gesellschaft glückte jedoch nur in 164 Fällen. 37 Personen gaben an, nicht genügend integriert zu sein. 172 Personen nützten die Möglichkeit einer Befreiung von Rundfunk, TV und Telefongebühr; nur 13 Personen gelangten allerdings in den Genuß eines Heizkostenzuschusses durch die SVA-Bauern.

Der Organisationsgrad der bäuerlichen Querschnittgelähmten in Behindertenverbänden (z.B. Verband der Querschnittgelähmten) und Selbsthilfegruppen ist gering. Ursachen dafür könnten sowohl die großen räumlichen Entfernungen aber auch Uninformiertheit sowie das geringe Interesse am Angebot der einzelnen Institutionen sein.

4.3.2. Ausgewählte Fallbeispiele

Im folgenden werden die Beispiele zweier querschnittgelähmter Bauern beschrieben, welche nach Durchführung der erforderlichen arbeits- und betriebsorganisatorischen Adaptierungen und Umbauten ihre jeweiligen Betriebe vom Rollstuhl aus in einer aktiven Tätigkeit weiterführen. Dabei wird anhand von aufgezeichneten Tiefeninterviews auch auf die individuellen Bewältigungsstrategien und auf Reaktionen aus dem sozialen Umfeld eingegangen. Aus Rücksicht auf die betroffenen Personen wurden deren persönlichen Daten anonymisiert.

⁹⁰ Zur medizinischen Versorgung zählen: die eigentliche medizinische Versorgung, die Dauerversorgung mit Hilfsmitteln, die Rollstuhlversorgung und die Betreuung durch die Rehabilitationsberater der SVA-Bauern.

Fallbeispiel A: Ackerbaubetrieb des nordöstlichen
Flach- und
Hügellandes

Betriebsdaten: 22,5 ha Ackerland und 1,8 ha
Weingarten
(verpachtet); Anbau von Weizen, Winter-
gerste,
Zuckerrübe, Raps, Sojabohne, etwas Mais,
Haltung
von Schafen, Kaninchen und Hühnern im
geringen Umfang.

Ende April 1984 wurde Bauer A. von einer Maissämaschine eingeklemmt. Mehr als zwei Monate verbrachte er in einem Wiener Krankenhaus zwischen Bangen und Hoffen. Man ließ ihn im Unklaren, ob er seine gelähmten Beine jemals wieder bewegen würde können. Erst bei dem Rehabilitationsaufenthalt in Tobelbad bei Graz wurde ihm mitgeteilt, daß er nie wieder würde gehen können. Er bleibt unterhalb des 12. Brustwirbels gelähmt. Wie soll es nun weitergehen? A. ist gerade 28 Jahre alt, verheiratet und hat zwei kleine Kinder. Er hatte den Hof vor kurzem von seinen Schwiegereltern übernommen und trug sich mit dem Gedanken, den Betrieb zu modernisieren. Kurz vor dem Unfall hatte er gerade einen AIK-Kredit zugesprochen bekommen. Der Betrieb verfügt über 22,5 ha Ackerland und 1,8 ha Weingarten. Nebenbei werden 40 Mastschweine gefüttert, welche dann im Betrieb verarbeitet werden und hauptsächlich im eigenen Buschenschank an die Gäste zum Verkauf gelangen. Doch A. verzweifelt nicht. Er schätzt seine Situation sehr klar und nüchtern ein. Für ihn kommt eine Umschulung nicht in Frage, da, wie er meint, das Behinderteneinstellungsgesetz eine Augenauswischerei wäre und die meisten sowieso keinen Arbeitsplatz erhielten. Nur die hätten eine Chance, die vorher schon die Arbeit ausgeübt hätten und deren Chef sie unbedingt halten wolle. Er bleibe Bauer und wolle

sich nicht in die Pension abschieben lassen. A. denkt sich:
"Wenn ich Auto fahren kann, dann kann ich auch Traktor fahren".

Behindertengerechte Adaptierung landwirtschaftlicher Maschinen

Er lernt über Freunde Herrn Häusler kennen, welcher in der Adaptierung von Autobussen für Behinderte schon über gewisse Erfahrung verfügt. Gemeinsam werden Pläne entworfen, einen Traktor rollstuhlfahrgerecht umzugestalten. Nur eine einzige Traktorfirma garantiert einen Fixpreis, alle anderen konsultierten Hersteller sahen sich außerstande, irgendwelche Preiskalkulationen anzustellen. Für die meisten ist der Umbau wirtschaftlich nicht rentabel. A. meint dazu: "Sie haben mich alle gefragt, wieviel Stück davon abgesetzt werden könnten und waren entrüstet, als ich ihnen sagte, ich bräuchte nur einen. Jeder Behinderte braucht eine für seine Behinderung gerechte Spezialanpassung. Da gibt es halt keine serienmäßige Produktion. Vielleicht wäre es für einen Erzeuger interessant, wenn einer ein bestimmtes Modell weltweit anbieten könnte." Er beklagt sich, daß in diesem Bereich kaum Forschungsarbeit geleistet wird, da immer nur wirtschaftliche Überlegungen im Mittelpunkt stünden.

Mit viel Initiative und in Eigenregie wird ein 63-PS-Traktor mit einer hydraulischen Hebebühne ausgerüstet, der Tank wird umgebaut, um eine freie Sicht nach hinten zu ermöglichen, die Funktion des Gaspedals wird handbedienbar an das Lenkrad verlegt, zwei Steuerknüppel jeweils für Bremse/Kupplung sowie für Kupplung/Gangschaltung können mit der rechten Hand bedient werden. Ein Steuerseil am Sitz ermöglicht das automatische Verschwenken eines Spritzmittelbehälters samt Gestänge oder eines Pfluges. So kann er praktisch, ohne absteigen zu müssen, während der Fahrt von der Fahrerkabine aus den Pflug einstellen. Griff- und Haltestangen am und im Traktor erhöhen die Mobilität. Der Rollstuhl wird während der Fahrt zusammengeklappt in der Fahrerkabine aufbewahrt. Mittels eines Teleskoprohres mit Kugelgelenk läßt sich die Kabinentür ohne Schwierigkeiten vom

Fahrersitz aus schließen. CB-Funk und ein Abstiegsseil sind als zusätzliche Hilfen für eventuelle Notsituationen vorgesehen. Die Gesamtadaptierung verursachte Mehrkosten in der Höhe von 150.000 öS, welche in großzügiger Weise gemeinsam von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und dem Landesinvalidenamt übernommen wurden. A. äußert sich sehr zufrieden über Herrn Ing. Taferna von der SVA-Bauern, ohne dessen Bemühungen, wie er meint, dies alles nicht möglich gewesen wäre. Er beklagt sich über die Behandlung durch den Amtsarzt, der ihm anfangs den Führerschein befristen wollte und ihn im allgemeinen herablassend behandelte. Letztendlich wurde ihm der Führerschein mit dem Zusatz "sofern ein Umbau des Fahrzeugs technisch möglich sei" wieder unbefristet erteilt. Schwierig und umständlich erwies sich auch die Vorprüfung und Typisierung des Traktors.

Bei allen anderen landwirtschaftlichen Geräten war eine spezielle Anpassung nicht nötig, da diverse Extras wie Kipper mit hydraulischen Außenbordwänden oder Schnellkuppler mit geringem Aufpreis bereits serienmäßig erhältlich sind. Lediglich der Frontlader mußte gesondert an den Traktor adaptiert werden.

Nötige Änderungen der Betriebsorganisation

Die Querschnittslähmung machte auch bestimmte Umbauten im Bereich der Wohn- und Wirtschaftsgebäude erforderlich. Die Benützung des Hauseinganges war wegen einer Stiege nicht mehr möglich; so mußte ein Aufzug eingebaut werden, welcher von der Toreinfahrt in den Keller und in alle Stockwerke des Hauses führt. A. gelangt seitdem durch die auf Straßenniveau liegende Toreinfahrt ins Haus. Im Haus selbst mußte ein zweites behindertengerechtes WC errichtet werden, die Türen erwiesen sich als breit genug, sonstige bauliche Barrieren waren nicht vorhanden.

Die Schweinemast mußte aus arbeitstechnischen Überlegungen aufgegeben werden, der alte Stall wurde weggerissen, dafür ein neues Wirtschaftsgebäude errichtet. Anstelle der Mastschweine

werden nun Schafe gehalten, die eine vergleichsweise geringere Arbeitsintensität erfordern. Kaninchen und Hühner werden von den Kindern, der Ehefrau und der Schwiegermutter betreut und stellen keine arbeitsorganisatorischen Probleme dar.

Ein erheblich höherer Arbeitszeitbedarf kann nicht festgestellt werden, da aufgrund der Betriebsstruktur (Ackerbaubetrieb) die meisten Arbeiten mechanisiert sind.

A. kann seinen Betrieb aber dennoch nicht zu 100% allein führen. Es gibt eine Reihe von Arbeiten, welche er nicht verrichten kann, bei denen er vor allem auf die Hilfe seiner Frau angewiesen ist. Dazu zählen unter anderem:

- * die Manipulation der Zapfwelle
- * die Montage von Zwillingrädern
- * der Auf- und Abbau der oberen Kipperbordwände
- * die Kontrollhacke der Zuckerrübe
- * das Einfangen der Schafe

A. meint dazu: "Es gäbe die Möglichkeit, durch technische Einrichtungen bestimmte Arbeiten noch durchzuführen. Aber das zahlt sich nicht aus. So z.B. beim Strohpressen. Ich presse das Stroh und meine Frau ladet. Dabei ist das Abladen schwierig. Wir könnten uns einen Ballenladewagen und ein Förderband anschaffen. Aber die Kosten stünden in keinem Zusammenhang mit dem Nutzen."

Daß geringfügige Störungen schwerwiegende Konsequenzen zeitigen können, veranschaulicht sein Beispiel von der Spritze. "Solange sich keine Düse verlegt, geht alles reibungslos gut, sobald sich jedoch eine verstopft, hat man nur noch die Wahl zwischen Weiterfahren und einen Streifen unbehandelt zu lassen oder Umkehren und heimfahren." Insbesondere während der saisonalen Arbeitsspitzen sind stunden- oder tageweise zusätzliche Arbeitskräfte notwendig. Dafür besitzt A. einen zweiten, etwas

leistungsstärkeren Traktor (80 PS), der v.a. von seiner Frau bedient wird.

Weiters mußte der gesamte Weingarten verpachtet werden. Der Pächter liefert aber 1/3 des Ertrages in Form von Most, der zu Wein vergoren im hauseigenen Buschenschank zum Verkauf gelangt. Der Buschenschank befindet sich im Keller und ist mittels Lift zu erreichen. A. läßt es sich nicht nehmen, seine Gäste selber zu bedienen. Der Weinkeller wurde im Zuge des Neubaus des Wirtschaftsgebäudes neu angelegt und ist, da eben erdig, vom Hof aus mit dem Rollstuhl problemlos befahrbar. Der Hof selber erhielt nach Fertigstellung des Wirtschaftsgebäudes einen festen Belag, wobei alle Stufen und Kanten vermieden wurden. Eine weitere Einschränkung erfuhr das Heizsystem des Wohngebäudes. Durch den Unfall mußte auf die geplante Strohverfeuerung verzichtet werden, statt dessen wurde eine Ölheizung installiert. Alle baulichen Investitionen erfuhr durch Kostenzuschüsse auf Materialrechnungen bzw. zinsenlose Darlehen von seiten der SVA-Bauern und des Landesinvalidenamtes Unterstützung.

Die Akzeptanz in der Nachbarschaft, psychische Komponenten

A. macht einen sehr selbstbewußten Eindruck. "Ich suche um alles an, egal, ob man es bewilligt oder nicht. Seit langem wollen mir viele einreden, daß bald ein psychischer Einbruch folgen wird. Aber ich fühle mich überhaupt nicht entsprechend." Die tatkräftige Unterstützung seiner Frau und der Erfolg seiner Arbeit verleihen ihm Selbstbestätigung und geben ihm Hoffnung für die Zukunft.

Die Nachbarn reagierten sehr unterschiedlich. Einzelne sahen keine Möglichkeiten für die Weiterführung des Betriebes. "Schon als ich in Tobelbad zur Rehabilitation war, erkundigten sie sich, wann ich nun endlich meine Äcker verpachten wollte." Andere sahen in den Kostenzuschüssen für die einzelnen Adap

tionen eine unlautere Betriebsförderung und wandten sich neidig ab. "Die glauben, daß ich mich gesundgestoßen habe". Mit der Zeit stieg jedoch die Akzeptanz. "Heute kennen mich alle in 10 km Umkreis und keiner schaut mich mehr komisch an. Wenn ich zum Lagerhaus fahre, brauche ich nur zu pfeifen und schon bringt man mir die gewünschten Dinge." Er sieht bei vielen Querschnittgelähmten die Tendenz, sich zurückzuziehen und sich im eigenen Haus einzuschließen. Dies wäre aber genau der falsche Weg.

Fallbeispiel B: Ackergrünlandbetrieb am
Alpenostrand, Berg
bauernzone 2, Seehöhe 600 m

Betriebsdaten: 11,5 ha davon 5 ha
Ackerland, 2,5 ha Wald, Rest
Grünland; Anbau von Silomais, Getreide;
Haltung
von 5-6 Kühen, deren Milch im eigenen
Betrieb
selber zu Butter und Käse verarbeitet wird,
kein
Milchlieferkontingent, einige Stück
Jungvieh;
ev. Auftrieb von 1-2 Stück (Kalbinnen) auf
die
Agrargemeinschaftsalm; über den Winter
10-12
Ochsen-Einstellermast

Bauer B, 46 Jahre alt, gelernter Landmaschinenmechaniker,
kaufte sich vor 11 Jahren gemeinsam mit seiner Frau den
Betrieb, um seinem Wunsch nachzukommen, als Bauernkind in die
Landwirtschaft zurückzukehren. 1985 geschah das Unglück. B.
fiel während einer Nachbarschaftshilfe von der Scheunenleiter
und sitzt seitdem, ab dem fünften Brustwirbel gelähmt, im Rollstuhl.

Auch für ihn stand schon während seines Rehabilitationsaufenthaltes in Tobelbad fest, daß er unter allen Umständen weiter machen würde. Dazu überlegte er sich, welche Umbauten für den Traktor nötig sein würden. Zu diesem Zeitpunkt wurde er auf den Fall A. und auf Herrn Häusler aufmerksam. Mit Unterstützung der SVA-Bauern und des Landesinvalidenamtes wurde sein Traktor in analoger Weise wie zuvor bei A. adaptiert. Das Traktormodell erwies sich gegenüber dem von A. als besonders vorteilhaft, da kein Umbau des Tanks erforderlich war, d.h. von vornherein eine freie Sicht und gute Zugänglichkeit im Bereich hinter dem Fahrersitz gegeben war. B. bemängelt allerdings, daß von den ca. 130.000,- öS Adaptierungskosten der Selbstbehaltanteil von 40.000,- öS für die wirtschaftlichen Verhältnisse des Betriebes eine große Belastung darstellte.

Nötige Änderungen der Betriebsorganisation

Als wesentlichste betriebsorganisatorische Änderung wurde die Aufgabe der Stiermast notwendig. Da die Betreuung der Stiere für seine Frau zu gefährlich war, wurde auf eine Ochseninstalliermast übergegangen. Nebenbei mußte eine automatisierte Stallentmistung in Form einer Maulwurfsentmistung (Druckrohr entmistung) angeschafft werden, da die bis dahin durchgeführte händische Entmistung mittels Schubkarren nicht mehr bewerkstelligt werden konnte.

Bei den sonstigen landwirtschaftlichen Maschinen und Arbeitsgeräten war lediglich die Anbringung eines hydraulischen Druckzylinders am Ladewagen mit Druckknopfbedienung von der Fahrerkabine aus notwendig. Diese Anpassung wurde von B. aufgrund seines handwerklichen Geschicks in Eigenregie durchgeführt. Überhaupt konnte sich B. erstaunliche Fähigkeiten bewahren. In einer eigens rollstuhlfahrgerecht ausgestatteten Werkstätte führt er allerlei Reparatur- und Bastelarbeiten durch, die vom Schneiden und Fräsen bis zum Schweißen reichen. Seine Basteleien beschränken sich nicht nur auf den Eigenbedarf. Er führt auch Gefälligkeitsarbeiten für Nachbarn und Bekannte durch. "Soge

sehen sind viele Nachbarn auf mich angewiesen" verdeutlicht sein Selbstwertgefühl. In der Freizeit beschäftigt er sich nebenbei mit dem Schnitzen von Zimmertramen, bei dem er seine ganze Virtuosität ausspielen kann.

Alle sonstigen Geräte stellen im wesentlichen kein großes Problem dar, obwohl nach eigenen Angaben der Betrieb nicht in vollem Umfang von ihm allein geführt werden könnte. Bei sehr vielen Tätigkeiten ist er auf die Hilfe seiner Frau und seiner Söhne (12, 18 und 20 Jahre) angewiesen. Absolut nicht zu bewerkstelligen sind u.a. die

- * Manipulation der Zapfwelle sowie
- * Arbeiten an den Weidezäunen oder
- * der Viehtrieb

Auf die Anbringung eines Funkgerätes am Traktor wurde verzichtet. Da sich die gesamten Flächen um den Hof befinden, genügt die einfache Hupe, um auf sich aufmerksam zu machen.

Weitere Umstellungen betrafen den Hof und das Wohnhaus. Die gesamte Hoffläche sowie der Weg bis zur Ausfahrtsstraße mußten asphaltiert, d.h. rollstuhlgerecht und staubfrei gemacht werden. Die Treppe vor der Haustür mußte einer Rampe weichen. Im Wohnhaus wurden behindertengerechte sanitäre Anlagen eingerichtet. Das Schlafzimmer befindet sich nun im Erdgeschoß, da das Obergeschoß mangels eines Aufzugs für Rollstuhlfahrer nicht erreicht werden kann. Durch die Behinderung fiel außerdem die Zuverdienstmöglichkeit im Rahmen einer Maschinengemeinschaft und der Nachbarschaftshilfe weg. Sorgen bereitet B. die Möglichkeit, daß einmal seine Frau erkranken könnte. "Wenn meine Frau ausfallen würde, dann geht nichts mehr. Auch ein Betriebs helfer wäre problematisch, da dieser ja nun mal nicht zum Vieh gewöhnt ist". Schwierig erweist sich auch die Steigung der Hofstraße, welche nur mit viel Mühe mit dem Rollstuhl überwunden werden kann.

Akzeptanz in der Nachbarschaft und psychische Komponenten

"Am Anfang wollte keiner glauben, daß ich vom Rollstuhl aus weiter den Betrieb führen könnte, aber später waren alle Nachbarn von meiner Tätigkeit begeistert". Allerdings meint B., daß die öffentlichen Förderungen angesichts der hohen Extraausgaben für Bergbauern im Rollstuhl unzureichend seien. Um die gerade für Kleinbetriebe kaum zu bewältigenden finanziellen Belastungen auszugleichen, sollten die öffentlichen Institutionen tiefer in die Tasche greifen. Ein Nachbar filmt sogar sämtliche von B. durchgeführte Tätigkeiten. Letztendlich sollte eine umfassende Dokumentation die Möglichkeiten und die Sinnhaftigkeit des Weiterwirtschaftens veranschaulichen. B. ist bestens in die Dorfgemeinschaft integriert und nimmt am öffentlichen Leben teil. Er kümmert sich um die gemeinschaftliche Anschaffung von landwirtschaftlichen Geräten für die Maschinengemeinschaft genauso wie er als Gemeinderat und Mitglied des Gesangsvereines aktiv ist. "Ich kann nur nicht gehen, aber behindert bin ich noch lange nicht", ist seine Devise. Dies bezeugt auch, daß in der Landwirtschaft die Arbeitsfähigkeit als Maß für eine Behinderung gehandhabt wird.

4.4. Körperbehinderte Personen in der Landwirtschaft in einer unselbständigen Erwerbstätigkeit**4.4.1. Landarbeiter und Landarbeiterinnen**

In Österreich waren 1986 neben 496.985 familieneigenen Arbeitskräften 41.460 familienfremde Arbeitskräfte im Bereich der Land- und Forstwirtschaft beschäftigt.

Tabelle 57: Arbeitskräfte in der Land- und Forstwirtschaft

Jahr	familieneigene Arbeitskräfte	familienfremde Arbeitskräfte
1951	1.281.720	342.314
1960	922.874	225.791
1970	696.931	101.662
1980	524.801	44.122
1986	496.985	41.460
rel. Änderung 1951-86 in %	- 61,2	- 87,9

Quelle: Statistisches Handbuch für die Republik Österreich
1988, S 270.

Der Rückgang der unselbständig in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Personen fiel dabei mit 87,9% zwischen 1951 und 1986 bedeutend stärker aus als der der familieneigenen Arbeitskräfte mit 61,2%. Gründe dafür sind der fortschreitende Strukturwandel und die höhere Arbeitsproduktivität der Landwirtschaft, wodurch Hofbesitzer zur Aufrechterhaltung der landwirtschaftlichen Betriebsorganisation immer weniger auf die Arbeitskraft von Landarbeitern und Hofgesinde angewiesen sind. Das niedrige Lohnniveau, die unregelmäßige Arbeitszeit und nicht zuletzt auch die Hausgemeinschaft mit dem Arbeitgeber sowie die Aussicht auf einen Industriearbeitsplatz waren ebenfalls für den starken Rückgang landwirtschaftlicher Arbeitskräfte verantwortlich.

In den Zahlen der familienfremden Arbeitskräfte sind aber auch Angestellte und Arbeitnehmer sämtlicher Bereiche der Wirtschaftsklassen Land- und Forstwirtschaft inkludiert, so z.B. Arbeiter und Angestellte in Gärtnereien, Molkerei- und Käseerei

trieben, aber auch Arbeitnehmer der österreichischen Bundesforste.⁹¹

Nur noch ein kleiner Teil der familienfremden Arbeitskräfte verdingt sich in der traditionellen Form als Landarbeiter (Knechte, Mägde).

Tabelle 58: Familienfremde Landarbeiter

Jahr	insgesamt	davon in Hausgemeinschaft mit dem Arbeitgeber
1967	39.910	27.880
1970	27.749	18.175
1973	19.553	11.999
1976	15.117	9.305

Quelle: Ernst Bruckmüller, Roman Sandgruber, Hannes Stekl:
Soziale Sicherheit im Nachziehverfahren, Salzburg 1978, S.24.

In den Achtziger Jahren hat sich die Anzahl familienfremder Landarbeiter weiter reduziert. Dabei geht die Anzahl der ungelerten Arbeitskräfte stärker zurück als die der Facharbeiter und solcher mit einer abgeschlossenen Lehrausbildung.

⁹¹ Arbeiter und Angestellte in Molkerei- und Käsereibetrieben gelten allerdings nur dann als land- und forstwirtschaftliche Dienstnehmer, wenn sie in Betrieben von Erwerbs- und Wirtschafts-genossenschaften beschäftigt werden, sofern nicht mehr als fünf Dienstnehmer beschäftigt sind. Derartige Kleinbetriebe finden sich nur mehr sporadisch in den westlichen Bundesländern. Die überwiegende Zahl der Molkereiarbeiter ist dem gewerblichen oder industriellen Bereich zuzuzählen.

4.4.2. Kurzer Überblick über die Geschichte der sozialen Sicherheit für Landarbeiter unter besonderer Berücksichtigung der Unfall- und Invaliditätsvorsorge

Durch die Heterogenität der verschiedenen Gruppen der Unselbständigen in der Land- und Forstwirtschaft war die Er kämpfung eines umfassenden Sozialversicherungsschutzes für Landarbeiter von Anfang an schwierig. So gab es neben dem eigentlichen Hofgesinde (Knechte und Mägde) eine große Anzahl von Halbgesinde (Deputatisten), Wander- und Saisonarbeitern und Tagelöhnern. Für das Hofgesinde bestand durch die Gesindeordnungen des 19. Jahrhunderts eine geregelte Fürsorgepflicht des Hausherrn. Diese galt jedoch nicht für alle anderen Gruppen landwirtschaftlicher Arbeitnehmer. Durch diese sozialrechtliche Uneinheitlichkeit der einzelnen Gruppen konnte sich weder eine hoher gewerkschaftlicher Organisationsgrad noch ein einheitliches Bewußtsein im Kampf gegen die überkommenen traditionellen Gesindeordnungen entwickeln.

Bei Alter und Invalidität von Landarbeitern boten sich, wegen des Fehlens jedes sozialen Schutzes, nur unzureichende Möglichkeiten. Neben dem Bettel, der als Institution durchaus akzeptiert wurde, standen wenige, unzureichende Einrichtungen der privaten und öffentlichen Wohltätigkeit und Armenpflege zur Disposition, wie etwa kirchliche und weltliche Humanitätsstiftungen und Pfarrarmeninstitute, die sich nach Maßgabe ihrer Mittel der Armen und Pflegebedürftigen annahmen.⁹² In soziale Not geratene Personen konnten sich nach dem alten Heimatrecht auf die Fürsorgepflicht ihrer ehemaligen Heimatgemeinde berufen. Vor allem arme Landgemeinden hatten Schwierigkeiten, die für die Unterstützung ihrer Armen erforderlichen Mittel aufzutreiben. So kommt es, daß immer wieder versucht wurde, die Zuständigkeit für bestimmte Personen abzustreiten bzw. sie anderen Gemeinden zu überantworten. Eine ältere Form der Armen

⁹² vgl. Ernst Bruckmüller, Roman Sandgruber, Hannes Stekl: Soziale Sicherheit im Nachziehverfahren, Salzburg 1978, S.38 ff

fürsorge stellte das sogenannte Einlegersystem dar, wobei die Grundbesitzer eines Dorfes verpflichtet waren, anstelle einer Geldablösung den Armen Kost und Quartier für eine bestimmte Zeit bereitzustellen. Teilweise entwickelten sich auch Mischformen zwischen den naturalwirtschaftlichen Verpflichtungen und der Unterstützung durch Geldbeteiligung für den Anstaltsaufenthalt. Laut Mischler zt. nach Bruckmüller (1978) betrug 1894 in der Steiermark die Gesamtzahl aller Unterstützten 20.629, davon waren 4.271 Einleger. 47% aller Einleger waren Knechte und Mägde; die Landwirtschaft insgesamt, mit Bauern und ihren Angehörigen sowie Tagelöhnern und Kretinen hatte etwa 75% Anteil an allen Einlegern. Bei den Ursachen der Unterstützungsbedürftigkeit der Einleger stand hohes Alter an erster Stelle (etwas über 40%), gefolgt von Gebrechlichkeit und Invalidität (ca. 25%), Kretinismus (ca. 12%) sowie Unfall und Krankheit (ca. 6%).⁹³

Die Anfänge einer Sozialgesetzgebung für Landarbeiter gehen auf das Jahr 1888 zurück, als mit Schaffung des Unfallversicherungsgesetzes land- und forstwirtschaftliche Arbeiter einbezogen wurden. Allerdings wurden dabei nur wenige Prozent tatsächlich erfaßt, denn der Geltungsbereich der Pflichtversicherung beschränkte sich auf jene, die mit Dampfkessel oder mit Maschinen, welche durch elementare Kraft (Wind, Wasser etc.) betrieben wurden, zu tun hatten. Wurden zuerst nur die Maschinenarbeiter in der Landwirtschaft geschützt, so ermöglichte die Novelle des Unfallversicherungsgesetzes von 1894 eine freiwillige Versicherung. Von dieser Möglichkeit machten besonders einige große Forstbetriebe, so in erster Linie die Staatsforste, Gebrauch, wodurch der Unfallschutz vor allem bei den Forstarbeitern erhöht wurde.⁹⁴ Erst mit der 14. Novelle zum Unfallversicherungsgesetz 1924 wurden sämtliche Forstarbeiter in eine Unfallpflichtversicherung eingebunden. Die Massen der Landarbeiter blieben aber im Hinblick auf die

⁹³ A.a.O.: S.42 f

⁹⁴ A.a.O.: S.65

Risiken Unfall und Invalidität weiter ohne Versicherungsschutz.⁹⁵ Dem Beschluß des Landarbeiterversicherungsgesetzes (LAVG) 1928 ging die Intention voran, einen umfassenden Schutz in Form einer obligaten Unfall-, Invaliditäts- und Altersversicherung zu schaffen. Dabei wurde allerdings das Versicherungssystem an eine Wohlstandsklausel⁹⁶ geknüpft, wodurch es praktisch in der 1. Republik nicht mehr in Kraft trat. Um in der Altersversorgung dennoch wenigstens ein Mindestmaß an Sicherheit zu garantieren, wurde im Zuge der Ausschlußverhandlungen des LAVG eine Altersfürsorgerente für jene Landarbeiter geschaffen, die sich in einer besonderen Notlage befanden.⁹⁷ Die Invaliditätsversicherung wurde erst mit Übernahme der Reichsverkehrsordnung mit 1.1.1939 Wirklichkeit.

Auch in der Krankenversicherung blieben Landarbeiter lange Zeit gegenüber Industriearbeitern benachteiligt. Mit der Verabschiedung des Krankenversicherungsgesetzes von 1887, wurden land- und forstwirtschaftliche Arbeiter explizit ausgenommen. Deren Krankenversicherung sollte durch eigene Landesgesetze geregelt werden. Tatsächlich wurde jedoch nur in einem einzigen Reichsland, nämlich in Salzburg, 1902 per Gesetz eine Dienstbotenkrankenkasse geschaffen. Dabei blieben jedoch Nicht-Gesindearbeitskräfte ähnlich wie zuvor bei den Gesindeordnungen vom Krankenversicherungsschutz ausgeschlossen. Eine Funktion der Salzburger Krankenversicherung bestand auch darin, die Krankenverpflegungs- und Armenunterstützungskosten der Gemeinden abzuwälzen: 80% der Versicherungsbeiträge hatten die Dienstgeber zu entrichten, 20% die Dienstnehmer. Der Leistungsanspruch sah die Deckung der Arzt- und Verpflegungskosten bis zu 60 Tagen vor.⁹⁸ Eine generelle Einbeziehung der Landarbeiter in die Krankenver

95 A.a.O.: S.69

96 Die Wohlstandsklausel beinhaltete u.a. die Voraussetzung des Absinkens der Arbeitslosenzahl unter eine bestimmte Grenze für das Inkrafttreten der gesetzlichen Regelung.

97 A.a.O.: S.86

98 A.a.O.: S.58

sicherung erfolgte erst nach dem 1. Weltkrieg mit der 7. Krankenversicherungsgesetznovelle 1921.

Während man sich in der Krankenversicherung auf das institutionelle Gerüst der Landwirtschaftskrankenkasse stützte, wurden für die Altersfürsorge- und Unfallversicherung nach dem Beschluß des Landarbeiterversicherungsgesetzes 1928 eigene Landarbeiterversicherungsanstalten geschaffen, die bis zur Übernahme des reichsdeutschen Rechtes bestehen blieben.⁹⁹ Nach dem 2. Weltkrieg wurden sie mit dem Sozialversicherungsüberleitungsgesetz 1947 mit 1.1.1948 wieder ins Leben gerufen.

Die praktisch völlige Gleichstellung der Arbeiter in der Land- und Forstwirtschaft mit allen übrigen Arbeitnehmern konnte erst mit der Kodifizierung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) 1955 erreicht werden.

4.4.3. Land- und forstwirtschaftliche Lehrberufe und Behinderung

Nach der österreichischen Rechtslage werden 14 Lehrberufe den Wirtschaftsklassen Land- und Forstwirtschaft zugeordnet. Nach abgeschlossener Lehrzeit bietet sich die Möglichkeit einer Berufsausübung entsprechend den abgeschlossenen Lehrberufen. Dabei ist die Anzahl derjenigen, welche als familienfremde Arbeitskräfte in ein Lohnarbeitsverhältnis eines landwirtschaftlichen Betriebes eintreten, in der Größenordnung sehr gering. In der Regel kommen dafür nur wenige große Gutsbetriebe in Frage. Die überwiegende Zahl der Personen findet Anstellung außerhalb der landwirtschaftlichen Urproduktion, vor allem im Verarbeitungssektor wie z.B. in genossenschaftlichen Molke

⁹⁹

A.a.O.: S.76

reien, Käsereien, Weinbau-, Kellerei- und Gärtnereibetrieben, aber auch in der Forstwirtschaft.

Im zunehmenden Maße erwerben Kinder und Hofnachfolger landwirtschaftlicher Betriebe eine fachspezifische Berufsausbildung. Nach Abschluß der landwirtschaftlichen Fachausbildung ergibt sich bei einer hauptberuflichen Tätigkeit im elterlichen Betrieb eine sozialrechtliche Versicherungs- und Beitragspflicht in der Bauernsozialversicherungsanstalt sowohl in der Pensions- als auch in der Krankenversicherung. Für den hauptberuflich beschäftigten Sohn oder die hauptberuflich beschäftigte Tochter bleibt es dabei sozialversicherungsrechtlich unerheblich, ob der betriebsleitende Elternteil den Betrieb als Haupt- oder Nebenerwerbslandwirt führt. Aufgrund des Verwandtschaftsverhältnisses dieser Personen mit einer abgeschlossenen landwirtschaftlichen Lehre kann von keinem echten Lohnarbeitsverhältnis ausgegangen werden. Zu sehr orientiert sich ihre Interessenslage an den sozialen Gegebenheiten des landwirtschaftlichen Haushaltes bzw. auf die Perspektive einer späteren Hofübernahme.

Das Österreichische Institut für Berufsbildungsfragen (Ö.I.B.F.) erstellt für alle Lehrberufe in seinen alle fünf Jahre aktualisierten berufskundlichen Unterlagen einen Katalog der Kriterien von Berufseinschränkungen bzw. Einschränkungen der Berufsausübung bei körperlichen Beeinträchtigungen. Die Aussagen stützen sich dabei auf Fachinterviews eines repräsentativen Samples von Berufsausübenden. Exemplarisch sollen nun die Ergebnisse einiger weniger land- und forstwirtschaftlicher Lehrberufe wiedergegeben werden.

Tabelle 59: Ausbildung zum/zur Facharbeiter/in oder Meister/in in land- und forstwirtschaftlichen Lehrberufen gemäß land- und forstwirtschaftlichem

Berufsausbildungsgesetz (LFBAG) BGBL.Nr. 298/1990
§ 3 Abs. 2

Landwirtschaft
ländliche Hauswirtschaft
Gartenbau
Feldgemüsebau

Obstbau und Obstverwertung

Weinbau- und Kellereiwirtschaft

Molkerei- und Käsereiwirtschaft

Geflügelwirtschaft

Bienenwirtschaft

Fischereiwirtschaft

Forstwirtschaft

Forstgarten- und Forstpflégewirtschaft
Pferdewirtschaft
Landwirtschaftliche Lagerhaltung

a) Landwirtschaftliche/r Facharbeiter/in

Die Möglichkeit einer Berufsausübung ist eng mit Schwere und Art der körperlichen Beeinträchtigung verbunden. Die Beschäftigung körperbeeinträchtigter Personen als familienfremde Arbeitskräfte ist praktisch nicht gegeben. Zumeist beschränkt sich die Integration in den Arbeitsprozeß auf den Familienbetrieb.

Da bei viehhaltenden Betrieben der zunehmende Einsatz von mechanisierten Futterzubereitungs-, Fütterungs-, Entmischungs- und Melkanlagen die Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit senkt, ergeben sich in diesen Betrieben in Zukunft leicht verbesserte Beschäftigungsmöglichkeiten für behinderte Arbeitnehmer.¹⁰⁰

Im einzelnen schließt eine Blindheit eine Berufsausübung aus, bei Taubheit sind gewisse Stallarbeiten (Melken, Füttern, Entmisten) durchaus noch möglich. Erkrankungen der Atmungsorgane und Allergien sowie Kreislaufstörungen kommt eine wesentliche berufseinschränkende Bedeutung zu. Insbesondere Tätigkeiten im Innenbereich des Betriebes und Arbeiten im Umgang mit Tieren und Maschinen erweisen sich dabei als problematisch. Bei Erkrankungen und Mißbildungen der Wirbelsäule sowie von Gliedmaßen sind nur solche Arbeiten durchführbar, bei denen ein hoher Mechanisierungsgrad erreicht werden kann.

b) Obstbauehilfe/in

Auch Obstbauehilfen finden bei Körperbehinderungen kaum einen Arbeitsplatz außerhalb des Familienbetriebes, wobei natürlich die Möglichkeit einer Berufsausübung wiederum in engem Zusammenhang mit dem Schweregrad und der Art der Behinderung gesehen werden muß.

Im Gegensatz zu den landwirtschaftlichen Facharbeitern kann

¹⁰⁰ Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung:
Berufskundliche Unterlagen für Landwirtschaftliche Facharbeiterinnen, Wien 1989, S.52

eine fortschreitende Mechanisierung des Obstbaus die körperlichen Berufsanforderungen kaum reduzieren, da auch weiterhin die meisten Tätigkeiten im Freien und vorwiegend im Gehen und Stehen ausgeübt werden müssen.

Zu den einzelnen Berufseinschränkungskriterien kann vermerkt werden, daß Blindheit als absoluter Berufsausschließungsgrund zu werten ist. Bei Hautallergien soll der Umgang mit Schädlingsbekämpfungsmitteln unterbleiben, Störungen des Blutkreislaufes sowie der Gleichgewichtsorgane verunmöglichen alle Arbeiten auf Leitern (Ernte und Baumschnitt). Auch Farbenblindheit und offene Ekzeme stellen Berufseinschränkungskriterien dar, da einerseits die sortentypischen Farbausprägungen der einzelnen Obstsorten nicht wahrgenommen werden können und andererseits durch die Ausscheidung von Bazillen bei der Manipulation von Obst ein Gesundheitsrisiko gegeben ist.

c) Molkerei- und Käsereigehilfe/in

Behinderte Arbeitnehmer finden in Molkerei- und Käsereibetrieben praktisch keine Anstellung. Sofern eine Behinderung jedoch im Verlauf der Berufsausübung erlitten wurde (z.B. Schwerhörigkeit, Fehlen von Gliedmaßen), werden Arbeitnehmer zumeist weiterbeschäftigt und je nach dem Ausmaß der Behinderung vorwiegend zu Labor- und Verwaltungsarbeiten herangezogen.

Wegen der hohen Luftfeuchtigkeit in den Arbeitsräumen ergeben sich bei chronischen Erkrankungen, wie Rheuma, Ischias oder Gicht Berufseinschränkungen. Ebenso engt sich der Tätigkeitsbereich für Brillenträger ein, da aufgrund der hohen Luftfeuchtigkeit sich Brillen ständig beschlagen. Farbenblindheit verunmöglicht jede Labortätigkeit, da für

die Beurteilung der Milchgärproben ein einwandfreies Farben sehen erforderlich ist. Schwere Behinderungen am Stützapparat, den Armen und Händen sowie schwere Atemwegserkrankungen sind generell berufsausschließend. Ebenso verbietet das Bazillenausscheidergesetz allen Personen mit akuten oder chronischen Infektionskrankheiten, Parasiten, offenen Ekzemen, sowie ekelerregenden Krankheiten die Ausübung dieses Lehrberufes.

d) Weinbau- und Kellereihilfe/in

Schwere Formen körperlicher Behinderungen, wie Blindheit, Fehlen oder Mißbildung der Arme und Beine sind aufgrund der hohen körperlichen Anforderungen als absolut berufsausschließend zu werten. Für leichtere Behinderungsgrade ergeben sich in Teilbereichen aber durchaus Beschäftigungsmöglichkeiten. Demzufolge muß aber ein Großbetrieb vorausgesetzt werden, bei dem eine Differenzierung der einzelnen Aufgabenbereiche möglich ist, d.h. wo bestimmte Personen zu bestimmten engumgrenzten Tätigkeiten herangezogen werden können. So z.B. wären bei Erkrankungen und Mißbildungen von Gliedmaßen einfache Arbeiten im Weinkeller, im Weinverkauf oder im Buschenschank denkbar, während umgekehrt Personen mit Bazillenausscheidungen für Arbeiten im Weingarten eingesetzt werden könnten. Mit der zunehmenden Automatisierung in der Branche könnten sich für Behinderte in der Zukunft die Berufsaussichten wesentlich verbessern.

4.4.4. Sozialer Schutz behinderter Personen in land- und forstwirtschaftlichen Berufen

Personen mit einer abgeschlossenen land- oder forstwirtschaftlichen Lehrausbildung unterstehen in gleicher Weise wie Landarbeiter bei einer unselbständigen Beschäftigung als familienfremde Arbeitskräfte in einem land- und forstwirtschaftlichen Betrieb der Sozialversicherung der Unselbständigen (ASVG). Im Falle einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung kommen daher Maßnahmen der Rehabilitation gemäß den Bestimmungen des ASVG zu Anwendung.

Die aufgrund des Landarbeitsgesetzes (LAG, 1946) je nach Bundesland erlassenen Landarbeitsordnungen beinhalten sozial- und arbeitsrechtliche Vorschriften für die Beschäftigung von Dienstnehmern in den Privat- und Gutsbetrieben der Land- und Forstwirtschaft. Obwohl dieses Grundlagengesetz ein umfassendes Sozialrecht für in der Land- und Forstwirtschaft Beschäftigte darstellt, fehlen in den Ausführungsverordnungen behinderten relevante Bestimmungen.

Die Interessensvertretung der in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Dienstnehmer obliegt den seit dem 2. Weltkrieg durch Landesgesetze eingerichteten Landarbeiterkammern. Landarbeiterkammern gibt es in Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg und der Steiermark. In Tirol und Vorarlberg sind für die Interessensvertretung der unselbständig Beschäftigten in der Land- und Forstwirtschaft die Landwirtschaftskammern, Sektion Dienstnehmer, zuständig, während in Wien und dem Burgenland die Belange der land- und forstwirtschaftlichen Dienstnehmer durch die Arbeiterkammern vertreten werden. Ausgenommen von der Kammerzugehörigkeit zur Landarbeiterkammer sind familieneigene Arbeitskräfte, leitende Angestellte und in den meisten Bundesländern auch Dienstnehmer in Sägen, Mühlen und Molkereien, die von land- und forstwirtschaftlichen Erwerbs- und Wirtschaftsgemeinschaften betrieben werden, sofern dauernd mehr als fünf Dienstnehmer beschäftigt sind.

Für behinderte land- und forstwirtschaftliche Dienstnehmer kommen bei einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. Förderungsmaßnahmen als begünstigte Behinderte gemäß dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) in Betracht (vergleiche dazu auch Pkt. 3.2.6.). Als begünstigte Behinderte gelten dabei auch Lehrlinge, die in Beschäftigung stehen. Vertretern der Landwirtschaftskammern und der Landarbeiterkammern kommt als Sachverständigen bei der Vergabe von Darlehen oder Zuschüssen für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation bei den einzelnen Landesinvalidenämtern eine beratende Funktion zu. Sie werden dabei je nach Sachlage in ein Expertenteam mit Vertretern des Landesinvalidenamtes, der Behindertenhilfe des Bundeslandes, der Arbeiterkammer, der Kammer der gewerblichen Wirtschaft, des Landesarbeitsamtes und gegebenenfalls auch des ärztlichen und psychologischen Dienstes der Arbeitsmarktverwaltung bzw. der Arbeitsinspektion eingebunden.

Begünstigte Behinderte genießen lt. §8 BEinstG einen besonderen Kündigungsschutz. Auf die Kündigung eines begünstigten Behinderten finden dabei die in Ausführung der Bestimmungen des §210 Abs.3 bis 6 des Landarbeitsgesetzes (in der Fassung von 1984, BGBl Nr. 287) erlassenen landesrechtlichen Vorschriften keine Anwendung.

Tabelle 60: Gliederung der begünstigten Behinderten nach Wirtschaftsklassen, Stand: 1.1.1988

Wirtschaftsklassen	Anzahl	davon Frauen
Land- und Forstwirtschaft	226	30
<i>Landwirtschaft, Fischerei</i>	<i>149</i>	<i>23</i>
<i>Forstwirtschaft, Jagd</i>	<i>77</i>	<i>7</i>
Bund, Bahn, Post	3.651	543

Einrichtungen der Gebietskörperschaften	5.229	2.037
Gesundheit, Fürsorge, Unterricht und Forschung	1.684	837
Erzeugung, Bearbeitung von Metallen	2.147	218
Sonstige Wirtschaftsklassen	28.324	7.404
Gesamt	41.261	11.069

Quelle: ÖSTZ, Beschäftigungsstatistik

In der Wirtschaftsklasse Land- und Forstwirtschaft waren mit 1.1.1988 226 begünstigte Behinderte nach dem Behinderteneinstellungsgesetz vorgemerkt. Der Anteil der Frauen mit lediglich 13% spiegelt dabei die Beschäftigungsstruktur in den land- und forstwirtschaftlichen Berufen wider.

Die Chancen, als begünstigter Behinderter eine Anstellung zu finden, sind für den land- und forstwirtschaftlichen Bereich ähnlich trübe einzuschätzen wie für alle anderen Wirtschaftsklassen. Die einzelnen Förderungsmaßnahmen für begünstigte Behinderte gemäß dem Behinderteneinstellungsgesetz finden sich in Kapitel 3.2.6.

5. Zusammenfassung

Für eine Evaluierung der Situation behinderter Menschen im ländlichen Raum allgemein und im Bereich der Landwirtschaft im besonderen, erscheint es zunächst notwendig, bei einer Quantifizierung und Ursachenanalyse von Behinderungen auf Grundlage verfügbarer Sozialstatistiken auch auf begriffliche und rechtliche Fragen und die damit im Zusammenhang stehenden methodischen Ansätze der Erfäßbarkeit und Abgrenzung einzugehen.

Die begriffliche Definition psychischer, geistiger und körperlicher Behinderungen ist sowohl gesellschaftlichen und ökonomischen als auch individuellen Normen unterworfen. Neben den gesetzlichen Formulierungen haben dabei gesellschaftlich tradierte Werthaltungen und davon ableitbare Verhaltensweisen im Umgang mit behinderten Menschen eine wesentliche Bedeutung.

In nationalen wie internationalen Gesetzen, Verordnungen, Normen und Empfehlungen lassen sich diverse Definitionen von Begriffen wie Behinderung, Benachteiligung, Beeinträchtigung, Berufsunfähigkeit, dauernde Erwerbsunfähigkeit, funktionelle Einschränkung, Invalidität, Pflegebedürftigkeit usw. unterscheiden. Die genaue Abgrenzung der Begriffe ist deshalb von so großer Bedeutung, weil - sofern sie in Gesetzen und Verordnungen Eingang finden - als Grundlage einer Förderungspolitik dienen oder als Empfehlungen ausgesprochen die Argumentationsbasis einer richtungsweisenden Behindertenpolitik darstellen.

Die Gründe für das relativ häufige Auftreten von Körperbehinderungen im Bereich der landwirtschaftlichen Produktion sind vielfältig.

* Selbständige Landwirte neigen oft immer noch dazu, die Folgen von Arbeitsunfällen zu bagatellisieren. Oft unterbleiben die Unfallmeldungen an die Sozialversicherungsanstalt. Maßnahmen der Rehabilitation setzen erst dann ein,

wenn die Folgen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit nicht mehr rückgängig gemacht werden können.

*Das Gesundheitsbewußtsein der Selbständigen und Mit-helfenden in der Landwirtschaft läßt zu wünschen übrig. Landwirte gehen seltener zum Arzt als die übrige Bevölkerung. Demzufolge beurteilt ein Drittel der in der Landwirtschaft tätigen Personen ihren Gesundheitszustand als mittelmäßig bis sehr schlecht. Dies ist sogar noch deutlich ungünstiger als bei Selbständigen in anderen Wirtschaftsbereichen.

*Gleichzeitig herrscht in der landwirtschaftlichen Bevölkerung noch immer ein unterentwickeltes Problembewußtsein für Behinderung, deren Prävention und Behandlung. Dieser Informationsmangel über Förderungs-, Therapie- und Pflegemaßnahmen führt zu gravierenden Auswirkungen und Sekundärbehinderungen.

* Behinderungen, welche ursächlich auf außerlandwirtschaftliche Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten zurückzuführen sind, können zur Folge haben, daß die Tätigkeit in der Landwirtschaft erschwert oder sogar verunmöglicht wird. Obwohl eine direkte Wirkung auf die landwirtschaftliche Produktion gegeben ist, unterbleibt hier nicht nur die statistische Zuordnung zur Landwirtschaft, sondern spezielle berufliche Rehabilitationsmaßnahmen der Sozialversicherungsanstalt der Bauern können darüber hinaus nicht zur Anwendung kommen.

Mit der steigenden Lebenserwartung und der gegebenen demographischen Bevölkerungsentwicklung steigt im Bereich der landwirtschaftlichen Produktion auch der Anteil an altersbedingten

Gebrechen leidender Personen. Immer mehr alte Leute hängen aufgrund der relativ wenig existenten und in Anspruch genommenen sozialen Dienste auf dem Land von der Betreuung der Nachfolgenerationen ab.

Der landwirtschaftliche Betrieb birgt insbesondere für Kinder vielerlei Gefahren. Kinder können wegen der betrieblichen Arbeitsstruktur weniger beaufsichtigt werden, andererseits werden Kinder und Jugendliche schon frühzeitig in das landwirtschaftliche Arbeitsgeschehen eingebunden. Die meisten Unfälle ereignen sich in den arbeitsintensiven Zeiten, wo sie nur wenig beaufsichtigt werden können. Gerade hier wäre es wünschenswert, der Arbeitssicherheit und der Unfallverhütung größere Bedeutung beizumessen. Die Einrichtung von Erntekindergärten könnte zu einer Entspannung der Gefährdungssituation führen. Speziell ausgebildete Kinderneurologen und humangenetische Beratungsstellen sind am Land noch relativ selten. Auch der Wissensstand und die Fortbildungsmöglichkeiten praktischer Landärzte für den Bereich der häuslichen Frühförderung lassen noch einiges zu wünschen übrig.

Arbeitsunfälle

Personen in der landwirtschaftlichen Arbeitswelt unterliegen in einem besonderen Maße der Gefährdung durch Arbeitsunfälle. Die Landwirtschaft steht in der Unfallhäufigkeit an der siebenten Stelle aller Wirtschaftsklassen.

Aufgrund des vielseitigen Aufgabenbereichs der landwirtschaftlichen Tätigkeiten ergibt sich ein hohes Unfallrisiko. Schwere manuelle Tätigkeiten, der Umgang mit Vieh, das Ausgesetztsein den Einflüssen des Wetters tragen ebenso dazu bei wie bauliche und technische Mängel an Gebäuden und Maschinen bzw. die Geringschätzung von Gefahrenquellen. Dabei existieren jedoch regionale und saisonale Unterschiede. Je weiter die Mechanisierung und Technisierung aufgrund von Standortvorteilen und einer ausreichenden Kapitalausstattung

möglich sind, je weiter sich schwere manuelle Tätigkeiten durch maschinelle Anwendungen substituieren lassen, desto mehr verringern sich auch die Gefahrenmomente. Insbesondere in schwer erschließbaren, gebirgigen Gebieten lassen sich bestimmte Tätigkeiten nicht wegrationalisieren, bleiben daher bestimmte umwelt bedingte Gefährdungsquellen bestehen.

Saisonale Arbeitsspitzen führen zu Streßfaktoren, welche ihrerseits ursächlich mit Arbeitsunfällen in Zusammenhang gebracht werden können. So steigt gerade die Häufigkeit von Arbeitsunfällen während der Anbau- und Erntearbeiten an.

Werden laut Allge
meiner Unfallversicherungsanstalt schon 30% aller meldepflichtigen Arbeitsunfälle von den Betroffenen nicht gemeldet, so dürfte der Prozentsatz
im Bereich der Land- und Forstwirtschaft noch wesentlich höher liegen. Landwirte unterliegen dem Sachzwang der Arbeit. Der latente Arbeitskräftemangel bewegt sie häufig, Verletzungen nach Arbeitsunfällen zu bagatellisieren. Der
20 prozentige Kostenselbstbehalt bei Inanspruchnahme einer ärztlichen Hilfe bzw. bei einer Krankenhauspflege während der ersten 28 Tage eines ununterbrochenen stationären Aufenthaltes ist mit eine Ursache für diese Situation. Außerdem wirken lange
Wegzeiten bzw. Anfahrtszeiten zum sowie lange Wartezeiten beim Arzt, zurückzuführen auf die vielerorts noch schlechte medizinische Versorgung, in die gleiche Richtung.

1990 ereigneten sich in der Landwirtschaft 18.800 Arbeitsunfälle. Jeder 172. gemeldete Arbeitsunfall
endete tödlich, während im Bereich der unselbständig AUVA-Versicherten nur jeder 588. und in der Versicherungsanstalt der Eisenbahner nur jeder 556. einen tödlichen Ausgang hatten. Die Todesrate liegt bei den landwirtschaftlichen Arbeitsunfällen demnach mehr als dreimal so hoch wie bei den unselbständig AUVA
-Versicherten.

"Sturz und Fall von Personen" steht mit über 6.700 Fällen (1990) als häufigste Unfallursache unangefochten an der Spitze, gefolgt von Unfällen beim Umgang mit Tieren und maschinellen Betriebseinrichtungen. Die größte relative Abnahme (1974-1990) weisen Unfälle mit Fahrzeugen und anderen Beförderungsmitteln (-56,0%), Handwerkzeugen (-42,8%), maschinellen Betriebseinrichtungen (-26,2%) sowie Unfälle mit Tieren (-21,8%) auf.

Zu bemerken ist hierbei, daß Unfälle mit Fahrzeugen und anderen Beförderungsmitteln weit häufiger einen tödlichen Ausgang nehmen als solche durch Sturz oder Fall.

Wegunfälle sind im Bereich der Landwirtschaft unterrepräsentiert. Durch die Einheit zwischen Betriebs- und Wohnstätte relativieren sich die Gefahren des Berufsverkehrs, mit denen unselbständig Beschäftigte täglich konfrontiert sind. Allerdings ist hier zu berücksichtigen, daß jährlich eine große Zahl an Neben- und Zuerwerbslandwirten auf dem Weg zu ihrem außerlandwirtschaftlichen Arbeitsplatz verunglücken.

70% der in der SVA-Bauern anerkannten als auch der tödlichen Arbeitsunfälle ereignen sich in Vollerwerbsbetrieben. Zwei Drittel der von anerkannten Arbeitsunfällen Betroffenen sind Männer. Der Anteil an Frauen am Unfallgeschehen ist in den Nebenerwerbsbetrieben um ca. 5% höher als in den Vollerwerbsbetrieben. Männer sind wesentlich häufiger Opfer von tödlichen Arbeitsunfällen. Nur 15% der bei Arbeitsunfällen Getöteten sind Frauen, unabhängig von Neben- oder Vollerwerb.

Die überdurchschnittliche Unfallträchtigkeit im Bereich der Landwirtschaft spiegelt sich am besten in der relativen Unfallhäufigkeit, d.h. der Anzahl der anerkannten Arbeitsunfälle bezogen auf die Zahl der Unfallversicherten wider, die wesentlich höher liegt als die der selbstständig AUVA-Versicherten.

Dennoch hat sich die Lage insbesondere bis Mitte der Siebziger Jahre merklich gebessert. Für die Abnahme der relativen Unfallhäufigkeit zeichnen dabei die verstärkten Bemühungen in Richtung Arbeitssicherheit durch die Unfallverhütungs-

dienste, aber auch sicherheitstechnische Fortschritte bei den Ausführungen von Maschinen und Geräten, vor allem das Einführen der Traktorkabinen, verantwortlich.

Berufskrankheiten

Der kausale Zusammenhang zwischen einem Erkrankungsbild mit einer langzeitlichen beruflichen Tätigkeit ist oft nur schwer herstellbar. Da mit der Anerkennung einer bestimmten Krankheit als Berufskrankheit automatisch bestimmte Unfallversicherungsleistungen konjugiert sind, gestaltet sich die Nosologie der Berufskrankheiten als Reibungsfläche einzelner Interessen. Berufskrankheiten sind demnach nicht alle im Laufe des Arbeitslebens erworbene Krankheiten, sondern lediglich solche, die im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in einer Anlage taxativ angeführt sind. Für alle krankhaften degenerativen und chronischen Erscheinungen, die in dieser Liste nicht enthalten sind, jedoch mehr oder minder mit einer beruflichen Tätigkeit in Verbindung gebracht werden können, ergeben sich Probleme bei der Inanspruchnahme von Leistungen.

Gerade für Beschäftigte in der Landwirtschaft erweist sich der monokausale Ansatz in der Sozialversicherung bei der Anerkennung von Berufskrankheiten als besonders problematisch. Hier läßt sich wegen der Verschiedenartigkeit der beruflichen Arbeiten noch schwerer ein eindeutiger Zusammenhang mit bestimmten krankmachenden Tätigkeiten herstellen als bei den übrigen Beschäftigten. Die Folgen der auftretenden kumulativen Belastungen durch schwere körperliche Arbeit, Streßfaktoren bei saisonalen Arbeitsspitzen, schädigend einwirkende exogene Faktoren wie Pflanzenschutzmittel, Vibrationen etc. aber auch psychische Belastungen insbesondere im Nebenerwerb, werden bei einer monokausalen Auslegung der Berufskrankheiten negiert.

Von den 110 (1990) anerkannten Berufskrankheiten entfallen allein 52 auf die exogen-allergische Alveolitis oder Farmerlunge.

Obwohl die Liste der Berufskrankheiten ständig erweitert wurde, ist die Anzahl der anerkannten Fälle im Bereich der Sozialversicherung der Bauern verglichen mit den Arbeitsunfällen als auch gemessen an den anderen Versicherungsträgern äußerst gering.

Vesehrtenrente

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern weist unter Berücksichtigung der Anzahl der unfallversicherten Personen den absolut höchsten Stand an Vesehrtenrenten auf. Dies liegt nicht nur in der höheren Unfallträchtigkeit, sondern auch in der höheren Anerkennungsrate der eingereichten Anträge. Die Anzahl der berenteten Fälle ist in der Sozialversicherung der Bauern etwa fünfmal so hoch wie in der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt. Im Verhältnis zu den versicherten Personen finden sich im Bereich der Sozialversicherung der Bauern etwa dreimal so viele Vesehrtenrentenbezieher wie in der AUVA.

Von den etwa 29.100 Vesehrtenrentenbeziehern in der SVA-Bauern sind an die 2.800

Personen als schwerversehrt, d.h. mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

zwischen 50-100 v.H., eingestuft.

Mehr als 80% der Vesehrtenrentenbezieher befinden sich bereits im Alter

von über 50 Jahren. Die Zahl der Personen unter 20 Jahren ist vergleichsweise gering. Dafür können mehrere Gründe angeführt werden. Maßgebend sind dabei neben den sicherheitstechnischen Fortschritten auch die demogra-

phische Entwicklung sowie der soziale Wandel in der bäuerlichen Familie.

Aufgrund der niedrigen Bemessungsgrundlage fällt die Höhe einer durchschnittlichen Vesehrtenrente im Bereich der bäuerlichen Unfallversicherung deutlich niedriger aus als bei den anderen Unfallversicherungsträgern.

Degenerative Erscheinungen und Erwerbsunfähigkeitspensionen

Als degenerative Erscheinungen werden Abnützungserkrankungen mit meist sehr langsamem, progressivem Verlauf gesehen, bei denen kein eindeutiger Zusammenhang mit einer bestimmten beruflichen Tätigkeit gegeben ist. Wegen der Uneindeutigkeit des Ursache-Wirkungsmechanismus ist kein Versicherungsfall für eine Zuerkennung einer Versehrtenrente aus der Unfallversicherung gegeben. Bei weitgehender Arbeitsunfähigkeit kann jedoch eine Erwerbsunfähigkeitspension aus der Pensionsversicherung erteilt werden. Eine 100 prozentige Minderung der Erwerbsfähigkeit läßt einen Anspruch auf einen Hilflosenzuschuß resultieren.

- * Der Wirkung von Agrarchemikalien muß als Ursache für unspezifische Langzeiterkrankungen eine große Bedeutung beigemessen werden. 15% der in der Landwirtschaft Beschäftigten klagen über gesundheitliche Beschwerden durch Pflanzenschutzmittel.
- * Neben der zum häufigen Auftreten von degenerativen und Stoffwechselerkrankungen führenden falschen Ernährung stellt im ländlichen Bereich der Alkoholismus ein weiteres großes Problem dar. Krankhaftes Trinken kann in Folge zu Behinderungen bis zur Erwerbsunfähigkeit führen. Aus schlaggebend für das Einsetzen dieses Mechanismus ist die soziale Wertung des Alkoholkonsums. Gerade am Bauernhof ist der Zugang zum Alkohol oft sehr einfach. Trifft sich der einfache Zugang mit tradierten gesellschaftlichen Toleranzen gegenüber der Trunksucht, sind die Prädispositionen für eine Alkoholerkrankung gegeben.
- * Nicht vernachlässigt werden darf der Faktor der individuellen Freizeit- und Lebensgestaltung als Ursache degenerativer Erscheinungen. Das Fehlen von ausgleichender Bewegung zur einseitigen beruflichen Belastung, die Schwierigkeiten einen Urlaub anzutreten, sowie mangelnde psychische Entlastung gegenüber Stressoren lancieren die körperliche und psychische Abnutzung.

Die bäuerliche Sozialversicherung weist im Verhältnis zu den in der Pensionsversicherung unmittelbar versicherten Personen trotz der niedrigsten Anerkennungquote den relativ höchsten Stand an Erwerbsunfähigkeitspensionsempfängern auf. Diese Entwicklung steht neben den zu Abnützungerscheinungen führenden Überbelastungen auch im kausalen Zusammenhang mit der strukturellen Entwicklung der Anzahl der versicherten Personen im Landwirtschaftssektor. Immer weniger Arbeitnehmern stehen immer mehr Pensionisten gegenüber.

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, der Atmungsorgane, der Venen sowie Herz- und Arterienerkrankungen sind typische degenerative Erscheinungen mit einer sehr langandauernden Anamnese, deren akute Erscheinungsformen erst in höherem Alter evident werden. Nervenerkrankungen, psychische Störungen sowie bösartige Tumore bewirken häufig schon bei jüngeren Personen eine Erwerbsunfähigkeit. Auch Erkrankungen der Leber und der Galle, vor allem Leberzirrhosen bei Männern, sind unter jüngeren Personen nicht selten.

Den mehr als 34.000 Hilflosenzuschußempfängern in der Pensionsversicherung stehen etwas über 1.100 Hilflosenzuschüsse aus der Unfallversicherung gegenüber (Dez. 1988). Mehr als 90% der Betroffenen beziehen einen Hilflosenzuschuß aufgrund altersbedingter Leiden und Gebrechen, über 1.100 Personen wegen Behinderungen aus Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen und mehr als 2.000 Personen aus angeborenen oder nicht berufsbedingten Behinderungen. Im Bereich der bäuerlichen Pensionsversicherung ist der Anteil an Hilflosenzuschußempfängern besonders hoch. Beinahe jeder fünfte Pensionsbezieher erhält einen Hilflosenzuschuß.

Mikrozensusergebnisse

Laut des alle zehn Jahre vom Österreichischen Statistischen Zentralamt durchgeführten Mikrozensus über Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen weisen unter allen Beschäftigten Selbständige

und Mithelfende in der Land- und Forstwirtschaft den höchsten Anteil körperlich beeinträchtigter Personen auf. So sind z.B. in der Altersgruppe der 20- bis 29-jährigen Männer in der Land- und Forstwirtschaft Beeinträchtigungen mit beinahe 10% gegenüber 8% bei den unselbständig Tätigen überrepräsentiert. Vor allem 50- bis 59-jährige Bäuerinnen haben im Vergleich zu den gleichaltrigen Arbeiterinnen eine deutlich schlechtere physische Konstitution.

*

Der hohe Anteil an nicht mit Brillen resp. Kontaktlinsen behebbaren Sehbeeinträchtigungen unter den Berufstätigen im Bereich der Landwirtschaft dürfte ursächlich mit der nur geringen Inanspruchnahme von augenärztlichen Kontrollen in der ländlichen Bevölkerung zusammenhängen.

*

Hörschäden sind bei Berufstätigen in der Landwirtschaft in der Altersklasse der 30- bis 39-jährigen häufiger zu finden als unter gleichaltrigen Arbeitern, wohingegen Bauernpensionisten ein ähnlich gutes Hörvermögen aufweisen wie höhere Beamte und Angestellte. Als Erklärungsmuster kommt hier der Einzug der Agrotechnik mit verstärkter Präsenz an lärmverursachenden Maschinen in das landwirtschaftliche Berufsleben in Betracht.

*

Berufstätige Männer in der Landwirtschaft weisen von allen Beschäftigungsklassen die größte Beeinträchtigungshäufigkeit des Bewegungsvermögens auf.

*

Die häufigsten chronischen Erkrankungen unter Selbständigen und Mithelfenden in der Land- und Forstwirtschaft stellen Wirbelsäulenschäden dar. Rheuma, Gicht und Ischias als entzündliche und degenerative Erscheinungen des Bewegungsapparates sind in hohem Maße mit dem Berufsleben verbunden. Bei den landwirtschaftlichen

Rentnern und Pensionisten sind Herz- und Kreislaufstörungen die häufigsten chronischen Erkrankungen.

Entscheidungshilfen für betriebliche Umstellungs- und Anpassungsmaßnahmen

Fällt eine Arbeitskraft aufgrund einer Körperbehinderung teilweise oder zur Gänze aus, entsteht für den landwirtschaftlichen Betrieb und Haushalt in der Regel eine sehr schwierige Situation. Der tendenzielle Rückgang des landwirtschaftlichen Arbeitskräftebesatzes verunmöglicht in zunehmendem Maße sowohl die Kompensation der ausgefallenen Arbeitskräfte durch andere familieneigene Arbeitskräfte als auch die ausreichende Betreuung pflegebedürftiger Personen. Hier stehen wir vor einem strukturellen Problem. Einerseits kommen traditionelle Versorgungsmuster der haushaltsbezogenen Behindertenbetreuung aufgrund des sozialen Wandels in der Landwirtschaft nur mehr schwer in Betracht, andererseits ergibt sich die zwingende Notwendigkeit, in prekären Fällen neue Lösungen und Modelle für die betriebliche und arbeitstechnische Organisation zu finden.

Die möglichen Maßnahmen sind dabei auf die individuellen Bedürfnisse der behinderten Personen abzustimmen. Sie können je nach Fall sehr verschiedenartig sein. Für die in Frage kommenden Lösungsvorschläge kann daher lediglich auf Erfahrungen mit ähnlich strukturierten Fällen zurückgegriffen werden. Ein gängiges Modell für einen normspezifischen Anpassungsbedarf kann jedoch aus gegebenem Grund nicht erstellt werden. Es obliegt daher den Fähigkeiten und dem Wissen der individuellen Berater, alle sinnvollen Umstellungen, Adaptionen bzw. arbeitstechnischen Hilfen mit den anfallenden Kosten und den möglichen finanziellen Unterstützungen abzuwägen, um geeignete Maßnahmen in die Wege zu leiten.

Mögliche Einflußgrößen für Entscheidungen können sein:

* Art und Umfang der körperlichen Beeinträchtigung

- * Größe und Rentabilität des Betriebes
- * Betriebsstruktur
- * Arbeitskräftesituation am Betrieb
- * Arbeitszeitbedarf und Arbeitsorganisation
- * Arbeitsmarktlage
- * Förderungsmittel
- * Persönliche Faktoren, wie Alter, Geschlecht, Bildungsstand und Motiva
tion der behinderten Person
- * Verfügbare technische Hilfsmittel

Maßnahmen des Behinderungsausgleiches

Ziel aller Maßnahmen ist ein Behinderungsausgleich, d.h. eine weitgehende Verringerung der Konsequenzen körperlicher Beeinträchtigung im Rahmen einer beruflichen und sozialen Rehabilitation durch betriebsorganisatorische, bauliche sowie technisch-maschinelle Anpassungen. Betriebswirtschaftliche Überlegungen stellen bei der Auswahl der bestimmten Alternativen nicht mehr den leitenden Faktor dar. Andere Kriterien erlangen eine zumindest gleichrangige Bedeutung.

Grundsätzliche Überlegungen bei betriebsorganisatorischen Maßnahmen:

- * Fragen der Betriebsorganisation können grundsätzlicher Natur wie die der Weiterführung oder Stilllegung eines Betriebes je nach den natürlichen und wirtschaftlichen Standortkriterien sein. Die Schwere der körperlichen Beeinträchtigung, das Alter des behinderten Betriebsleiters, der Verfügbarkeit von Ersatzarbeitskräften für den Betrieb, die Aussichten auf einen außerbetrieblichen Arbeitsplatz als begünstigter

Behinderter sowie die voraussichtliche Dauer der nötigen Maßnahmen sind ebenfalls entscheidungsrelevant.

* Grundsatz der Arbeitsextensivierung und Vereinfachung von Arbeitsgängen: Die Verlangsamung der Arbeitsgeschwindigkeit bei Körperbehinderten soll durch die Extensivierung der Arbeit kompensiert werden.

* Grundsatz der erhöhten Mechanisierung: Die Substitution des Produktionsfaktors Arbeit durch den Produktionsfaktor Kapital erhöht die Produktivität. Gleichzeitig ergibt sich aber ein erhöhter Finanzierungsbedarf.

* Grundsatz der Spezialisierung: Die Aufgabe der Vielseitigkeit senkt das nötige Arbeitspensum und ermöglicht die Rationalisierung der anfallenden Tätigkeiten. Je weniger diversifiziert ein Betrieb ist, desto weniger technische Hilfsmittel sind erforderlich, desto geringer ist der Finanzierungsbedarf. Gleichzeitig verstärkt sich jedoch die Abhängigkeit von den Agrarmarktentwicklungen.

* Frage der ökonomischen Sinnhaftigkeit: Sämtliche als Behinderungsausgleich angebotenen Umstellungen führen zu einem Abweichen des behinderungsausgleichenden Optimums vom betriebswirtschaftlichen Optimum. Grundsätzlich dürfen Kostenzuschüsse nur Behinderungsausgleich sein, jedoch nie den Charakter einer Betriebsförderung annehmen. Betriebsförderungen würden die Wettbewerbsbedingungen verzerren, d.h. die Allokation des optimalen Faktoreinsatzes stören. Eine ständige Zuwendung von Mitteln im Rahmen eines Behinderungsausgleichs erscheint aus gegebenen Gründen nur

dann gerechtfertigt, wenn sich die Abweichung vom betriebswirtschaftlichen Optimum in einem noch vertretbaren Rahmen bewegt. Dieser Rahmen sollte jedoch nicht zu eng gefaßt werden. Denn vergessen werden darf nicht auf die Kosten der Integration behinderter Menschen im außerlandwirtschaftlichen Bereich, denen Kosten der Existenzsicherung in der Landwirtschaft gegengerechnet werden können.

Konkrete Umstellungsmöglichkeiten

Sind für die Übernahme der anfallenden Mehrarbeit keine weiteren innerbetrieblichen Arbeitskräfte verfügbar, so stellt sich die Frage nach dem Einstellen zusätzlicher Arbeitskräfte als Vollzeit-, Teilzeit- oder Saisonarbeitskräfte bzw. nach dem Auslagern der nötigen Arbeit aus der Innenstruktur des Betriebes durch Betriebs- und Haushaltshilfe sowie Maschinenring-, Lohnmaschinen- und Akkordarbeitseinsätze.

Als organisierte Form der Nachbarschaftshilfe besitzen Maschinen- und Betriebshilferinge eine große Bedeutung. Maschinenringe, Betriebshilfe und Haushaltshilfe stellen praktikable kurz- und mittelfristige Lösungen zur Akquisition der notwendigen Arbeitskräfte dar.

Wie gezeigt wurde, stellen sich die Probleme zuerst im arbeitsorganisatorischen Bereich, dem Umlegen der anfallenden Mehrarbeit auf andere Arbeitskräfte. Nun besteht aber nicht nur die Option, die Arbeit auf andere Arbeitskräfte zu verteilen, sondern auch, sie generell zu reduzieren. In diesen Bereich fallen alle Möglichkeiten der Arbeitsextensivierung und der Vereinfachung der Arbeitsverfahren.

Einfache Maßnahmen der Arbeitsextensivierung in der Tierhaltung bieten sich durchaus an. Sofern aufgrund der natürlichen Standortbedingungen Ackerbau betrieben werden kann,

ist die Aufgabe der Tierhaltung und die Hinwendung zum leichter mechanisierbaren Pflanzenbau denkbar. Ebenfalls möglich sind Umstellungen innerhalb der Tierproduktion, z.B. der Abgang von der Milchviehhaltung, die Hinwendung zur Rinderhaltung, Schweinehaltung anstatt Rinderhaltung, Ochsen- statt Stiermast etc. Sinnvoll ist die Erhöhung des Mechanisierungsgrades gerade bei Gliedmaßenbehinderungen. Manuelle Arbeiten sollten auf das absolut nötige Ausmaß reduziert, lange Wegstrecken bei der Arbeit vermieden werden.

Große Probleme bereiten vor allem für schwer Gliedmaßenbehinderte Sparten der intensiven Pflanzenproduktion. Obst- und Weinkulturen, zum Teil auch Hackfrüchte, sofern noch manuelle Tätigkeiten erforderlich sind, sollten wenn möglich stillgelegt werden. Bei leichter Körperbehinderung ist mittels Einsatz arbeitserleichternder Hilfsmittel eine Fortsetzung der Tätigkeit in Intensivkulturen unter Umständen möglich.

Fast alle Tätigkeiten in der Pflanzenproduktion lassen sich durch die moderne Landtechnik leichter und einfacher gestalten. Allen voran steht die Universalmaschine Schlepper bzw. Traktor. Gelingt es, den Traktor für eine behinderte Person zu adaptieren, können mit Hilfe weiterer Geräte mit Einsatz der Hydraulik die meisten notwendigen Anbau-, Pflege- und Erntearbeiten ausgeführt werden. Mit zunehmendem Mechanisierungsgrad werden immer mehr Arbeitsgänge für Körperbeeinträchtigte zu bewerkstelligen sein.

Probleme ergeben sich für Behinderte nur dann, wenn die Mechanisierungskette durchbrochen wird, z.B. wenn sich beim Spritzbalken plötzlich eine Düse verstopfen sollte oder eine Pflugschar bricht. In diesem Fall ist eine rollstuhlfahrende Person auf fremde Hilfe angewiesen.

Für die Pflanzenproduktion muß die Richtung der Umstellungen grundsätzlich von den arbeitsintensiven Kulturen zu den "traktorintensiven",

leicht mechanisierbaren Kulturen wie der Getreideproduktion weisen.

Bauliche Adaptionen

Im Bereich der Landwirtschaft werden insbesondere bei schwer Gehbehinderten und Rollstuhlfahrern bauliche Adaptionen im Wohnhaus und in den Wirtschaftsgebäuden, aber auch im Hof und an bestimmten Wegen notwendig.

Höfe sollten durch Aufbringung eines festen Belages staubfrei gemacht, eventuelle bauliche Barrieren wie Absätze, Stufen, Rinnen abgeflacht oder beseitigt werden. Hof Tore sind so zu gestalten, daß sie von behinderten Personen geöffnet und geschlossen werden können.

Investitionen in bauliche Anlagen erfordern einen sehr hohen Finanzierungsbedarf, der in den meisten Fällen nicht vom Betrieb selber aufgebracht werden kann. Kostenzuschüsse und zinslose Darlehen aus der Sozialversicherung bzw. dem Behindertenfonds der Landesregierung können den Bedarf kaum abdecken.

Technisch-maschinelle Anpassungen

Um eine vernünftige Relation zwischen Kostenaufwand und ökonomischem Nutzen einzelner Anschaffungsinvestitionen einzuhalten und um eine Amortisierung des eingesetzten Kapitals zu ermöglichen, ergibt sich die Zielsetzung, die Anwendung technischer Arbeitshilfen auf Vielzweckmaschinen zu beschränken. Insbesondere bei teuren Hilfsmitteln stellt sich, um eine ausreichende Kapitalproduktivität zu erreichen, die Frage nach der zeitlichen Auslastung

des entsprechenden Gerätes im Verhältnis zu den Anschaffungskosten.

Unter diesem Gesichtspunkt ist vor allem die Adaptierung eines Traktors propagierbar, während aufwendige behindertengerechte Anpassungen bei Spezialmaschinen, wie z.B. bei Mähdreschern und Vollerntern, oder die Anschaffung von Spezialmaschinen, wie z.B. Ballenladewagen in Verbindung mit Förderbändern, aufgrund der geringen Auslastungen betriebswirtschaftlich wenig sinnvoll erscheinen.

In jüngerer Zeit kam es für den Bereich des Behinderungsausgleichs und der Behinderungsprävention in der Landwirtschaft zur Entwicklung einer Reihe von technischen Hilfsmitteln und Spezialgeräten, u.a. von Staubschutzmasken und Staubschutzhelmen gegen pulmonale Erkrankungen, Zapfwellenschnellkupplern, mit welchen die Zapfwelle vom Fahrersitz aus angebracht werden kann, oder hydraulischer Hebebühnen am Traktor als Aufstiegshilfe für Rollstuhlfahrer.

Mittels eines Fragebogens wurden die zwölf größten österreichischen Landmaschinenhersteller und -importeure über ihre Möglichkeiten, behindertengerechte Adaptionen zu tätigen, befragt.

Resümee der Umfrage: Einfache technische Veränderungen, wie zusätzliche Griffe, Sonderausführungen bei Sitzen, an den Armaturen, Bremsen und Kupplungssystemen, sind von den meisten großen Landmaschinenherstellern und -importeuren relativ einfach

bewerkstelligbar. Kompliziertere Umgestaltungen und Entwicklungen, wie z.B. der Einbau von hydraulischen Hebebühnen, werden hingegen nur in Ausnahmefällen durchgeführt. Serienmäßig im Angebot sind ausschließlich jene technischen Entwicklungen, wie z.B. Servolenkung, beheizbare Kabinen, welche bereits zum Standardrepertoire zählen, wohingegen Anlagen, für die nur ein kleines Marktsegment erschlossen werden kann, wie behindertenspezifische Neuerungen, nur als Sonderanfertigungen

offeriert beziehungsweise an Spezialausrüsterfirmen delegiert werden.

Aufgrund des für die großen Hersteller uninteressanten Marktes wird im Bereich der Landwirtschaft die Forschung und Entwicklung ergonomischer bzw. behinderungsausgleichender Hilfsmittel vernachlässigt. Die Initiative für die Entwicklung und teilweise auch die Vermarktung geht größtenteils von den Behinderten selbst oder engagierten Einzelpersonen in Zusammenarbeit mit kleinen Landesmaschinenhändlern oder Dorfschmieden aus. Da dafür nur relativ geringe Ressourcen bereitgestellt werden können, ist der Erfolg im Bereich behindertenspezifischer Entwicklungen begrenzt. Eng verknüpft mit dem kleinen Markt sind auch die hohen Kosten der behindertengerechten Geräte, Adaptationen und Umbauten.

Ausgewählte Literatur

- Adler, Alfred: Studie über Minderwertigkeit von Organen, Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1977.
- Agrarsoziale Gesellschaft e.V. (Hg.): Die Situation landwirtschaftlicher Familien mit Hilfebedürftigen. Materialsammlung Nr.155, Göttingen 1982.
- Bärsch, W.; Heese, G; Kniel, A; Solarova, S.: Behinderte - inmitten oder am Rande der Gesellschaft? Carl Marhold Verlag, Berlin/Charlottenburg 1973.
- Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft (Zeitschrift): "Schlimme Kinder", Heft Nr. 2/1991, Graz.
- Berdel, Dieter; Pruner, Peter et al.: Durchsetzungsbedingungen behindertengerechten Bauens. Institut für Soziales Design, Forschungsbericht zu Projekt F 1111, Wien 1989.
- Binding, Karl; Hoche, Alfred: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920.
- von Bracken, Helmut: Erziehung und Unterricht behinderter Kinder, Frankfurt a.M. 1968.
- Bruckmüller, Ernst; Sandgruber, Roman; Stekl, Hannes: Soziale Sicherheit im Nachziehverfahren, Verlag Wolfgang Neugebauer, Salzburg 1978.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Zur sozialen Lage behinderter Menschen, Wien 1981.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Bericht über die soziale Lage 1989, Wien 1990.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Österreich sozial. Adressen und Telefonnummern in ganz Österreich, Wien 1988.
- Centre for Educational Research and Innovation (CERI): Young people with handicaps. The road to adulthood, OECD 1986.
- Centre for Educational Research and Innovation (CERI): Active life for young people with disabilities, OECD 1986.
- Deppl-Wolfinger, Helga (Hg.): Behindert und abgeschoben. Zum Verhältnis Behinderung und Gesellschaft, Beltz Verlag, Weinheim-Basel.

- Dörner, Klaus: Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie, Syndikat/EVA Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1969.
- European Centre for Social Welfare Training and Research: Vocational rehabilitation of disabled persons. In: Eurosocial, Newsletter No. 37 1985, Vienna.
- European Centre for Social Welfare Training and Research: Youth and disability. New experiences in vocational rehabilitation and employment. In: Eurosocial, Descriptive Note, October 25-30, 1988, Vienna 1988.
- Feldner, Herwig: Arbeitsmedizinische Betrachtung pulmonaler Erkrankungen bei der bäuerlichen Bevölkerung in Österreich, in: Rudolf Schindl (Hg.): Lunge-Umwelt am Arbeitsplatz, Linz 1986.
- Fischer, Wolfgang: Zecken gibt es noch immer. In: SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr. 2/1990.
- Fornleitner, Luise; Krammer, Josef: Soziale Sicherheit in der Land- und Forstwirtschaft. In: Gerhard Steger (Hg.): Grünbuch S. 100-115, Wien 1988.
- Fornleitner, Luise: Die Gesundheitssituation der Bauern. In: Das österreichische Agrarsystem, 2. Band, Wien 1978.
- Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahnsinns im Zeitalter der Vernunft, Suhrkamp Verlag, Frankfurt a.M. 1969.
- Frisch, Jürgen: Betriebliche Auswirkungen und Anpassungen bei Körperbehinderungen, KTBL-Schrift Nr. 317, Kuratorium für Technik und Bauwesen in der Landwirtschaft e.V., Darmstadt 1987.
- Geisler, Theresia: Gesunde Ernährung lernen. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987.
- Girtler, Roland: Aschenlauge. Bergbauernleben im Wandel, Landesverlag, Linz 1988.
- Haiger, Alfred; Storhas, Richard; Bartussek, Helmut: Naturgerechte Viehwirtschaft. Zucht, Fütterung, Haltung von Rind und Schwein, Stuttgart 1988.
- Hansy, Hermann: Statt Mitleid Hilfe. In: Agrarische Rundschau Nr. 4/5/1981.

- Hardwick, Jill; James, Jenny; Brown, Fiona: Accomodation and employment policies for people with disabilities, Social Welfare Research Centre of the University of New South Wales, Kensington Australia 1987.
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (Hg.): Handbücher der Österreichischen Sozialversicherung, Teil I und Teil II, Wien, jährlich.
- Holzinger, Fritz: Sonderpädagogik, Wien 1978.
- Innerhofer, Paul; Klicpera, Christian; Weber, Germain: Erwachsene Behinderte in der Landwirtschaft, Institut für Psychologie der Universität Wien, Wien 1989.
- Institut für Gesellschaftspolitik: Behinderte und Nichtbehinderte, Heft 26, Wien 1981.
- Jantzen, Wolfgang: Sozialisation und Behinderung, Gießen 1974.
- Jantzen, Wolfgang: Sozialgeschichte des Behindertenwesens, DJI-Verlag, München 1982.
- Jantzen, Wolfgang: Allgemeine Behindertenpädagogik, Weinheim-Basel 1987.
- Kickbusch, Ilona; Trojan, Alf: Gemeinsam sind wir stärker. Selbsthilfegruppen und Gesundheit, Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1981.
- Kindermann, Hans: Hauskrankenpflege als Aufgabe der Länder. In: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, S. 245-247, Wien 1989.
- Klee, Ernst: Behinderten-Report. Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1974.
- Klee, Ernst: Behinderten-Report II, "Wir lassen uns nicht abschieben". Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1976.
- Klee, Ernst: Behindert. Über die Enteignung von Körper und Bewußtsein. Ein kritisches Handbuch. Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1980.
- Knappe, E.; Frick, B. (Hg.): Schwerbehinderte und Arbeitswelt, Campus Verlag, Frankfurt a.M.-New York 1988.
- Krammer, Josef; Scheer, Günter et al.: Das österreichische Agrarsystem, Institut für Höhere Studien, Wien 1978.
- Krotschek, Hans: Der Schwerversehrte nach Unfällen und seine Arbeit. In: Agrarische Rundschau Nr.4/5/1981.
- Kunze, D.M.; Blanek, H.-D.; Simons, D.: Nutzwertanalyse als Entscheidungshilfe für Planungsträger. KTBL-Schrift 184. Darmstadt 1974.

- Laburda, Angelika S.: Zur sozialen Lage geistig behinderter Menschen. In: Bundesministerium für soziale Verwaltung (Hg.): Zur sozialen Lage behinderter Menschen, Daten und Forschungsergebnisse, Wien 1981.
- Mader, Rudolf: Droge Alkohol. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987.
- Mahn, Otto: Abgrenzung der allgemeinen Betriebsförderung zur Rehabilitation, in: Agrarische Rundschau Nr. 4/5 1981.
- Mauthe, Andreas: Risikofaktor Ernährung. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987.
- Mitscherlich, Alexander: Auf dem Weg zur vaterlosen Gesellschaft. München 1963.
- Mitscherlich, Alexander: Krankheit als Konflikt. Studien zur psychosomatischen Medizin I, Frankfurt a.M. 1966.
- Mitscherlich, Alexander; Mielke, Fred: Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt a.M.-Hamburg 1962.
- Mitscherlich, Alexander; Brocher, Tobias; von Merin, Otto; Horn, Klaus: Der Kranke in der modernen Gesellschaft, Syndikat/EVA Taschenbuchverlag, Frankfurt a.M. 1984.
- Neider, M.; Rett, A. (Hg.): Behindertenpolitik - Politik für Behinderte? Verlag Jugend und Volk, Wien-München 1981.
- Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung: Berufskundliche Unterlagen für Landwirtschaftliche Facharbeiterinnen, Wien 1989.
- Österreichisches Statistisches Zentralamt: Statistisches Handbuch für die Republik Österreich, XXXX. Jahrgang 1989, Wien 1989.
- Österreichisches Statistisches Zentralamt: Körperlich beeinträchtigte Personen. Ergebnisse des Mikrozensus Dezember 1986, Heft 936, Wien 1989.
- Pozenel, Hans: Der Herzinfarkt Kranke und seine Arbeit. In: Agrarische Rundschau Nr. 4/5/1981.
- Pröbsting, Werner: Handbuch der Behindertenhilfe in Österreich unter besonderer Berücksichtigung der Behindertenhilfe in Wien, Sozialamt der Stadt Wien 1990.
- Quasten, Heinz: Die Wohnattraktivität in Dörfern, Akademie für Raumforschung und Landesplanung. In: Agrarsoziale Gesellschaft: Wirtschaftliche und soziale Sicherung auf dem Lande, Hannover 1988.

- Reinbacher, Hans: Sozialversicherung der Bauern, Leitfaden, Pressedienst der Sozialversicherung der Bauern Nr.7a/1989, Wien 1989.
- Richter, Rudolf: Versorgung alter Menschen auf dem Land. In: Agrarische Rundschau Nr. 5/1983.
- Riess, Erwin: Zur Lage der behinderten Menschen in Österreich. In: Der Streit Nr. 39/40, Wien 1991.
- Rudda, Johannes: Die Zukunft der Pflegeversorgung in Österreich. In: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger. Wien 1990.
- Schäfer, Erich: Soziale Sicherheit für Pflegebedürftige. In: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, S. 85-92, Wien 1990.
- Schindl, Rudolf (Hg.): Lunge-Umwelt am Arbeitsplatz, Linz 1986.
- Schmidbauer, Wolfgang: Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Rowohlt Verlag, Reinbek bei Hamburg 1977.
- aus der Schmitt, Inghwio: Schwachsinnig in Salzburg. Zur Geschichte einer Aussonderung, Werkstatt im Umbruch Verlag, Salzburg 1985.
- Schobermayr, Johannes: Planen und Bauen für Körperbehinderte, 1974.
- Schönwiese, Volker: Untersuchungen sozialer Beziehungen zwischen körperlich behinderten und nichtbehinderten Studierenden. Endbericht eines Forschungsberichtes für das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung in Wien, Innsbruck 1978.
- Schriftenreihe des Bundesministeriums für Justiz: Heft 20: Rechtsfürsorge für psychisch Kranke und geistig Behinderte, BMJ Wien 1984.
- Schulheft (Hg.): Behinderte Kinder in Regelschulen, Heft Nr.41/1986, Jugend und Volk, Wien-München 1986.
- See, Hans: Die Gesellschaft und ihre Kranken, Rowohlt Verlag, Reinbek 1973.
- Seyfried, Hans: Gesundheitszustand der bäuerlichen Bevölkerung. In: Agrarische Rundschau Nr. 2/1987.
- Sommer, M.: Ermittlung von Planzeiten in der Milchviehhaltung für Landwirte mit Schädigungen an den oberen Gliedmaßen, Hohenheim 1985.

- Sozialversicherungsanstalt der Bauern: Jahresberichte, Wien, jährlich.
- Sozialversicherungsanstalt der Bauern: Berufliche Rehabilitation für Bauern. Ein Ratgeber für Betriebsberater und Förderungsdienste der Landwirtschaft.
- Steger Gerhard (Hg.): Grünbuch. Krise und Perspektiven der österreichischen Landwirtschaft, Erwin Schwaiger Verlag, Wien 1988.
- Summerauer, Fritz: Der Hüftkranke und seine Arbeit. In: Agrarische Rundschau Nr.4/5/1981.
- Thimm, Walter (Hg.): Soziologie der Behinderten, G. Schindele Verlag, Neuburgweier-Karlsruhe 1972.
- Thimm Walter: Mit Behinderten leben. G. Schindele Verlag, Neuburgweier-Karlsruhe 1977.
- United Nations: Report of the European regional expert meeting on the implementation of the world programme of action concerning disabled persons at the mid-point of the United Nations decade of disabled persons, Ljubljana 10-13 March 1987.
- United Nations: Global meeting of experts to review the implementation of the world programme of action concerning disabled persons at the mid-point of the United Nations decade of disabled persons, Stockholm 17-22 August 1987.
- United Nations: Report on vocational rehabilitation and the promotion of employment of disabled persons in the European Region: An overview of progress achieved and obstacles encountered, Rozalin/Warszawa 25-30 October 1988.
- United Nations: Questionnaire on the first round of the monitoring of the implementation of the world programme of action concerning disabled persons during the United Nations decade of disabled persons, 1983-1992, Department of international economic and social affairs centre for social development and humanitarian affairs, Vienna.
- United Nations: Manual on the equalization of opportunities for disabled persons, New York 1986.
- United Nations: Development of statistics of disabled persons, New York 1986.
- United Nations: Disabled persons bulletin Nos. 10 and 11 July-December 1985, Vienna.
- United Nations: Disability: situation, strategies and policies, New York 1986.

- Vitek, Berit Martina: Die gesundheitliche Versorgung der bäuerlichen Bevölkerung in Österreich, Diplomarbeit an der Grund- und Integrativwissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien, Wien 1990.
- Wahl, Johanna:
Familienzerstörer Alkohol. In: Agrarische Rundschau Nr.2/1987.
- Waldherr, Erike: "Arbeitsunfall - was nun ?" In: SVB-Information, Pressedienst der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Nr. 16/1984.
- Waltner, Lisl (Hg.): Der gemeine Steirer. Volkscharakter an Beispielen. Berichte aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, Böhlau Verlag, Wien-Köln-Graz 1982.
- Wernisch, Annemarie: Sicherheitsbewußtsein und Sicherheitsverhalten der Bäuerin. "Gefahrenanalyse Sturz und Fall". Unfallverhütungsdienst-Herbsttagung, Millstatt 1988.
- Wohlleben, R.; Jochheim, K.-A.; André, G.: Bericht über die Arbeitstagung der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V., Berlin 16.-18. April 1986, Heidelberg 1986.
- Wuketich, Johann: Zur sozialrechtlichen Situation der Bäuerin. In: Soziale Sicherheit, Zeitschrift des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, Wien 1989.

Lieferbare Publikationen der BA für Bergbauernfragen

a) Forschungsberichte

- | | | |
|--------|---|---|
| Nr. 1: | Landwirtschaftliche Entwicklungs- und Strukturdaten des Waldviertels
(von Josef Krammer - Mai 1980) | vergriffen |
| Nr. 2: | Theoretische und methodische Überlegungen zur Messung und Darstellung von Einkommensverhältnissen (von Rudolf Niessler - November 1980) | Preis: S 46,- |
| Nr. 3: | Analyse der Buchführungsergebnisse von Betrieben mit negativen landwirtschaftlichen Einkommen (von Josef Krammer/Rudolf Niessler - November 1980) | Preis: S 40,- |
| Nr. 4: | Strukturentwicklung und Einkommenssituation der Milchproduktionsbetriebe (von Josef Krammer - April 1981) | "Der Förderungsdienst" Sonderheft Nr. 1/81 (Restexemplare gratis) |
| Nr. 5: | Der Einkommensbegriff in der Landwirtschaft (von Rudolf Niessler - Mai 1981) | Preis: S 66,- |
| Nr. 6: | Die Entwicklung der Bergbauerneinkommen (von Rudolf Niessler - September 1981) | Preis: S 75,- |
| Nr. 7: | Die Einkommensverteilung in der österreichischen Landwirtschaft (von Rudolf Niessler/Josef Krammer - Juni 1982) | Preis: S 96,- |
| Nr. 8: | Der Maschinen- und Betriebshilfering aus der Sicht der Mitglieder 2 Fallstudien (von Ignaz Knöbl - Dezember 1981) | vergriffen |
| Nr. 9: | Die Einkommensentwicklung in der österreichischen Landwirtschaft 1975 bis 1990 (Trendanalyse) 5., erweiterte und aktualisierte Auflage (von Gerhard Hovorka/Rudolf Niessler - 1991) | Preis: S 51,- |

- Nr. 10: Bergbauernförderung in Österreich: Direktzahlungen von Bund und Ländern - 3., aktualisierte und stark erweiterte Auflage (von Ignaz Knöbl - April 1987) Preis: S 75,-
- Nr. 11: Struktur- und Einkommensentwicklung in der Schweinehaltung (von Robert Schnattinger - September 1983) vergriffen
- Nr. 12: Agrarpolitik in Norwegen (von Josef Krammer - Dezember 1983) Preis: S 40,-
- Nr. 13: Einkommenspolitische Strategien (von Rudolf Niessler - 1984) Preis: S 50,-
- Nr. 14: Produktionskosten der Milch nach Bestandesgröße und Bewirtschaftungerschwernis (von Maria Asamer - 1984) Preis: S 40,-
- Nr. 15: Faserflachs-anbau in Österreich: Betriebs- und volkswirtschaftliche Analyse (von Robert Schnattinger - 1985) vergriffen
- Nr. 16: Güterwegebau in Österreich: Rechtsgrundlagen, Geschichte, Förderung (von Ignaz Knöbl - 1987) Preis: S 125,-
- Nr. 17: Richtmengenregelung: Entwicklung, Auswirkungen, Reformvorschläge (von Thomas Dax - 1987) Preis: S 125,-
- Nr. 18: Rinderrassen im Wirtschaftlichkeitsvergleich: Betriebswirtschaftliche Analyse und gesamtwirtschaftliches Produktionsmodell (von Josef Hoppichler - 1988) Preis: S 110,-
- Nr. 19: Agrarpolitik 1, Theoretischer Diskurs, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage (von Rudolf Niessler/Michael Zoklits - 1989) Preis: S 125,-
- Nr. 20: Agrarpolitik 2, Österreich-EG: Strukturen und Instrumente, 2. Auflage (von Michael Zoklits - 1988) Preis: S 70,-

- Nr. 21: Agrarpolitik 3, Szenarien
(von Rudolf Niessler/J. Perktold/M. Zoklits - 1989) Preis: S 110,-
- Nr. 22: Agrarpolitik 4, Ein Prognose und Simulationsmodell,
2.Version (von Josef Perktold - 1989) Preis: S 80,-
Die Forschungsberichte Nr. 19 bis 22 sind Teilberichte des
Projektes: "Entwicklungschancen der Landwirtschaft unter
Bedingungen begrenzten Wachstums".
- Nr. 23: Produktionsalternative Qualitätsrindfleisch am
Beispiel "Styria-beef"
(von Michael Groier/Josef Hoppichler - 1988) Preis: S 95,-
- Nr. 24: EG-Direktzahlungen: Auswirkung auf Österreich (von
Th. Dax/I. Knöbl/J. Krammer/M. Zoklits - 1989) Preis: S 70,-
- Nr. 25: Das Brot der Pessimisten: Eine Befragung von Bio-
Konsumenten
(von Michael Zoklits - 1990) Preis: S 60,-
- Nr. 26: Die 3-Stufenwirtschaft in Vorarlberg: Entwicklung -
Bedeutung - Perspektiven
(von Michael Groier - 1990) Preis: S 90,-

b) Bergbauerngebietskarten

- Karte 1: "Bergbauerngebiet"
Abgrenzung des Bergbauerngebietes gemäß
Verordnung des BMLF kostenlos
- Karte 2: "Bewirtschaftungerschwernis nach Gemeinden"
erstellt aus der Bergbauernzonierung, Stand 1980 kostenlos

Karte 3: "Bewirtschaftungerschwernis in der Land- und Forstwirtschaft 1988", aus ÖROK-Atlas kostenlos

Zu beziehen über die Bundesanstalt für Bergbauernfragen,
Grinzinger Allee 74, A-1196 Wien, Tel. (0222) 32 57 42-0, bzw.
32 13 82-0, FAX (0222) 32 13 82 39 gegen Leistung obiger
Druckkostenbeiträge und Ersatz der Versandkosten.