

## 2. Definitionen von Behinderung

### 2.1. Anforderungen an eine Definition von Behinderung

Eine genaue Kenntnis der Erklärungsansätze der Behinderung ist für eine ökonomische Analyse der Behinderung notwendig, da die Bestimmung des bereitzustellenden Umfangs an Leistungen sowie der Effekte der Fördermaßnahmen nicht möglich ist ohne eine klare Abgrenzung der Begrifflichkeiten. Die ökonomische Analyse der Behinderung und der Behindertenförderung erfordert einen Referenzfall, welcher einen Optimalzustand für behinderte Menschen beschreibt. Ziel dieses Kapitels ist es, eine Definition der Behinderung zu identifizieren, welche der ökonomischen Analyse als Referenzfall zugrunde gelegt werden kann. Hierfür notwendig ist eine Abgrenzung der Ursachen, die zu Nachteilen für von Behinderung betroffene Individuen führen und somit eventuelle Politikmaßnahmen fordern.

Eine einheitliche Definition der Behinderung ist weder in der internationalen Gesetzgebung noch in der Wissenschaft vorhanden.<sup>25</sup> Sowohl die Begrifflichkeiten als auch die Theorien zur Erklärung der Behinderung als medizinisches, soziales oder ökonomisches Problem unterscheiden sich stark voneinander. Je nachdem in welchem gesellschaftlichen Bereich eine klare begriffliche Abgrenzung vonnöten ist, wird ausgehend von der Zielsetzung der Entscheidungsträger eine Definition bestimmt. Der unterschiedliche Umgang mit dem Begriff der Behinderung wird mithilfe mehrerer Argumente erklärt. Zum einen ist der Einfluss von Interessensgruppen bei manchen Definitionsansätzen zu erkennen.<sup>26</sup> Zum anderen spielt nicht nur eine Rolle, wer diese Definition bestimmt, sondern auch der Kontext in dem diese motiviert ist. Insbesondere bei den finanziellen Zuweisungen für Menschen mit funktionellen Einschränkungen, z.B. im Bereich der Existenzsicherung, sind Definitionen zu finden, die eine Berücksichtigung so vieler Behinderten wie möglich erzielen möchten, ohne jedoch Spielraum für Trittbrettfahrer zuzulassen. Dies impliziert eine gewisse Einschränkung des Kreises der Leistungsempfänger, die von Betroffenen durchaus als Diskriminierung angesehen werden kann.<sup>27</sup> Unterschiedliche Zielsetzungen der benötigten Defini-

---

<sup>25</sup> Vgl. Altman (2001), S. 97 sowie Degener (2006) S. 1

<sup>26</sup> Eine Definition die von Betroffenen selber und deren Interessensvertreter stammt, die vor allem an eine Reduzierung der Diskriminierung interessiert sind, kann durchaus anders formuliert sein als die Definition von z.B. Arbeitgeberverbänden, welche eine Maximierung der Produktivität ihrer Mitarbeiter verfolgen.

<sup>27</sup> Das alleinige Hindeuten auf einen (z.B. physischen) Unterschied wird in Bereichen der Sozialwissenschaften als Diskriminierung angesehen. Eine finanzielle Zuwendung, die aufgrund dieses

tion der Behinderung führen somit zu einer großen Variation der Begriffe und ihrer Bedeutung.<sup>28</sup>

Die Komplexität und Multidimensionalität des Begriffes „Behinderung“<sup>29</sup> erschwert folglich die Bestimmung einer einheitlichen Definition. Die Gestaltung von Behindertenpolitik erfordert jedoch eine klare Abgrenzung der Begrifflichkeit.<sup>30</sup>

Eine Definition der Behinderung bzw. die Präzisierung dieses Begriffes hat die Aufgabe, zusammenhängende Zustände oder Gegebenheiten so zu identifizieren, dass einerseits ihr Zusammenhang verdeutlicht und andererseits eine Klassifizierung möglich wird. Im Rahmen der ökonomischen Analyse soll mit Hilfe einer passenden Definition der Behinderung ein Referenzrahmen festgelegt werden, der Auskunft über das bestmögliche Wohlbefinden behinderter Menschen gibt. Dieser soll sowohl medizinische als auch soziale und ökonomische Gegebenheiten berücksichtigen, die sich auf das Wohlbefinden Behinderter auswirken. Während medizinische Details<sup>31</sup> nicht im Vordergrund dieser Analyse stehen, soll die Definition der Behinderung Aufschluss über externe Faktoren geben, die einen Nutzenverlust für Behinderte bewirken. Solche Faktoren können z.B. die Einkommenssituation und die Konsummöglichkeiten Behinderter berücksichtigen, deren Möglichkeit, Produktionsfaktoren (Arbeit) bereitzustellen oder gesellschaftliche Wertvorstellungen.

Folgende Aspekte sind bei der Definition von Behinderung zu berücksichtigen:

1. Ursache der möglichen Behinderung
2. Zusammenhang von funktioneller Schädigung und Behinderung
3. Ausmaß der Behinderung
4. Operationalisierungsfähigkeit

**1. Ursache der möglichen Behinderung.** Als erstes ist die Ursache der möglichen Behinderung zu bestimmen und dabei sowohl medizinische als auch gesellschaftliche

(z.B. physischen) Unterschieds geleistet wird, kann demzufolge als Diskriminierung angesehen werden. Daraus ergeben sich sehr unterschiedliche und komplexe Definitionen.

<sup>28</sup> Vgl. Degener (2006), S. 2

<sup>29</sup> Vgl. Altman (2001), S. 97

<sup>30</sup> Vgl. Maschke (2008), S.29

<sup>31</sup> Medizinische Gegebenheiten beziehen sich auf die biologischen Möglichkeiten, mit einer funktionellen Einschränkung umzugehen. Das bedeutet, dass unterschiedliche Fähigkeiten (z.B. Gehen, selbständig Wohnen, Einkaufen, Waschen, Kommunizieren etc.) unterschiedlichen biologischen Einschränkungen zugeordnet werden. Eine solche Zuordnung fand im Rahmen des ICF statt. (Erläuterungen zum ICF erfolgen später in diesem Kapitel.)

Aspekte zu berücksichtigen.<sup>32</sup> Ursache einer Behinderung sind ein bestimmter Gesundheitszustand, unterschiedliche Umweltfaktoren, gesellschaftliche Strukturen und Gegebenheiten sowie individuelles und kollektives Verhalten.<sup>33</sup> Die Einschränkung Behinderter in allen Lebensbereichen (gesellschaftliche Behinderung), soll in einer Definition von Behinderung erfasst sein. Eine Unterscheidung von gesundheitlichen Möglichkeiten und der gesellschaftlichen Akzeptanz der funktionalen Schädigung ist notwendig, um alle Aspekte der Behinderung zu erfassen. Tabelle 3 zeigt unterschiedliche Behinderungsformen. Medizinisch möglich bzw. nicht möglich bezieht sich auf die biologische (medizinische) Möglichkeit bestimmte Aktivitäten und Fähigkeiten wahrzunehmen. Die gesellschaftliche Komponente betrifft die soziale Akzeptanz solcher Aktivitäten und Fähigkeiten des Menschen mit Gesundheitseinschränkungen. Gesellschaftliche Akzeptanz kann von Vorurteilen, gesellschaftlichen und religiösen Wertvorstellungen, Gesetzen etc. beeinflusst werden. Vier Fälle werden unterschieden. Bezogen auf unterschiedliche Aktivitäten entsteht Behinderung sowohl ausschließlich aufgrund des medizinischen Zustandes des Behinderten als auch aufgrund seines sozialen Umfelds. Finden Aktivitäten bei gegebener funktioneller Einschränkung ohne gesellschaftliche Behinderung statt, so ist die Behinderung ausschließlich medizinisch bedingt. Dieser Fall ermöglicht die Maximierung der Fähigkeiten von Menschen mit funktioneller Schädigung. Menschen mit funktionellen Einschränkungen können sich nicht besser stellen.<sup>34</sup> Eine gesellschaftlich nicht tolerierte Aktivität, die medizinisch möglich ist, bewirkt eine gesellschaftlich bedingte Behinderung.

Die Betrachtung ökonomischer Faktoren als Ursache von Behinderung ist ebenfalls wichtig für die Analyse der Behinderung. Die Wechselbeziehung zwischen Einkommen und Behinderung besteht darin, dass einerseits Behinderung mit Armut einhergeht und andererseits, dass Armut zur Behinderung führen kann. Ökonomische Überlegungen betreffend des Güterzugangs und der Einkommensverteilung von Behinderten werden den sozialen Faktoren zugeordnet. Die Ermittlung und Analyse dieser ökonomischen

---

<sup>32</sup> Die Notwendigkeit der Bestimmung der Ursache der Behinderung ergibt sich aus der Überlegung, dass eine funktionelle Einschränkung nicht immer alleine zu einer Einschränkung der Lebensqualität führen muss. Z.B. kann eine gehbehinderte Person, aus medizinischer Sicht, einer Erwerbstätigkeit als Schreibkraft nachgehen, erleidet demzufolge in diesem Fall keine Einschränkungen auf dem Arbeitsmarkt. Wird allerdings diese Person aufgrund von Vorurteilen des Arbeitgebers nicht beschäftigt, so erleidet sie eine Behinderung. Es ist demzufolge für die Definition von Behinderung entscheidend, unterschiedliche Ursachen zu erkennen.

<sup>33</sup> Vgl. Degener (2006), S. 2

<sup>34</sup> Eine Verbesserung erfolgt bei Abklingen der funktionellen Einschränkung und ist in vielen Fällen nicht möglich.

mischen Faktoren ist sinnvoll, um Ursachen von Behinderung und Behindertenpolitik genauer bestimmen zu können.<sup>35</sup>

Tabelle 3: Ursachen der Behinderung für unterschiedliche Aktivitäten

Gesellschaftlich Medizinisch	toleriert	nicht toleriert
möglich	Keine Behinderung	Sozial bedingte Behinderung
nicht möglich	Medizinisch bedingte Behinderung	Medizinisch und sozial bedingte Behinderung

Quelle: Eigene Darstellung

**2. Zusammenhang von funktioneller Schädigung und Behinderung.** Ein weiterer wesentlicher Aspekt für eine Definition der Behinderung ist die Unterscheidung zweier Begriffe: funktionelle Schädigung und Behinderung. Eine Definition der Behinderung benötigt die Herstellung eines klaren, messbaren Zusammenhangs zwischen Schädigung und Behinderung.<sup>36</sup> Da, aufgrund externer Faktoren, die Auswirkungen der funktionellen Schädigung über die biologische Einschränkung hinausgehen, sind diese Begriffe nicht gleichzusetzen.<sup>37</sup> Die Ermittlung externer, von der funktionellen Schädigung unabhängiger Faktoren wird somit ermöglicht. Die Unterscheidung dieser Begriffe ist im Rahmen der vorliegenden ökonomischen Analyse wichtig, um das Ausmaß der funktionellen Einschränkung und ihrer Folgen analysieren zu können. Angenommen die funktionelle Schädigung ist langfristig, so ist diese für die vorliegende Analyse nur relevant, wenn soziale Gegebenheiten Aktivitäten verhindern und eine Fördernotwendigkeit begründet.

**3. Ausmaß der Behinderung.** Eine Definition von Behinderung soll erklärend sein und eine Quantifizierung des Ausmaßes ermöglichen. Sie soll die Zuordnung unterschiedlicher funktioneller Einschränkungen zu objektiven Fähigkeiten und Aktivitäten enthalten, so dass in erster Linie die biologischen Grenzen betroffener Personen be-

<sup>35</sup> Die explizite Betrachtung ökonomischer Faktoren ermöglicht ein gezieltes Angebot an Politikmaßnahmen. Auch wenn ökonomische und soziale Faktoren eng miteinander verbunden sind, sind diese nicht immer gleichzustellen. Eine schlechte Einkommenssituation Behinderter kann auch bei fehlender gesellschaftlicher Diskriminierung zu einer sozialen Exklusion führen.

<sup>36</sup> Vgl. Bickenbach et al. (1999) S. 1176

<sup>37</sup> Vgl. Susser (1990), S. 472

stimmt werden<sup>38</sup> und das Ausmaß der sozial bedingten Behinderung quantifiziert wird. Die sozialbedingte Behinderung ergibt sich aus den Abweichungen von den medizinisch möglichen Fähigkeiten. Dementsprechend ist eine getrennte Erfassung medizinisch und sozial bedingter Behinderung notwendig. Die einheitliche Bestimmung des Ausmaßes der Behinderung ermöglicht einheitliche Statistiken, die international vergleichbar sind. Diese Daten liefern ebenfalls Implikationen von Behinderung für das Angebot von Fördermaßnahmen und deren Wirkung.

**4. Operationalisierungsfähigkeit.** Eine weitere Eigenschaft einer Behinderungsdefinition ist die Operationalisierungsfähigkeit.<sup>39</sup> Die Definition muss umsetzbar sein sowie einer weiten Bandbreite von Verwendungen zur Verfügung stehen. Dies impliziert eine regionale Anwendbarkeit unter Berücksichtigung unterschiedlicher regionaler, kultureller, ökonomischer Besonderheiten.

Während die ersten beiden Definitionskriterien hauptsächlich erklärend sind und mögliche Ursachen für Behinderung sowie Begrifflichkeiten klären, befassen sich die letzten beiden Kriterien mit der quantitativen Erfassung der Behinderung und der praktischen Anwendbarkeit der Definition.

Im Folgenden werden unterschiedliche Konzepte der Behinderung vorgestellt. Dies soll zur Ableitung einer Definition beitragen, mit deren Hilfe eine finanzpolitische Begründbarkeit von Fördermaßnahmen im Bereich der Behinderung zu verdeutlichen ist.

## 2.2. Konzepte der Behinderung

Trotz der Vielzahl von unterschiedlich begründeten Definitionen von Behinderung, können bestimmte Theorien, die den meisten Definitionen zugrunde liegen, identifiziert werden. Zwei grundsätzliche und entgegengesetzte Richtungen, der biomedizinische und der soziale Ansatz der Behinderung, bieten sowohl in der Forschung als auch in der Politik zwei Grundkonzepte für eine angemessene Bestimmung der Behinderung. Darauf aufbauend entstanden andere Ansätze, die meistens Mischkonzepte darstellen und ebenfalls als Richtlinien zur Konkretisierung der Begrifflichkeiten verwendet werden. In diese Kategorie fallen die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF), der Nagi Ansatz, das ökonomische

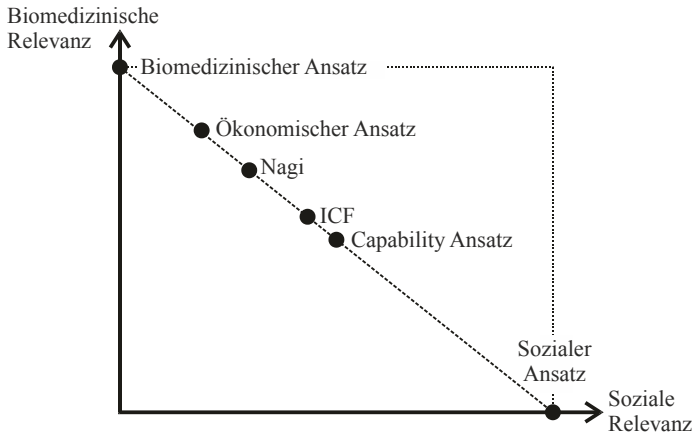
---

<sup>38</sup> Solche Zuordnungen sind in der Medizin bereits gemacht worden. Eine ausführliche Klassifizierung bietet die ICF. Dies ist allerdings nicht Gegenstand der vorliegenden Arbeit und wird nicht weiter betrachtet.

<sup>39</sup> Vgl. Altmann (2001), S. 79

Konzept der Behinderung sowie der in ideser Studie vorgeschlagene Capability Ansatz.

Abbildung 2: Ansätze der Behinderung



Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 2 gibt einen Überblick über die wichtigsten Behinderungskonzepte dar, die im Einzelnen vorgestellt werden.

### 2.2.1. Der biomedizinische Ansatz der Behinderung

Der biomedizinische Ansatz definiert Behinderung als eine mentale/psychische/physische Einschränkung.<sup>40</sup> Den Referenzfall bildet hier ein gegebener individueller Gesundheitszustand, welcher im medizinischen Kontext als „normal“ angesehen wird. Die Ausprägung der Behinderung ist aufgrund medizinischer Normen festgelegt. Ein Individuum wird dann als behindert angesehen, wenn es bestimmte Funktionen im medizinischen Sinne nicht erfüllt. Der Ansatz ist auf die Aspekte einer biologischen oder physischen Inferiorität beschränkt.<sup>41</sup> Das Problem der Behinderung wird dementsprechend innerhalb des betroffenen Individuums angesiedelt, d.h. intrinsisch begründet. Behinderten kommt die Rolle des „Kranken“ zu, dessen Aufgabe sich einzig auf seine Genesung beschränkt.<sup>42</sup>

<sup>40</sup> Vgl. Hahn (1985), S. 88

<sup>41</sup> Vgl. Hahn (1985), S. 88

<sup>42</sup> Die medizinische Inferiorität ergibt sich aufgrund eingeschränkter Aktivitäten und Fähigkeiten, die im Vergleich zum gesundheitlichen „Normalfall“ entstehen. Z.B. ist ein gehbehinderter Mensch medizinisch inferior gemessen an einem Individuum, das gehen kann. Vgl. hierzu Hahn (1985), S. 88, Mitra (2006), S. 237, Pfeiffer (2001), S. 30

Maßnahmen, denen diese Definition zugrunde liegt, richten sich ausschließlich auf die Heilung und Rehabilitation der Betroffenen.

Der biomedizinische Ansatz, der Grundlage und Teil vieler Definitionen der Behinderung (z.B. in manchen Gesetzgebungen) darstellt, wird aufgrund der starken medizinischen Ausprägung und somit der einseitigen Betrachtung der Ursachen der Behinderung und der Rolle der Behinderten vor allem von Sozialwissenschaftler stark kritisiert.<sup>43</sup> Soziale Umweltfaktoren und die Erwägung, dass betroffene Individuen unabhängig vom Gesundheitszustand ein Anrecht haben auf Teilhabe an allen Lebensbereichen, werden hier nicht berücksichtigt. Eine Unterscheidung von Krankheit und Behinderung findet nicht statt. Die Zielsetzung der vollständigen Genesung und der Ausrichtung der Maßnahmen auf die Verbesserung der Gesundheit ist nicht weiter problematisch, sofern eine vollständige Heilung in absehbarer Zeit möglich ist. In diesem Fall kann eine zeitlich absehbare Ausrichtung der Aktivitäten des „Kranken“ auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes in vielerlei Hinsicht zielführend sein, wenn die Genesung dadurch schneller und besser erreicht wird. Körperliche Beeinträchtigungen, bei denen sich Behinderungen als Folge einstellen, sind jedoch meist langfristiger Natur und als unheilbar anzusehen, so dass die Betrachtung von Betroffenen ausschließlich in ihrer Patientenfunktion nicht zweckmäßig erscheint. Der Ausschluss betroffener Individuen von jeglichen gesellschaftlichen Aktivitäten und Interaktionen ist in diesem Fall nicht im Interesse behinderter Menschen. Auch, dass der medizinische Fortschritt zu einer Verbesserung der Situation behinderter Personen führt, obwohl keine Genesung erreicht wird, muss in diesem Kontext betrachtet werden.<sup>44</sup> Die gestiegene Lebenserwartung von betroffenen Personen führt dazu, dass eine ausschließlich medizinische Sicht ihrer Situation nicht zu einem höheren Lebensstandard führt.<sup>45</sup> Eine sogenannte „Medicalization of Life“ tritt ein, die weder aus der Sicht der Betroffenen noch aus gesellschaftlicher Sicht wünschenswert ist.

Der medizinische Ansatz erfüllt nicht alle oben genannten Anforderungen an eine geeignete Definition von Behinderung.

1. Ursache der möglichen Behinderung: Die Ursache der Behinderung ist in diesem Fall auf medizinische Faktoren beschränkt. Der Ausschluss sozialer und ökonomischer Faktoren als Ursache für Behinderung schließt diesen Ansatz als allgemeingültigen Referenzrahmen aus.

---

<sup>43</sup> Vgl. Mitra (2006), S. 237

<sup>44</sup> Vgl. Cutler (2005), S. 161

<sup>45</sup> Vgl. Hahn (1993), S. 44 sowie Braun und Güssow (2007), S. 210f

2. Zusammenhang von funktioneller Schädigung und Behinderung: Da in diesem Konzept die funktionelle Schädigung der Behinderung gleichgestellt wird, ist keine weitere Klärung der Begrifflichkeiten nötig.
3. Ausmaß der Behinderung: Das Ausmaß der Behinderung wird medizinisch festgelegt und mittels medizinischer Normen gemessen. Dies ist aufgrund existierender medizinischer Klassifikationen unproblematisch, so dass medizinische Behinderung genau erfasst werden kann. Soziale Faktoren spielen für die Behindertenstatistik keine Rolle. Eine Datenerhebung berücksichtigt alle Personen mit funktionellen Einschränkungen (medizinisch bedingte Behinderung) und impliziert alle Menschen die eine sozialbedingte Behinderung erfahren können.<sup>46</sup> Die genaue Bestimmung der Art und Umfangs der sozialbedingten Behinderung ist somit nicht möglich.
4. Operationalisierungsfähigkeit: Da von einem medizinischen Problem ausgegangen wird, bietet der biomedizinische Ansatz der Behinderung gute Voraussetzungen für eine einheitliche Operationalisierung. Eine solche Definition kann regionenübergreifend eingesetzt werden. Allerdings richten sich die Politikmaßnahmen in diesem Kontext ausschließlich auf medizinische Fördermaßnahmen zur Genesung.

Die ausschließlich medizinische Betrachtung der Behinderung ist in vielerlei Hinsicht nicht zweckmäßig und zu eng gefasst. Ein Ausschluss der medizinischen Aspekte ist jedoch ebenso wenig sinnvoll. Da eine biologische bzw. physische Dysfunktion eine Behinderung bedingt, liegt die Notwendigkeit eines medizinischen Erklärungsansatzes sowohl für die Begriffsklärung als auch für ein sinnvolles Angebot von Fördermaßnahmen auf der Hand. Eine besondere medizinische Versorgung ist auch ohne Aussicht auf vollständige Genesung von entscheidender Bedeutung. Allerdings ist die den betroffenen Personen zugewiesene „Sick Role“ nicht wünschenswert. Eine medizinische Diagnose reicht nicht aus, um alle Konsequenzen für betroffene Personen abzuleiten und anschließend geeignete Maßnahmen anzubieten. Auch die starke positive Korrelation zwischen dem Gesundheitszustand und der Fähigkeit am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, die das medizinische Konzept impliziert, ist nicht uneingeschränkt gültig.<sup>47</sup> Die von der „Sick Role“ hervorgerufene Resignation betroffener Individuen sowie die Forderung behinderter Menschen nach einer sozialen Anpassung

---

<sup>46</sup> Im Rahmen des medizinischen Ansatzes der Behinderung ist eine genaue Erfassung der von funktioneller Einschränkung (in diesem Fall mit Behinderung gleichgestellt) betroffenen Menschen möglich. Dabei kann nach Art der funktionellen Einschränkung unterschieden werden, so dass die Einschränkung von individuellen Aktivitäten ebenfalls möglich ist.

<sup>47</sup> Vgl. Hahn (1985), S. 92



führen zu einem unbefriedigenden Ergebnis dieses Konzepts.<sup>48</sup> Die Erweiterung des medizinischen Konzepts um die gesellschaftliche Rolle betroffener Personen ist dementsprechend zweckmäßig.

### 2.2.2. *Der soziale Ansatz der Behinderung*

Im Gegensatz zum biomedizinischen Ansatz der Behinderung, bei dem das Problem der Behinderung bei der betroffenen Person selbst lokalisiert wird, entsteht im sozialen Konzept Behinderung nicht intrinsisch, sondern als Ergebnis sozialer Gegebenheiten.<sup>49</sup> Eine Behinderung ist nicht als Eigenschaft einer Person anzusehen, sondern als ein komplexes Konstrukt aus Aktivitäten und Zusammenhängen des soziopolitischen Umfelds.<sup>50</sup> Die Existenz einer biologischen Normalität ist als Ergebnis sozialer Vorurteile zu sehen, so dass Nachteile, die aufgrund einer Abweichung von der (in diesem Ansatz unerwünschten) biologischen Norm entstehen, über eine mangelnde gesellschaftliche Akzeptanz der biologischen Vielfalt begründet werden können.<sup>51</sup> Die geringere Lebensqualität ergibt sich nicht aufgrund medizinischer Gegebenheiten, sondern aufgrund der Einordnung betroffener Individuen in eine Gruppe (Minderheit) und somit ihrer Identifikation mit der biologischen Dysfunktion. Es wird demzufolge eine Trennung von funktioneller Einschränkung und Behinderung sowie von Körper und Gesellschaft gefordert.<sup>52</sup>

Bei diesem Konzept wird Behinderung primär als politisches Problem verstanden. Die Betrachtung behinderter Personen als Minderheit, die viele Formen von Diskriminierung erfährt, kann im Bereich der Menschenrechte angesiedelt werden.<sup>53</sup> Viele Maßnahmen, die hier gefordert werden, zielen auf einen menschenrechtlichen Schutz in Form der Einschränkung der Diskriminierung bzw. Förderung der Gleichbehandlung. Die Anpassungsnotwendigkeit wird im Gegensatz zum medizinischen Ansatz bei der Gesellschaft angesiedelt und nicht beim betroffenen Individuum.

---

<sup>48</sup> Vgl. Hahn (1985), S. 92

<sup>49</sup> Vgl. Degener (2006), Kapitel 2

<sup>50</sup> Vgl. Bickenbach et al. (1999). Während beim medizinischen Ansatz im Falle einer gehbehinderten Person, welche ein örtliches Theater nicht aufsuchen kann, das Problem eindeutig die Gehbehinderung an sich ist (das Problem liegt also bei der Person selber), entsteht die Behinderung im sozialen Ansatz allein dadurch, dass das Theater keine geeignete Rampe für Rollstuhlfahrer hat.

<sup>51</sup> Vgl. Amundson (1992), S. 33

<sup>52</sup> Hughes und Paterson (1997), S. 326

<sup>53</sup> Vgl. Bickenbach et al. (1999)

Als zentraler Aspekt dieses Ansatzes und seiner Ausprägungen<sup>54</sup> stellt sich das Verständnis von betroffenen Menschen als solche dar, die bei angemessener gesellschaftlicher Akzeptanz<sup>55</sup> nicht zwingend ihre Produktivität, die sozialen Kompetenzen oder sonstige Fähigkeiten verlieren. Eine Abweichung von einer gesellschaftlich festgelegten biologischen Norm darf nicht als Tragödie angesehen werden und geht mit einer sozialen Abhängigkeit nur dann einher, wenn eine gesellschaftliche Stigmatisierung vorherrscht.<sup>56</sup> Wünschenswert ist die Abschaffung des stereotypischen Bildes der Gesellschaft über die Bedürfnisse und die Leistungsfähigkeit der Betroffenen.

Versuche, die medizinische Komponente aus diesem Konzept auszuschließen, sind durchaus kritisch zu bewerten. Einerseits kann Diskriminierung nicht festgestellt werden, wenn die Ursache dafür nicht eindeutig abgegrenzt ist. Medizinische Gegebenheiten müssen allein deshalb berücksichtigt und genannt werden, um die Form von Diskriminierung und die Unterschiede zu Benachteiligungen anderer Gruppen (z.B. Rassen, Religionen etc.) ermitteln zu können.<sup>57</sup> Andererseits widerspricht eine teilweise medizinische Herangehensweise nicht der Tatsache, dass soziale Barrieren die Situation verschärfen und deshalb nicht erwünscht sind. Ein kontrollierbarer Gesundheitszustand trägt zu einem höheren Lebensstandard bei und darf demzufolge nicht ausgeschlossen werden. Die Argumente dieses Konzeptes, dass eine Abschaffung gesellschaftlicher Barrieren, egal ob diese in einer bestimmten Mentalität, in ökonomischen Gegebenheiten<sup>58</sup> oder in der technischen Realisierbarkeit verankert sind, eine Verbesserung der Lebensqualität für betroffene Menschen hervorruft, sind entscheidend. Die

---

<sup>54</sup> Das soziale Modell hat mindestens fünf Ausprägungen, die Nuancen der Grundidee betonen. Während manche Ausprägungen hauptsächlich den Aspekt der Diskriminierung beleuchten, stellen die anderen die soziale und politische Eigenständigkeit behinderter Personen in den Mittelpunkt. (Vgl. Pfeiffer (2001)) Eine ausführliche Vorstellung dieser Ausprägungen spielt für den weiteren Verlauf der Arbeit keine Rolle, da die Grundidee dieses Modells für die Ableitung von Marktversagen sowie notwendiger staatlicher Maßnahmen völlig ausreicht.

<sup>55</sup> Gesellschaftliche Akzeptanz impliziert keine existierende Norm und somit keine Möglichkeiten, Menschen durch Stigmatisierung auszuschließen. Desweiteren wird gefordert, dass alle notwendigen Maßnahmen angeboten werden, die eine Teilhabe an alle Bereiche des täglichen Lebens ermöglicht.

<sup>56</sup> Vgl. Pfeiffer (2001)

<sup>57</sup> Bickenbach et al. (1999)

<sup>58</sup> Nicht nur die gesellschaftliche Bereitschaft und die Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung sind hier zu berücksichtigen. Die ökonomische Entwicklung von Volkswirtschaften spielt ebenfalls eine wichtige Rolle. Bei einer positiven Einstellung und hoher Bereitschaft, behinderte Personen am Leben teilhaben zu lassen, sind die Möglichkeiten eines Entwicklungslandes durchaus geringer als die einer Industriegesellschaft. Auch könnte in Entwicklungsländern der medizinische Ansatz in den Vordergrund geraten, da die mangelnde medizinische Versorgung eine Konstanthaltung oder Verbesserung des Gesundheitszustands meistens nicht gewährleistet.

Ökonomische Begründbarkeit von Maßnahmen der  
Behindertenförderung

Schoenberg, A.M.

2013, XVII, 178 S. 24 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-00518-4