

Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf Tl. II: Soziale Lage, Lebenszufriedenheit, Neue Bundesländer

Klingebiel, Karl-Heinz; Holtkotte, Brigitte; Lehmann, Volker; Hallock, Erika;
Landwehr, Kristin

Veröffentlichungsversion / Published Version

Forschungsbericht / research report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Klingebiel, K.-H., Holtkotte, B., Lehmann, V., Hallock, E., & Landwehr, K. (1999). *Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf Tl. II: Soziale Lage, Lebenszufriedenheit, Neue Bundesländer*. (Forschungsbericht / Bundesministerium für Arbeit und Soziales, FC287a). Bonn: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-49486-7>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Forschungsbericht 287a

Sozialforschung

Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf Teil II

- Soziale Lage
- Lebenszufriedenheit
- Neue Bundesländer

Gefördert durch das
Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Inhalt

Vorwort

1. Einleitung

2. Ergebnisse der ersten Studie zur Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation

3. Forschungsdesign

4. Sozialdaten

5. Ausbildung und Erwerbstätigkeit

6. Arbeitsplatz als sozialer Raum

7. Mobilität und körperliche Verfassung

8. Nutzung und Akzeptanz von Hilfsmitteln

9. Lebenszufriedenheit und Lebensstandard

10. Kleinwüchsige Frauen: doppelte Diskriminierung?

11. Demographische Daten – Neue Bundesländer

12. Neue Bundesländer – vor und nach der Wende

13. Unternehmensphilosophien und persönliche Lebensphilosophien

14. Interviews Ost – Aufbruchstimmung und der wehmütige Blick zurück

Sonja Willschneider, Bad Doberan

15. Resümee

16. Literatur

Anhang Inhalt

I. Praxisbeispiele für Arbeitsplatzanpassungen im Büro

II. Rechtliches - rechtliche Fragen

III. Glossar: Formen des Kleinwuchses

IV. Vorstellung BKMF

V. Vorstellung Projektteam

Impressum

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Integration kleinwüchsiger Menschen in die Alltags- und Arbeitswelt ist ein Thema, das mehr ins Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt werden muss.

Immerhin leben in Deutschland zurzeit rund 100.000 Menschen, die von Kleinwuchs betroffen sind.

Diese Personen haben, auch in der heutigen Zeit, immer noch mit Vorurteilen zu kämpfen, denn die Körpergröße ist manchmal fälschlicherweise in der Gesellschaft ein Kriterium bei der Einschätzung der Qualifikationen eines Menschen.

Hieraus ergeben sich insbesondere auch in der Arbeitswelt Probleme für die Betroffenen.

Trotz überwiegend guter oder hoher Qualifikationen, gibt es – wie die vorliegende Untersuchung zeigt – in Betrieben noch Benachteiligungen oder Diskriminierungen. Deshalb möchte ich an die Unternehmen appellieren, den Vorurteilen nicht zu verfallen, sondern das Hauptaugenmerk auf die Leistungen der Menschen zu richten. Dann werden kleinwüchsige Menschen auf dem Arbeitsmarkt mehr Chancen haben.

Es ist dringend notwendig, Vorurteile abzubauen, die Betroffenen im psychosozialen Bereich zu stärken und soziale Hilfen zu vermitteln, damit diese gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben mit all seinen Facetten teilhaben können.

Das hat sich der „Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e.V.“ seit mehr als 10 Jahren zur Aufgabe gemacht.

Ein wesentlicher Teil der Arbeit des Bundesverbandes wird von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geleistet, bei denen ich mich hiermit herzlich für ihr vorbildliches Engagement bedanke.

Ich hoffe, dass das Forschungsprojekt, die vorliegenden Ergebnisse und die Veröffentlichungen dazu beitragen, kleinwüchsigen Menschen zur Durchsetzung ihrer berechtigten Interessen zu verhelfen.

Ihre



Karin Röpke

Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, Land Bremen



1. Einleitung

Warum entschließt sich eine Selbsthilfeorganisation wie der BKMF dazu ein wissenschaftliches Projekt zur **beruflichen und sozialen Situation kleinwüchsiger Menschen** durchzuführen?

Kleinwüchsige Menschen stehen am Rande der Gesellschaft – immer noch. Menschen mit seltenen Erkrankungen/Behinderungen sind „verwaiste“ Menschen.

Es sollen Medikamente entwickelt werden, teilweise sind sie es schon, damit Menschen wachsen. Es werden operative Techniken entwickelt, die kleine Menschen länger machen. Unsere Gesellschaft tut also sehr viel, um Menschen ihrem Idealbild entsprechend zu formen.

Wir beschäftigen uns mit Menschen, die aus der herkömmlichen Norm fallen, entsprechende Bedeutung hat für uns die Aussage vom Altbundespräsidenten Richard von Weizsäcker: „Es ist normal, verschieden zu sein“.

Wir haben als Elterngruppe kleinwüchsiger Kinder mit unserer Arbeit begonnen. Wir haben uns dafür eingesetzt unsere Kinder in den Regelkindergarten zu bringen, dann in die Regelschule. Wir haben etwas von Integration, später etwas von Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gehört. Gemeinsam haben wir dies für unsere Kinder gelebt und durchgesetzt. - Dann waren sie aber nicht länger Kinder.

Sie sollten - was uns aber viel mehr freut, sie wollten nun teilhaben am Leben in dieser Gesellschaft – nicht mehr am Rande, nicht mehr verwaist, sondern wie selbstverständlich mitten drin. Dazu fehlte uns/ihnen aber das Wissen über die beruflichen Möglichkeiten.

Dies führte zu der Idee, einmal nachzusehen, in welchen Berufen kleinwüchsige Menschen arbeiten, welche Berufe sie überhaupt ausfüllen, welche ihrer Lebenssituation am nächsten kommen. Wir fragten viele betroffene kleinwüchsige Menschen und hatten kein Bild. Aus diesem Nichtwissen entstanden die Überlegungen eine Forschungsarbeit zur beruflichen und sozialen Situation kleinwüchsiger Menschen anzustreben.

Die hauptamtlich besetzte Beratungsstelle des BKMF erhielt vom Vorstand den Auftrag entsprechendes in die Wege zu leiten. Von der ersten Idee bis zur Durchführung vergingen dann doch einige Jahre. Erfreulich war die Bereitschaft der Behörden und Institutionen, dieses Forschungsvorhaben zu unterstützen.

Für den Verband bedeuteten die Überlegung und die Durchführung eines solchen Forschungsvorhabens sehr viel. Eine kleine Beratungsstelle, ein Verband mit damals rund 2000 Mitgliedern wollte dieses Vorhaben unbedingt schultern. Zwei wissenschaftliche Mitarbeiter wurden, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit, ab dem 01.01.1999 eingestellt. Eine halbe Verwaltungskraft, teilweise gefördert durch das Arbeitsamt und den Senator für Arbeit in Bremen, wurde für vorbereitende Arbeiten eingestellt.

Im ersten Teil der Forschungsarbeit wurde mit dem Bundesselbsthilfeverband Kleinwüchsiger Menschen (VKM), der ausschließlich ehrenamtlich arbeitet, überlegt, welche Erkenntnisse es zur beruflichen Situation kleinwüchsiger Menschen gibt, was ist gesagt, was ist geschrieben worden? Die Ergebnisse dieser gemeinsamen Recherche liegen bereits mit dem Zwischenbericht vor.

Wir wollten noch mehr wissen und betreten Neuland. Wir haben all das, was wir benötigten, zusammengetragen und interpretiert und nun in diesem Endbericht veröffentlicht. Diese Veröffentlichung reiht sich ein in die anderen wissenschaftlichen und publikumsnahen Veröffentlichungen des

Verbandes. Das System der Zusammenarbeit zwischen Selbstbetroffenen, Angehörigen und Wissenschaftlern ist im Verband geübt und vielfach angewendet worden.

So haben die Autoren die Ergebnisse aus vielen Diskussionen im Projektteam und mit anderen Betroffenen zusammengetragen und auf Grund der wissenschaftlichen Vorgaben für den Verband formuliert.

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen, die sich so zahlreich an dieser Studie beteiligt haben, herzlich bedanken. Ohne Ihre Mitarbeit wäre ein solches Ergebnis nicht möglich gewesen.

Ich wünsche Ihnen bei der Lektüre nicht nur die nötige Kurzweil, sondern auch, dass Sie viel für Ihre Arbeit mit kleinwüchsigen Menschen, als Selbstbetroffene/r oder Angehörige/r mitnehmen können. Seien Sie versichert, dass Ihnen der Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e.V. mit seinen vielfältigen Aktivitäten, mit seinem vielfältigen Wissen jederzeit zur Verfügung steht.

Ihr

Karl-Heinz Klingebiel

2. Ergebnisse der ersten Studie zur Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation

Im April 2001 wurde die erste Untersuchung zur Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation kleinwüchsiger Menschen veröffentlicht. Bis zu diesem Zeitpunkt war völlig unbekannt, ob diese überwiegend Sonder- oder Regelschulen besuchten, über qualifizierte Schulabschlüsse verfügten, häufiger arbeitslos waren, Führungspositionen innehatten oder nach wie vor in Pfortnerlogen und im Zirkus zu finden waren.

Um diese Lücke zu schließen, wurden in der ersten Untersuchung umfangreiche Datenerhebungen in Form eines Fragebogens sowie biographische Interviews durchgeführt. Von 4000 angeschriebenen kleinwüchsigen Menschen beteiligten sich 437 an der Untersuchung. Zu den Ergebnissen ist zu sagen: sie waren sowohl ermutigend als auch deprimierend. Positiv ist zu vermerken, daß ca. 80 % der Befragten die Regelschule besucht hatten, ein wichtiger Indikator dafür, dass sich das gesellschaftliche Klima der Aussonderung Behinderter in Spezialeinrichtungen geändert hat. 70 % fühlten sich von Lehrern und Mitschülern angenommen. Allerdings dürfte dies auch eine Verdrängung unangenehmer Erlebnisse gewesen sein, da die Betroffenen in persönlichen Interviews von teilweise sehr demütigenden Erfahrungen berichteten, u.a. unterstellter fehlender beruflicher Leistungsfähigkeit und Kompetenz aufgrund der geringeren Größe.

Das Qualifikationsniveau war insgesamt hoch, was damit zusammenhängen mag, dass sich viele Berufszweige z. B. im handwerklichen Bereich objektiv und subjektiv als verschlossen erwiesen, so dass eine bessere Qualifikation berufliche Optionen in den übrigen Bereichen erweiterte. Gewählt wurden überwiegend klassische Büroberufe, 73 % der Befragten waren Angestellte bzw. Beamte. Hierfür wurden drei mögliche Gründe ausgemacht: 1. die relativ unaufwendige Arbeitsplatzanpassung, d.h. in der Regel ein angepasster Stuhl, 2. Viele gaben an, von der Berufsberatung in Büroberufe quasi hinein beraten worden zu sein, d.h. dass vielen Berufsberatern scheinbar beim Anblick kleinwüchsiger Menschen nur Büro einfiel, 3. Ein weiterer Grund könnte die relative Sicherheit des Öffentlichen Dienstes sein, bzw. die Haltung der Privatwirtschaft, Einstellungen Behinderter per Ausgleichsabgabe zu umgehen.

Trotz insgesamt höherer schulischer Qualifikation hatten die Befragten ein um durchschnittlich 175 € niedrigeres Monatseinkommen. Dies hing mit der geringen Anzahl an Führungskräften (Hinweis auf verdeckte oder offene Diskriminierung) und Selbständigen, den überproportional vertretenen Angestellten und Beamten sowie dem hohen Anteil an Frauen, die sich an der Untersuchung beteiligten hatten, zusammen.

Gefragt nach den Karrierechancen, beurteilte gut die Hälfte der Befragten diese als vergleichbar zu Nichtbehinderten, da es auf Leistung ankomme und nicht auf Größe. Die optimistische Einschätzung wurde eher von Jüngeren als von Älteren geteilt. Zwar wurden die eher pessimistisch formulierten Hypothesen der ersten Studie teilweise widerlegt (niedrigere Bildungsabschlüsse, inkonsistente Berufsbiographien, geringere Arbeitszufriedenheit, fehlende soziale Integration) aber dennoch öffnete die erste Studie auch den Blick darauf, dass die vollständige soziale und berufliche Partizipation noch lange nicht gegeben ist.

Brigitte Holtkotte

3. Forschungsdesign

3.1 Fragestellungen, Ziele und Hypothesen der vorliegenden zweiten Studie

Die zentrale Zielsetzung der zweiten Studie besteht darin, zum einen vertiefende Detailanalysen als Ergänzung zur ersten Studie vorzunehmen und zum andern Themengebiete zu untersuchen, zu denen bislang kaum Forschungsergebnisse vorliegen.

1. Arbeitszufriedenheit und berufliche Ziele
2. Nutzung und Akzeptanz von Hilfsmitteln
3. Mobilität und körperliche Verfassung
4. Lebenszufriedenheit und Zukunftsperspektiven
5. Berufliche und soziale Situation kleinwüchsiger Menschen in den Neuen Bundesländern nach der Wende

Ausgehend von dieser Zielsetzung wurden mit der Konkretisierung der Fragestellungen auch Hypothesen entwickelt, deren entscheidendes Merkmal in ihrer Vorläufigkeit und Offenheit zu sehen ist. Sie beinhalteten erste Annahmen über potentielle Bedingungsbeziehungen, keinesfalls aber vorab definierte Kausalzusammenhänge in spezifischer Richtung. Zugleich dokumentierten die Hypothesen das Vorverständnis über den untersuchten Gegenstandsbereich. Bezogen auf die Probleme der Betroffenen wurde vermutet, dass sich zwar typische Belastungen auffinden lassen, die jedoch nicht als in jedem Fall wirksam werdende Einflüsse auf den Umgang mit der Größe anzusehen sind. Entscheidende Bedeutung wurde der individuellen Wahrnehmung und Bewertung der jeweiligen Einschränkung beigemessen.

Folgende Hypothesen werden untersucht:

1. Der besondere Kündigungsschutz wird eher als Vorteil begriffen.
2. Kleinwüchsige Menschen kompensieren ihre Größe durch höhere Leistungsanforderungen, um sowohl dem beruflichen Umfeld als auch sich selbst Kompetenz zu beweisen.
3. „Andersein bedeutet Vielfalt“ wird von kleinwüchsigen Menschen als Statement begrüßt.
4. Die Initiative zur Anpassung von Arbeitsplätzen geht mehrheitlich von den Betroffenen selbst aus.
5. Hilfsmittel werden häufig nicht genutzt, um eine vermeintlich zusätzliche Stigmatisierung zu vermeiden.
6. Kleinwüchsige Menschen haben in ihrem Berufsleben höhere Fehlzeiten und nehmen auch mehr RehaMaßnahmen und Kuren in Anspruch.
7. Kleinwüchsige Menschen sind in zentralen Lebensbereichen wie Wohnsituation, Gesundheit, Einkommen, Partnerschaft etc. unzufriedener als die übrige Bevölkerung.
8. Kleinwüchsige Frauen unterliegen im beruflichen Kontext sog. „doppelter Diskriminierung“.
9. Die soziale und berufliche Lage kleinwüchsiger Menschen ist im Osten deutlich prekärer als im Westen.
10. Die Wende hat die Eigenwahrnehmung bei den meisten kleinwüchsigen Menschen aus den neuen Bundesländern beeinflusst.

3.2 *Methodische Anlage der Studie*

Das quantitative Erhebungsinstrumentarium basiert auf einer schriftlichen Befragung mittels standardisierter Fragebögen. Im Entwurfstadium wurde der Fragebogen drei Pretest-Verfahren unterzogen. Außerdem wurde die Konzeption des Fragebogens vom Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen (ZUMA) beratend begleitet. Für die schriftliche Erhebung wurde ein Datenschutzkonzept erstellt, das vom Bremischen Landesdatenschutzbeauftragten genehmigt wurde.

Angeschrieben wurden alle TeilnehmerInnen der ersten Erhebung, alle Mitglieder des BKMF und des VKM, der die Fragebögen an seine Mitglieder adressierte und weiterleitete. Aus forschungspragmatischen Gründen wurde dieses Verfahren gewählt. In der ersten Untersuchung wurde eine heterogene Gruppe kleinwüchsiger Menschen erreicht, da u.a. Versorgungsämter, Arbeitsämter, Unternehmen, Studentenwerke und Integrationsämter bei der Adressenrecherche miteinbezogen wurden. Auf der Adressenrecherche der ersten Untersuchung basiert diese Studie, wodurch ebenfalls ein hohes Maß an theoretischer Repräsentativität¹ gewährleistet wird, da kleinwüchsige Menschen in unterschiedlichsten Lebensbezügen mit dieser Erhebung erreicht wurden. Die weitgehende Heterogenität der Grundgesamtheit – abgesehen von einigen Verzerrungen (hoher Anteil Jugendlicher und Frauen) - ermöglicht verallgemeinerbare Aussagen zur Untersuchungsgruppe.

Bei der zweiten Untersuchung wurden 700 Fragebögen versendet. Die Rücklaufquote betrug insgesamt 34 % (238), davon 44 % bei den Mitgliedern des BKMF. Im Vergleich zu 12 % Rücklaufquote in der ersten Untersuchung konnte damit der Anteil zurückgesendeter Fragebögen wesentlich erhöht werden.

Es wurden die gleichen Auswahlkriterien der ersten Untersuchung angewendet, so dass kleinwüchsige Menschen, unabhängig von ihrer Kleinwuchsform, einbezogen wurden, die zum Zeitpunkt der Erhebung (Dezember 2001) mindestens 16 Jahre alt und nicht größer als 150 cm waren.

Die Auswertung der Fragebogendaten erfolgte unter SPSS und ausschließlich mit non-parametrischen Verfahren der deskriptiven Statistik (z.B. Häufigkeitsverteilungen und Kreuztabellen).

Die qualitativ-empirische Grundlage der Studie zum Schwerpunkt „Neue Bundesländer unter besonderer Berücksichtigung des Erlebens der Wende und der individuellen beruflichen und sozialen Lage und Befindlichkeit“ bilden 14 offene, halbstrukturierte Interviews, von denen sieben Interviews hier dargestellt werden sollen. Drei der Interviews wurden mit jeweils zwei Personen (Partnern) geführt. Angestrebt war eine größtmögliche Heterogenität der Gruppe in Bezug auf mehrere Merkmale:

- Geschlecht (gemischt),
- Kleinwuchsform (SEDC, Diastrophische Dysplasie, Pseudoachondroplasie, intrauteriner Kleinwuchs, Achondroplasie, unbekannte Diagnose, Knorpel-Haar-Dysplasie),
- beruflicher Status (Geschäftsführer, zwei erwerbsunfähige Rentnerinnen, Industriekauffrau, Sachbearbeiterin, Computertechniker, zwei Arbeitslose, pensionierte Ärztin, Clown)
- Bundesland (Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern),
- Alter (29 bis 71 Jahre), denn bezogen auf den Vergleich „vor und nach der Wende“ war ein Altersgruppe wichtig, die in der ehemaligen DDR sozialisiert wurde und alt genug ist, die Implikationen der sozialpolitischen Veränderungen zu beurteilen.

Die Interviews wurden bei den InterviewpartnerInnen zu Hause durchgeführt, zum einen aus pragmatischen Gründen, zum andern, weil eine vertraute Umgebung Erzählbereitschaft und Selbstöff-

¹ Vgl. zur Repräsentativität: G. Prein et. al. (1994)

nung eher fördern. Der zeitliche Rahmen variierte zwischen 45 und 120 Minuten. Zu Beginn eines jeden Treffens stand zunächst das offene Gespräch, das dem gegenseitigen Kennenlernen und der Annäherung diene. Anschließend folgte ein Vorgespräch, in dem die Interviewerin ihr Forschungsinteresse vorstellte, gefolgt von Einzelheiten des Interviewvorhabens (Interviewform, Erklärungen zum Forschungszusammenhang, Tonbandaufnahme, Verwendungszweck der Interviews, Anonymisierung etc). Der erstellte Interviewleitfaden wurde flexibel eingesetzt, in der Funktion als Orientierungshilfe und fungierend als Hintergrundfolie der Gegenstandsfelder.

Die transkribierten Gespräche wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Inhaltsanalytische Auswertung zielt darauf ab, die innere Struktur individuell ausgeformter und erlebter sozialer Phänomene zu identifizieren und die lebensweltlichen Wirklichkeiten und Erfahrungszusammenhänge zu rekonstruieren. Eine methodisch kontrollierte Inhaltsanalyse verlangt bereits vor Beginn der Auswertung die genaue Dokumentation der hypothesengeleiteten Vorannahmen, die schon im Leitfaden vorhanden sind und somit das Gesamtmaterial mitstrukturieren. Die sich anschließende Interviewanalyse sollte Regel geleitet unter theoretisch ausgewiesener Fragestellung bzw. Hypothesen verlaufen, wobei im Einzelfall die eigenen Vorannahmen unter dem Postulat der Offenheit für neue Erkenntnisse modifiziert werden müssen. Die Auswertungsschritte im Einzelnen:

1. Theorie geleitete Festlegung der Strukturierungsdimension, hier: inhaltliche Strukturierung mit dem Ziel, Material zu bestimmten Themen und Inhaltsbereichen zu extrahieren und zusammenzufassen.
2. Entwicklung eines Kategoriensystems (z.B. Besuch von Regel- oder Körperbehindertenschule, berufliche Veränderungen durch die Wende, Akzeptanz des neuen Systems etc). Erstellung eines Kodierleitfadens, d.h. Festlegung von kategorialen Bestimmungsmerkmalen.
3. Materialdurchlauf: Strukturierung der Interviews mit Hilfe des Kodierleitfadens und unter Berücksichtigung des Kontextes. Neben den „Fundstellen“ kommt auch dem Aufspüren von Lücken und Weglassungen wichtiger Erlebens- und Verhaltensmomente Bedeutung zu. Bearbeitung und Extraktion der Fundstellen.
4. Ergebnisaufbereitung (Mayring 1989)

Es sei darauf hingewiesen, dass diese Verfahrensweise zur sorgfältigen Absicherung der Interpretationen dennoch Verzerrungen und perspektivische Textauslegungen nicht ausschließen. Während hermeneutische Verstehensprozesse auf der einen Seite erst den Zugang zum Verständnis subjektiver Sichtweisen ermöglichen, müssen auf der anderen Seite nicht nur Grenzen der Erzählbarkeit, sondern ebenso Grenzen des Verstehens realisiert werden. „Jedes Verstehen schließt Missverstehen ein, jede Interpretation Fehlinterpretation“ (Heller 1987, S. 437). Im vorliegenden Fall traf West (Interviewerin) auf Ost (Interviewte). Dennoch stand die Präferenz einer qualitativen Erhebungsmethode außer Frage, denn ein entscheidendes Kriterium des qualitativen Vorgehens ist der offene Zugang zur sozialen Realität, wobei „...nicht das Pseudoideal einer reinen ‚Voraussetzungslosigkeit‘ angestrebt wird. Vielmehr handelt es sich darum, das Vorfindbare möglichst vorurteilslos zu beschreiben“ (ebd. S. 414). Und im günstigsten Fall fordern neue Deutungen zu weiterführenden Erkenntnisperspektiven heraus.

Brigitte Holtkotte
Volker Lehmann

4. Sozialdaten

Mit den Sozialdaten soll in komprimierter Form ein erster Eindruck über die Gruppe der befragten kleinwüchsigen Menschen bezüglich ihre Arbeits- und Lebenssituation vermittelt werden.

Die erhobenen demographischen Standarddaten sind überwiegend mit den Daten der amtlichen Statistik vergleichbar, so dass die Aussagen zur schulischen, beruflichen und sozio-ökonomischen Lage der Befragten verglichen werden können.

4.1 Geschlecht und Altersstruktur

Geschlechterverteilung der Grundgesamtheit im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, Angaben in Prozent				
Geschlechterverteilung	Kleinwüchsige Menschen in Prozent		Gesamtbevölkerung in Prozent²	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich
		69,2	30,8	51,2

Die geschlechtliche Verteilung weicht bei den Befragten erheblich von der der Gesamtbevölkerung ab, da sie durch einen überproportionalen Anteil von Frauen (69,2 %) gekennzeichnet ist. Bedeutet dieses Ergebnis etwa, dass Frauen überdurchschnittlich von Kleinwuchs betroffen sind?

Nein! Der Überhang an Frauen ist u.a. darin begründet, dass die Befragungsgruppe sich überwiegend aus Mitgliedern der Kleinwuchs-Selbsthilfeverbände zusammensetzt, die einen höheren Frauenanteil aufweisen und entsprechend die geschlechtliche Zusammensetzung der Untersuchungsgruppe beeinflussen. Ein Grund könnte darin liegen, dass Frauen und auch Frauen mit Behinderungen sich häufiger als Männer in Selbsthilfeverbänden organisieren und engagieren, um eigenverantwortlich ihre Problemlagen gemeinsam zu lösen.

Altersgruppen der Befragten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, Angaben in Prozent		
Altersgruppen Alter von ... bis unter ... Jahren	Befragungsgruppe	Gesamtbevölkerung
16 - 18	10,3	3,96
18 - 25	20,2	9,26
25 - 30	9,4	7,54
30 - 50	42,3	37,48
50 - 65	15,0	22,48
65 und älter	2,8	19,28

In der Altersstruktur weicht die Befragungsgruppe von den allgemeinen demographischen Entwicklungstrends der Gesamtbevölkerung ab, da sie sowohl durch einen hohen Anteil Jugendlicher (10,3 %) und junger Erwachsener (20,2 %) als auch durch einen außerordentlich geringen Anteil Älterer (2,8 %) geprägt ist.

Die relativ jugendliche Altersstruktur der Untersuchungsgruppe zeichnet sich auch in der veränderten altersstrukturellen Entwicklungen des BKMF ab, die durch einen erhöhten Anteil Jugendlicher gekennzeichnet ist.

² Quelle: Daten Statistische Landesämter und Statistisches Bundesamt 1999 und eigene Berechnungen

4.2 Geographische Verteilung

Während die Altersstruktur und die Geschlechter-Verteilung der Befragten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung erheblich abweicht, so entspricht die Verteilung kleinwüchsiger Menschen nach Bundesländern in etwa dem Bevölkerungsanteil in den Bundesländern, mit zwei Ausnahmen: Nordrhein-Westfalen und Sachsen.

In welchem Bundesland leben Sie zurzeit?

Bundesland	Vergleichsdaten Gesamt- bevölkerung in % ³	Befragungsgruppe in %
Baden-Württemberg	12,8	12,7
Bayern	14,7	11,7
Berlin	4,1	4,9
Brandenburg	3,2	3,4
Bremen	0,8	2,4
Hamburg	2,1	2,9
Hessen	7,4	5,4
Mecklenburg-Vorpommern	2,2	2,0
Niedersachsen	9,6	9,8
Nordrhein-Westfalen	21,9	16,1
Rheinland-Pfalz	4,9	6,8
Saarland	1,3	1,5
Sachsen	5,4	14,1
Sachsen-Anhalt	3,2	2,4
Schleswig-Holstein	3,4	1,5
Thüringen	2,9	2,4

Zwar ist Nordrhein-Westfalen als das bevölkerungsreichste Bundesland auch in dieser Stichprobe an erster Stelle, weist jedoch einen geringeren Anteil auf. Sachsen, das bevölkerungsreichste Bundesland in den Neuen Ländern weist eine überproportionale Beteiligung bei der Untersuchung auf.

Dieses ist auf den thematischen Schwerpunkt „neue Bundesländer“ und auf die außerordentlich kooperative Zusammenarbeit mit dem BKMFLandesverband Thüringen/Sachsen, aber auch auf die umfangreiche Adressenrecherche des Versorgungsamtes in Sachsen für die Erststudie zurückzuführen.

³ Datenreport 2002, S. 32, eigene Berechnungen

4.3 Schulisches Qualifikationsniveau

In unserer ersten Studie zeichnete sich bereits eine überwiegende Regelbeschulung kleinwüchsiger Menschen ab.

Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

	Allgemein bildender Schulabschluss der Befragten in %	Allgemein bildender Schulabschluss der Bevölkerung in % ⁴
noch in schulischer Ausbildung	11,4	4,5
ohne allgemeinen Schulabschluss	2,8	2,6
Hauptschulabschluss/Polytechnische Oberschule 8. Klasse	24,3	46,5
Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule 10. Klasse	36,7	26,3
Fachhochschul- oder Hochschulreife	23,8	19,1
anderer Abschluss	1,0	0,9

} **60,5 %** }
} **45,4 %** }

Bei Realschul- bzw. vergleichbaren und höheren Schulabschlüssen (Fachhochschul- oder Hochschulreife) liegt das schulische Qualifikationsniveau der Befragungsgruppe mit 60,5 % weit über dem der Gesamtbevölkerung (45,4 %).

Mit höheren Bildungsabschlüssen lassen sich bekanntlich Ausbildungs- und Berufsperspektiven offener gestalten. Möglicherweise liegt hierin die Motivation der Befragten, aber auch ihrer Eltern, möglichst hohe formale Bildungsabschlüsse zu erreichen, insbesondere wenn sich real oder vermeintlich weniger Berufsbereiche erschließen lassen. Damit kann das über dem allgemeinen gesellschaftlichen Trend zu höheren Bildungsabschlüssen liegende Qualifikationsniveau auch als eine Strategie zur Erweiterung der beruflichen Optionen angesehen werden.

Schulabgänge ohne Abschluss sind bei den Befragten mit 2,8 % im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (2,6 %) um zu vernachlässigende 0,2 Prozent höher, jedoch in Bezug auf mögliche negative Auswirkungen für Jugendliche und junge Erwachsene unbedeutend, da Schulabgänge ohne Abschluss nur in den älteren Jahrgängen (50 Plus) zu beobachten sind.

Die Hauptschule ist für Jugendliche und junge erwachsene Kleinwüchsige fast bedeutungslos, da die überwiegenden Nennungen zum Hauptschul- bzw. vergleichbaren Abschluss von älteren Schuljahrgängen getätigt werden.

Aufgrund der insgesamt jungen Altersstruktur der Befragten sind erwartungsgemäß viele von ihnen noch in schulischer Ausbildung 11,4 % im Vergleich zu 4,5 % in der Gesamtbevölkerung.

Von den Befragten, die zurzeit noch SchülerInnen einer allgemein bildenden Schule sind, streben annähernd 50% die Hochschulreife und 30% einen Realschul- bzw. vergleichbaren Abschluss an.

Sofern die Befragten nur annähernd ihre angestrebte fach-/hochschulische Qualifikation verwirklichen, liegen sie über dem bundesdeutschen Durchschnitt aller Bundesländer.⁵

⁴ ebd., S. 78

⁵ Vgl.: BMBF: Grund- und Strukturdaten 2000/01, S 88ff

4.4 Wohnsituation und Haushaltsgröße

Bewohnen Sie diese Wohnung / dieses Haus als...

Art der Wohnung	Angaben in %
Mietwohnung	47,4
Familienangehöriger in Mietwohnung	6,7
Eigentümer	23,4
Familienangehöriger in Wohneigentum	22,5

} 45,9 %

Die Eigentumsquote der Befragten liegt bei 45,9 % und damit über der bundesdeutschen Quote von 40,8 %⁶. Dieses Ergebnis ist aufgrund der jungen Altersstruktur der Befragungsgesamtheit wenig überraschend, da der Großteil der SchülerInnen (ca. 70 %) noch bei mindestens einem Elternteil wohnt.

Wie groß ist die Wohnung / das Haus, in der(m) Sie leben?

Wohnfläche von ... bis unter ... qm,	Angaben in %
unter 40 qm	6,7
40 – 80 qm	44,0
80 – 100 qm	14,0
100 qm mehr	35,2

} 49,2 %

Fast 50 % der Befragten leben in Wohnungen von über 80 qm, die sie überwiegend als Eigentümer nutzen. Mit zunehmender Wohnungsgröße steigt bei den Befragten der Anteil von Wohneigentümern.

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?

Anzahl der Personen im Haushalt	Befragte in %	Anzahl der Person im Haushalt in der Gesamtbevölkerung ⁷ , in %
1 Person	33,7	34,0
2 Personen	24,8	33,8
3 Personen	17,8	15,5
4 Personen	12,9	12,3
5 und mehr Personen	10,9	4,4

} 42,6

Ebenso wie in der Gesamtbevölkerung wohnen von den Befragten 33,7 % alleine. Weitere 42,6 % wohnen in Zwei- bis Drei-Personenhaushalten, 12,9 % in Vier-Personenhaushalten und 10,9 % in Haushalten mit mehr als 5 Personen. Die hohe Anzahl der Haushalte mit 5 und mehr Personen bei den Befragten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung resultiert wiederum aus der jungen Altersstruktur.

⁶ Datenreport 2002, S. 135

⁷ ebd., S. 141

Wer lebt mit Ihnen im Haushalt?

Haushaltsstruktur (Mehrfachnennungen)	In Prozent
Kinder(n)	10,2
Partner(in)	24,6
Mutter	27,9
Vater	20,5
Geschwister	15,6
Verwandten	1,2

} 64 %

Von den Befragten leben 64 % mit Eltern und Geschwistern zusammen, was die überproportionale Anzahl von 5- und mehr Personenhaushalte im Vergleich zur Gesamtbevölkerung erklärt.

4.4.1 Wohnungsgröße und Personen

Etwa zwei Drittel der Einpersonenhaushalte und die Hälfte der Zweipersonenhaushalte bewohnen 40 bis unter 80 qm große Wohnungen. Ab Dreipersonenhaushalten aufwärts wohnen ca. 70 Prozent der Befragten auf über 100 qm. Damit wohnen die Befragten im bundesrepublikanischen Vergleich betrachtet, bezüglich der Wohnungsgröße, etwas komfortabler.⁸ Jedoch ist anzumerken, dass bei Kleinwüchsigen möglicherweise ein größerer Stellflächenbedarf für Möbel besteht, da sie in der Nutzung der Raumhöhe im Vergleich zu Nicht-Kleinwüchsigen eingeschränkter sind.

4.5 Familienstand und Partnerschaft

Welchen Familienstand haben Sie?

Familienstand	In %	Vergleichsdaten Gesamtbevölkerung, in Prozent ⁹
Verheiratet und lebt mit dem Ehepartner zusammen	21,1	46,8
vom Ehepartner getrennt lebend	1,0	k. A.
Ledig	69,9	40,0
Geschieden	4,8	5,6
Verwitwet	3,3	7,6

⁸ ebd.

⁹ ebd., S. 44

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ist bei den Befragten die Heiratsrate wesentlich niedriger und die Gruppe der Ledigen (69,9 %) höher. Die Befragten, die weder verheiratet noch mit einem (Ehe-) Partner zusammenleben, wurden zur Partnerschaft befragt.

Partnerschaftsformen	%
Ich habe derzeit keine(n) Partner(in)	71,7
Ich habe eine(n) Partner(in) und lebe mit ihm/ihr zusammen	16,9
Ich habe eine(n) Partner(in) und lebe nicht mit ihm/ihr zusammen	11,4

71,7 % haben zurzeit keine PartnerIn, weitere 16,9 % leben mit einem(r) PartnerIn zusammen und 11,4 % haben eine PartnerIn, aber leben von ihm /ihr räumlich getrennt.

Damit erhöht sich der Anteil derjenigen, die in irgendeiner Form mit einem(r) PartnerIn zusammenleben. In absoluten Zahlen leben 91 Befragte mit oder ohne Trauschein mit einem/r PartnerIn zusammen, d. h., dass 42 % aller Befragten in einer Partnerbeziehung leben (vgl. zur Interpretation Kap. 9, Lebenszufriedenheit und Partnerschaft).

4.6 Behinderungsspezifische Angaben

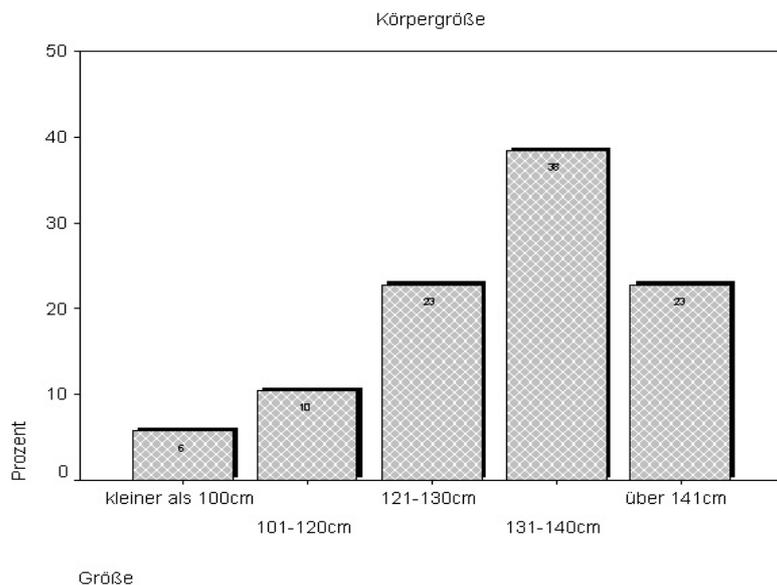
4.6.1 Kleinwuchsformen und Körpergröße

Welche Kleinwuchsform haben Sie?

Kleinwuchsform	Angaben in Prozent
Achondroplasie u. andere Skelettdysplasien	56,2
Unbekannt / keine Diagnose	16,9
Ullrich-Turner-Syndrom(UTS)	9,0
Sonstige Formen(z.B. Familiarer Kleinwuchs)	6,5
Endokriner Kleinwuchs	6,0
Intrauteriner Kleinwuchs	3,0
Osteogenesis Imperfekta(OI)	2,5

Unter den Begriff Kleinwuchs¹⁰ sind unterschiedliche Kleinwuchsformen subsummiert. Die Achondroplasie mit anderen Skelettdysplasien ist mit 56,2 % die am häufigsten genannte Kleinwuchsform, gefolgt von den unbekannt bzw. (noch) nicht diagnostizierten Kleinwuchsformen (16,9 %).

Als nächst häufigste Kleinwuchsform ist mit 9 % das Ullrich-Turner-Syndrom zu nennen, gefolgt von sonstigen Formen und endokrinen Kleinwuchs. Sehr selten wurde intrauteriner Kleinwuchs und Osteogenesis Imperfekta genannt.



Über 60 % der Befragten sind größer als 131 cm, 5,7 % kleiner als 100 cm und ca. ein Drittel sind über 100 cm bis 130 cm groß.

¹⁰ Vgl. Glossar im Anhang

Kleinwuchsform und Körpergröße sind wichtige Parameter bei der Hilfsmittelnutzung und Umsetzung von Arbeitsplatzanpassungen. Man kann keine Regel aufstellen, die mit zunehmender Körpergröße eine abnehmende Notwendigkeit der Hilfsmittelnutzung erklärt. So variiert bei den Kleinwuchsformen völlig unabhängig von der Körpergröße beispielsweise die Armlänge und die Beweglichkeit des Armes, die aber letztendlich die Tiefe des Greifbereichs bestimmen. Die Greiftiefe ist ein wesentlicher Faktor bei der Auswahl z.B. eines Bürotisches, ob er mit oder ohne Einlassung zu konzipieren ist. Kurzum: Kleinwuchs ist nicht gleich Kleinwuchs!

4.6.2 Schwerbehindertenausweis, Grad der Behinderung (GdB) und Merkzeichen

Fast 90 % der Befragten haben einen Schwerbehindertenausweis. Von den Befragten mit Schwerbehindertenausweis geben 21,5 % einen GdB von 50-% an, die Hälfte einen GdB von 60 bis 90-% und 26,3 % einen GdB von 100.

Anzumerken ist, dass der GdB wenig über die berufliche bzw. über die allgemeine Leistungsfähigkeit aussagt, da es auf die Art der Tätigkeit ankommt.

Nur 10 % beantworten die Frage nach dem Schwerbehindertenausweis mit *nein* und nennen folgende Gründe: keine Beantragung (50 %), bei ca. 18 % wurde die Ausweisbeantragung abgelehnt, bei einigen lief zur Zeit der Befragung noch das Antragsverfahren, bei anderen fehlten die Voraussetzungen („zu groß“) und weitere haben eine Gleichstellung angegeben, also einen GdB von unter 50 aber über 30.

Auf die Frage nach den Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis geben über 50 % der Befragten ein G (in der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt) an, 19,5 % ein aG (außergewöhnlich gehbehindert), 10,7 % ein RF (von der Rundfunkgebühr befreit), 17,2 % ein B (ständige Begleitung) und 11,6 % ein H (hilflos), so dass sie für die wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, im erheblichen Umfang auf fremde Hilfe angewiesen sind.

Auch die Merkzeichen sagen wenig über die berufliche Leistungsfähigkeit bzw. Beeinträchtigung aus. Sie belegen lediglich, welche Rechte bzw. Nachteilsausgleiche dem Antragsteller/der Antragstellerin nach dem Schwerbehindertenrecht zustehen.

4.7 Einkommen

Nach wie vor ist die Einkommenssituation ein wichtiger Indikator für gesellschaftliche Partizipation.

Wie hoch ist Ihr monatliches Nettoeinkommen? (auch: Rente, Arbeitslosengeld, Sozialhilfebezüge)

Nettomonatseinkommen In Prozent in €

habe kein eigenes Einkommen	12,3	
unter 150	2,1	} 16%
150 bis unter 300	3,1	
300 bis unter 500	10,8	
500 bis unter 700	11,8	
700 bis unter 900	14,4	} 34,9%
900 bis unter 1250	20,5	
1250 bis unter 1750	18,5	
1750 bis unter 3250	6,2%	

Ohne eigenes Einkommen sind 12,3 % der Befragten. Hierbei handelt es sich in erster Linie um SchülerInnen und StudentInnen. Weitere 16 % haben ein Einkommen von unter 500 €. Diese Gruppe setzt sich aus StudentInnen, Arbeitslosengeld/-hilfebeziehern und RentnerInnen zusammen. Im Grenzbereich des prekären Wohlstands¹¹, über der Sozialhilfe aber jenseits des Auskommens mit ihrem Einkommen, leben 11,8 % der Befragten, während 34,9 % der Befragten über ein mittleres und 18,5 % über ein gehobenes Nettoeinkommen verfügen. In der höheren Einkommensgruppe von 1750 bis unter 3250 € sind 6,2 % der Befragten vertreten. Die Untersuchungsgruppe ist hinsichtlich ihres sozialen Erwerbsstatus durch erhebliche Einkommensunterschiede gekennzeichnet.

Monatliches Nettoeinkommen in €	Erwerbstätigenstatus der Befragten in %		
	Angestellte	Beamte	Arbeiter
unter 500	4,4	5,9	16,6
500 bis unter 900	24,4	11,8	62,5
900 bis unter 1250	33,7	17,6	16,7
1250 bis unter 1750	29,3	41,2	4,2
über 1750	7,6	23,6	-

Bei den befragten Angestellten verfügen mit 63 % die meisten über ein Nettoeinkommen von 900 bis unter 1750 €, während 64,8 % der Beamten von 1250 bis über 1750 € verdienen. Sowohl Angestellte als auch Beamte erzielen ein vergleichbares Nettoeinkommensniveau wie ihre nicht-kleinwüchsigen KollegInnen in der Gesamtbevölkerung.

Hingegen realisieren kleinwüchsige ArbeiterInnen mit 62,5 % ein Nettoeinkommen das unterhalb des Einkommens von den befragten Angestellten und Beamten liegt. Ebenfalls ist das Einkommensniveau bei den befragten ArbeiterInnen und im Vergleich mit ihren KollegInnen deutlich niedriger, da ArbeiterInnen in der Gesamtbevölkerung vorwiegend ein Nettoeinkommen von 900 bis 1250 € erzielen.

Wo liegen die Ursachen für die Einkommensunterschiede? Ein Großteil der kleinwüchsigen Menschen, die als ArbeiterInnen beschäftigt sind, verfügt über eine berufliche Ausbildungsqualifikation eines angelernten (Teil-)Facharbeiters. Die ganze Gruppe qualifizierter Facharbeiter, Techniker und Meister ist bei der Untersuchungsgruppe nicht vorhanden, womit wesentliche positive Impulse für die Höhe des Nettoeinkommens bei den ArbeiterInnen fehlen.

¹¹ Vgl. Becker, I.; Hauser, R. (1997)

4.7.1 Monatliches Haushaltsnettoeinkommen

Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes insgesamt? (Summe aller Netto-Haushaltseinkommen, plus Einkünfte aus Vermietung, Kindergeld etc.)

Haushaltsnettoeinkommen in €	Monatliches Haushaltsnettoeinkommen in den neuen und alten Bundesländern, Angaben in %	
	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer
unter 500	5,0	6,6
500 bis unter 900	20,0	5,5
900 bis unter 1250	17,5	21,1
1250 bis unter 2750	50,0	43,3
über 2750	7,5	23,3
	} 57,5 %	} 66,6 %

Erwartungsgemäß besteht zwischen neuen und alten Bundesländern eine Einkommensungleichheit, die sich auch auf das Haushaltseinkommen auswirkt.

Geringe Haushaltseinkommen bedeuten, dass die Möglichkeit von Transfers zwischen den Haushaltsmitgliedern eingeschränkt ist, so dass besondere Lebenslagen (z.B. Arbeitslosigkeit) nicht kompensiert werden können.

Volker Lehmann

5. Ausbildung und Erwerbstätigkeit

Der Weg von der Schulausbildung in einen qualifizierten Ausbildungsberuf ist für alle Jugendlichen ein wichtiger, aber vor dem Hintergrund der angespannten Arbeitsmarktlage ein nicht immer einfacher Weg. Die Berufsorientierung und Berufsentscheidung verlangen allen Jugendlichen Entscheidungskompetenzen ab, die sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zum Teil noch nicht ausgebildet haben. Vielfach ist das Ausbildungsinteresse nicht mit den Ausbildungsplatzangeboten in Einklang zu bringen oder die Ausbildungsplätze sind weit entfernt vom Heimatort, es mangelt möglicherweise an der Mobilität oder es fehlen grundsätzlich die schulischen Eingangsqualifikationen für den anvisierten Ausbildungsberuf.

Betrachtet man das schulische Qualifikationsprofil der Befragten, das über dem der Gesamtbevölkerung liegt (vgl. Kap. 4., Sozialdaten), könnte erwartet werden, dass sie eine große Wahlfreiheit an Ausbildungsmöglichkeiten haben. Dies ist aber nicht der Fall, da viele Bereiche im produzierenden Gewerbe kleinwüchsigen Menschen scheinbar oder auch real versperrt sind. So schließen kleinwüchsige Jugendliche bei ihrer Berufswahl oftmals handwerklich-technische Berufsbereiche aus und können nicht aus dem ganzen Berufe-Spektrum wählen. Von großem Interesse ist daher, welche Ausbildungen die Befragten gewählt haben.

5.1 Berufliche Ausbildung

Berufsausbildung	Anteil der Befragten ¹² , in %	Anteil in der Gesamtbevölkerung ¹³ , in %	Prognostizierter Anteil in der Gesamtbevölkerung für 2010 ¹⁴ , in %
Ohne beruflichen Abschluss	8,3	17,8	11,4
noch in betriebl. o. berufl.-schulischer Ausbildung	12,0	k. A.	k. A.
Abschluss einer berufl. –betriebl. o. berufl.-schulischer Ausbildung	59,1	58,3	59,6
Fachschulausbildung, einschl. Meister und Techniker	4,0	8,4	12,0
Fachhochschulausbildung	10,5	6,0	6,7
Hochschulausbildung	6,1	9,5	10,3

5.1.1 Befragungsgruppe ohne beruflichen Ausbildungsabschluss:

Von den Befragten geben nur 8,3 % an, ohne beruflichen Ausbildungsabschluss zu sein, im Vergleich zu 17,8 % in der Gesamtbevölkerung. Entsprechend der jüngeren Altersstruktur der Befragungsgesamtheit befinden sich fast 50 % derjenigen ohne Ausbildungsabschluss noch in der Schule. Etwa 20 % sind pensioniert bzw. verrentet und weitere 30 % sind erwerbsunfähig oder zum Zeitpunkt der Erhebung arbeitslos.

¹² Zur besseren Vergleichbarkeit der erhobenen Daten mit denen der amtlichen Statistik wurde die erfragte Kategorie „anderer Abschluss“ nicht in die Berechnung miteinbezogen.

¹³ Vgl. M. Hübner, 2002, S. 5

¹⁴ ebd.

Das berufliche Tätigkeitsspektrum der Befragten ohne Hauptschulabschluss ist auf den Bereich der Anlerntätigkeiten beschränkt (z.B. SchneiderIn, Empfang), einige sind über Leiharbeitsunternehmen beschäftigt oder befinden sich in berufsvorbereitenden Maßnahmen.

Derzeit werden enorme bildungs- u. arbeitsmarktpolitische Anstrengungen unternommen, um die Anzahl der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ohne Ausbildungsabschluss durch gezielte Maßnahmen zu verringern und damit deren Vermittelbarkeit in das Beschäftigungssystem zu erhöhen.

Für die Integration Kleinwüchsiger in den Arbeitsmarkt trifft das gesellschaftspolitisch erkannte Ausbildungsqualifikationsproblem aufgrund der geringen Fallzahlen nicht zu, vielmehr ist die Tendenz zu höheren Schul- und Ausbildungsabschlüssen deutlich erkennbar.

5.1.2 Befragungsgruppe mit einem betrieblichen/schulischen Abschluss bzw. noch in beruflicher Ausbildung:

Die überwiegende Mehrheit der Befragten (71,1 %) hat schon einen betrieblichen/schulischen Abschluss erworben bzw. befindet sich zur Zeit der Befragung noch in beruflicher Ausbildung (12 %).

5.1.2.1 Befragungsgruppe, die sich noch in betrieblicher/schulischer Berufsausbildung befindet

Die Mehrheit, der sich noch in einer beruflichen Ausbildung befindenden, sind Studierende und Berufs(fach)schüler, die jedoch meistens schon eine Ausbildung abgeschlossen haben und sich zum Zeitpunkt der Erhebung beruflich weiterqualifizieren.

Die aktuell Studierenden sind allesamt Frauen, die wiederum sozialpädagogische, Lehramts- und medizinische Studiengänge wählen. Die Wahl des Studienfachs erfolgt geschlechtsspezifisch und ist in der Präferenz vergleichbar mit der Rangfolge der Studiengangwahl bei nicht-kleinwüchsigen Frauen.

Die Berufs(fach)schülerInnen werden vorwiegend in verwaltungs- bzw. kaufmännischen Berufsbereichen qualifiziert. Neuere Ausbildungsberufsfelder (z.B. IT-Berufe) bilden die Ausnahme.

Betrachtet man die Berufsbiographien der sich noch in Ausbildung befindlichen Befragten im einzelnen, so zeigt sich das Bild einer sehr hohen beruflichen Bildungsmobilität, jedoch teilweise bedingt durch Arbeitslosigkeit oder Ausbildungs- und Studienabbruch. Charakteristisch für die berufliche Bildungsmobilität sind Zeiten zur beruflichen Neuorientierung, Qualifizierungszeiten (z.B. Weiterbildungsmaßnahmen) und das Bestreben, eine weitere Berufsqualifizierung zu erlangen.

5.1.2.2 Befragungsgruppe mit abgeschlossener beruflich-betrieblicher oder beruflich-schulischer Ausbildung

Von den Befragten, die bereits eine beruflich-betriebliche oder beruflich-schulische Ausbildung erfolgreich absolviert haben, haben über 80 % einen Hauptschul- oder Realschul- bzw. einen vergleichbaren Abschluss.

Hinsichtlich des sozialen Status ist bei dieser Gruppe anzumerken, dass sie von den Angestellten dominiert wird aber Arbeiter in dieser Gruppe im Vergleich zur Grundgesamtheit der Befragten über- und Beamte unterrepräsentiert.

Bei den Angestellten sind ca. 55 % im kaufmännischen Bereich beschäftigt, ein Drittel der Arbeiter ist in feinwerktechnischen bzw. metallverarbeitenden Berufen tätig und die wenigen Beamten sind vorwiegend im mittleren Dienst beschäftigt.

5.1.3 Befragungsgruppe mit Fachschul-, Meister bzw. Technikerausbildung:

Die Fachschul-, Meister- bzw. Technikerausbildung wird nur von 4 % der kleinwüchsigen Menschen als Abschluss angegeben - ein sehr geringer Anteil auch im Vergleich zur Gesamtbevölkerung und den Prognosedaten.

Die Mehrheit ist im Angestelltenverhältnis beschäftigt, ist weiblich und hat eine Ausbildung in einer Verwaltung absolviert.

Vielfach ist die Fachschulausbildung erst im späteren Berufsverlauf durch interne und externe Qualifikationsmöglichkeiten realisiert worden und sie diente für einige Befragte auch als Vorbereitung für einen Fachhochschulabschluss.

Während bildungspolitische Anstrengungen in der Bundesrepublik Fachschulausbildungsgänge als berufliche Alternative zu (Fach-)Hochschulabschlüssen bewerben, scheint in der Gruppe der Befragten die Fachhochschul- und Hochschulqualifikation bevorzugt zu werden.

5.1.4 Befragungsgruppe mit Fachhochschul- bzw. Hochschulausbildung:

Annähernd 95 % der Befragungsgruppe, die eine Fachhochschul- bzw. Hochschulausbildung absolvieren, haben bereits die schulischen Eingangsqualifikationen durch eine Fachhochschulreife oder eine allgemeine Hochschulreife erzielt. Die restlichen 5 % der Befragungsgruppe erwerben sie durch gleichgestellte Ausbildungsgänge im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeiten bzw. durch schulische Weiterqualifikationen (z.B. Abendgymnasium).

Der berufliche Status ist zu 70% von Angestellten und im Vergleich zur Grundgesamtheit von einer doppelt so hohen Beamtenquote (21%) geprägt.

Die Beamten sind mit über 85% im gehobenen bzw. höheren Verwaltungsdienst tätig.

Bei den Angestellten ist das berufliche Spektrum größer, da über 8 % als Mediziner tätig sind, 16,7 % als Pädagogen, 25% im gehobenen und höheren Verwaltungsdienst, 16,6 % in wirtschaftlichen Berufsfeldern beziehungsweise in der Datenverarbeitung beschäftigt sind. Auch sind 12,5 % im erzieherischen Bereich beschäftigt, jedoch nicht immer qualifikationsadäquat, d. h., dass sie beispielsweise mit einer Fachhochschulausbildung Tätigkeiten einer Erzieherin ausüben.

Abgesehen von den zuletzt genannten nicht qualifikationsadäquaten Beschäftigten, ist in dieser Befragungsgruppe die Mehrheit ihrer Qualifikation entsprechend beschäftigt.

5.1.5 Resümee zur Ausbildungssituation

Auffallend ist der geringe Teil der kleinwüchsigen Befragten ohne Berufsabschluss im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. Auch die Ausbildungsbereitschaft scheint im Vergleich zur Gesamtbevölkerung höher zu sein. Ein Teil der Befragten erwirbt im Verlauf ihrer Ausbildung und Berufstätigkeit eine höhere schulische Qualifikation, die den Zugang zu höheren Ausbildungs- und Tätigkeitsbereichen eröffnet.

Insgesamt betrachtet, zeigen die Berufsbiographien ein hohes Maß an beruflicher Bildungsmobilität, welche aber auch durch Arbeitslosigkeit oder berufliche Umorientierungsphasen bedingt ist. Insbesondere die Erwerbsbiographien der jüngeren Jahrgänge (bis 29 Jahre) sind durch Umorientierungs- und Weiterqualifizierungsphasen gekennzeichnet. Diese Flexibilität und Bildungsmobilität ist generell ein Kennzeichen für moderne Erwerbsbiographien.

Fachhochschul- und Hochschulausbildungen werden gegenüber Fachschulausbildungen bevorzugt, was aber nicht hinreichend erklärt, weshalb die Quote bei naturwissenschaftlich-technischen Fachschulausbildungen so gering ist und ob diese Berufsbereiche für die Befragungsgruppe real oder vermeintlich Schließungstendenzen aufweisen. Ebenfalls sind neuere Berufsfelder beispielsweise in der IT- und Medienbranche bei den Befragten kaum anzutreffen.

Angesichts der angespannten Arbeitsmarktlage und noch nicht vollzogener Umstrukturierungen im öffentlichen Dienst könnten in Zukunft neue Berufsfelder ebenso wie naturwissenschaftlich-technische Fachschulqualifikation, die beispielsweise auch in den Bereichen industrieller Fertigung zum Einsatz kommen, mehr an Bedeutung gewinnen. Dieses gilt nicht nur für kleinwüchsige Erwerbstätige, sondern generell für alle Erwerbstätigen.

5.2 Sozialer Status

Welche Antwort zur Erwerbstätigkeit trifft zurzeit auf Sie zu?

Etwa 55 % der Befragten geben eine Vollzeit-erwerbstätigkeit (35 Stunden und mehr, pro Woche) bzw. eine Arbeitszeit von 15 bis 34 Stunden pro Woche an. 10 % der Befragten sind Auszubildende, die restlichen 3 % der Erwerbstätigen sind in einer Werkstatt für Behinderte bzw. in Mutterschafts-/Erziehungsurlaub. Erwerbstätig sind ca. 69 % der 15- bis unter 65- Jährigen kleinwüchsiger Menschen. Zum Vergleich liegt die Erwerbstätigenquote in der Gesamtbevölkerung bei 72,5 %.¹⁵

Die (zurzeit) Nicht-Erwerbstätigen geben folgenden Status an:

Erwerbslosenstatus	In Prozent
Schüler(in)	26,1
Student(in)	7,6
Rentner/Pensionär	23,9
arbeitslos	13,0
erwerbsunfähig	14,1
Hausfrau/-mann	1,1
Sonstiges	14,1

} 33,7 %

Aufgrund der jungen Altersstruktur sind erwartungsgemäß über ein Drittel der Befragten SchülerInnen und StudentInnen. Die zweite größere Gruppe sind die RentnerInnen und PensionärInnen mit 23,9 %. Arbeitslos sind zum Befragungszeitpunkt 13 %. Damit liegt die Arbeitslosenquote deutlich über der der Erstbefragung von 7 % und über 9,2 %¹⁶ der Gesamtbevölkerung zum Erhebungszeitraum 2001/02. 14,1 % der Befragten sind erwerbsunfähig. Bei der Kategorie Sonstiges (14,1 %) sind u.a. Nennungen wie stundenweise Arbeit, Abendabitur oder Aushilfsjobs. Wie sieht die berufliche Stellung erwerbstätiger kleinwüchsiger Menschen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung aus?

Welche berufliche Stellung trifft auf Sie zu?

¹⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt 2001, eigene Berechnungen

¹⁶ ebd., S. 85

Sozialer Status	Berufliche Stellung gemessen am Anteil erwerbstätiger Befragter kleinwüchsiger Menschen in %¹⁷	Berufliche Stellung gemessen am Anteil erwerbstätiger Befragter der Gesamtbevölkerung in %¹⁸
Angestellte	66,7	48,6
Beamte	12,8	6,4
Arbeiter	18,4	35,0
Selbständige	1,4	10,0

Mit 66,7 % bilden die Angestellten den Großteil der erwerbstätigen Befragten im Vergleich zu 48,6 % in der Gesamtbevölkerung. Die Beamtenquote kleinwüchsiger Menschen ist im Vergleich zur beruflichen Stellung der Gesamtbevölkerung mit 12,8 % doppelt so hoch und die Arbeiterquote annähernd halb so hoch.

Die hohen Angestellten- und Beamtenquoten widerspiegeln in erster Linie die Umsetzung des höheren schulischen Qualifikationsniveaus der Befragten, da die berufliche Stellung eng mit dem Ausbildungsstand zusammenhängt. So haben beispielsweise 55,6 % der Beamten eine allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur erworben, während 40 % der Arbeiter einen Hauptschulabschluss angeben.

Völlig unbedeutend ist mit nur 1,4 % bei den Befragten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (10 %) die Quote der Selbständigen. Dieses kann damit zusammenhängen, dass typische Bereiche für Selbständigkeit in der Gesamtbevölkerung, beispielsweise im Handwerksbereich, für die Befragten vermeintlich oder auch real verschlossen sind.

Im folgenden Abschnitt werden die Struktur der Erwerbstätigkeit und die beruflichen Tätigkeiten aufgezeigt.

¹⁷ ohne Auszubildende

¹⁸ Datenreport 2002, S. 95, eigene Berechnung

5.3 Struktur der Erwerbstätigkeit

Anhand der Erwerbstätigkeitsstruktur wird aufgezeigt, wie groß das Spektrum der beruflichen Tätigkeitsfelder kleinwüchsiger Menschen ist.

Übersicht der Berufstätigkeiten

Altenpflegerin, angelernte Sparkassenangestellte, angelernter Schneider, Angestellte im öffentlichen Dienst, Ärztin, Aushilfskraft, Automobilkaufmann, Bankkauffrau, Beikoch, Berufsvorbereitung im Berufsbildungswerk, Bilanzbuchhalter, Bildungsreferentin, Buchhalterin, Bürogehilfin, Bürokauffrau, Call-Center-Agent, CNC-Dreher, Datentypistin, EDV-Leiter, EDV-Schulungsmitarbeiterin, Einkäufer, Elektromontierer, Elektroniker, Erzieherin, Finanzbuchhalterin, Finanzverwaltung, Fliesenleger, Gruppenleitung, Hauswirtschaftlerin, Informatiker, Juristin, Kauffrau für Bürokommunikation, Kauffrau in der Grundstücks und Wohnungswirtschaft, Kinderärztin, Kinderpflegerin, Konditor, Konstrukteur und NC-Programmierer, Künstlerin, Leihunternehmensarbeiter, Leiter Kompetenzzentrum eLearning, med. techn. Assistentin, Meßtechniker, Metallfacharbeiter, Montagefacharbeiter, Montiererin, Näherin, Oberarzt, Oberinspektor, Ökonom, Pädagogin, Pädagogische Leitung eines Wohnhauses, Praktikant, Professorin, Raumpflegerin, Regierungsinspektoranwärter in der Sozialverwaltung, Registraturgehilfin, Reinigungskraft, Reprofotograph, Richter, Sachbearbeiter, Schlosser, Schreibkraft, Schuhmacher, Sekretärin, Software-Entwickler und -berater, Sonderschullehrerin, Mitarbeiterin in der Sozialberatung, Sozialhelferin, Speditionskaufmann, Stadtassistent, Tankwart, technische Angestellte, technischer Kundendienstmitarbeiter, Technischer Zeichner, Telearbeiterin, Telefonistin, Tierpflegerin, Uhrmacher, Versicherungsangestellte, Verwaltungsfachangestellte, Vollstreckungsbeamter, Wirtschaftskauffrau, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsassistent, Wissenschaftlicher Assistent, Zahnarztthelferin, Zahntechnikerin, Zierpflanzengärtnerin, Zollbeamtin

Die alphabetisch sortierte Übersicht dokumentiert ein breites Berufsspektrum, das von der Altenpflegerin bis zur Zollbeamtin reicht. Die vielfältigen Berufsfelder der Befragten widerlegen, dass für Kleinwüchsige nur wenige Berufs- und Ausbildungsbereiche geeignet seien.

Die Übersicht widerspiegelt auch das heterogene Qualifikationsprofil der Befragten, so dass ein Spektrum von Anlerntätigkeiten, über Facharbeiterausbildungsberufen bis hin zu akademischen Ausbildungen existiert.

Ebenso illustriert die Übersicht, dass einige Tätigkeiten mit Leitungsfunktionen verbunden sind und andere ausführenden Charakter haben, die ebenfalls mit niedrigeren Positionen in der Betriebshierarchie korrespondieren.

Aufgrund der hohen Angestellten- und Beamtenquote im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, konzentrieren sich erwartungsgemäß die Tätigkeiten bei den Angestellten mit 45,2 % und bei den Beamten mit 41,2 % auf kaufmännische Büro- und Verwaltungsberufe. In diesem Berufsbereich sind 53,6 % aller Befragten tätig, gefolgt von anderen Dienstleistungs- und Verkehrsberufen.

Berufstätigkeitsbereiche	Anteil an der Gesamtheit der Befragten in %
Büroberufe, kaufm. Angestellte, Verwaltungsfachangestellte u.a. Bürotätigkeiten	53,6
Logistik- und andere Dienstleistungsberufe(Ver- u. Entsorger, Call-Center, Gebäudereinigung, allg. Verkehrsberufe)	7,3
Feinwerktechnische und metallverarbeitende Berufe	5,9
Industrielle P 11,8 Bekleidung und Ernährung	5,9
Tätigkeiten im pädagogischen und sozialen Bereich	4,6
Tätigkeiten im Sozialen und Bildungsbereich mit akademischer Ausbildung (Lehrer, Psychologen, Pädagogen, Wissenschaftler)	4,6
Tätigkeiten im medizinischen und Gesundheitsbereich	2,6
Staatlich-hoheitlicher Bereich und juristische Tätigkeiten	2,6
Berufsfelder mit geringen Fallzahlen < 5, z.B.:	12,6
Bau- und Baunebenberufe	
Land-, forst, garten- und rohstoffgewinnende Berufe	
Künstlerische Tätigkeiten	
Finanz- und Rechnungswesen	
Datenverarbeitungsfachleute	

Der primäre Sektor (z.B. Land-, Forst-, Gartenwirtschaft und rohstoffgewinnende Wirtschaftsbereiche) ist für Beschäftigungseffekte der Befragten bedeutungslos und 11,8 % sind im verarbeitenden Gewerbe tätig - gegenüber 25,3 % in der Gesamtbevölkerung (ohne Baunebenberufe). Mit annähernd 90 % dominieren Tätigkeiten im Dienstleistungsbereich.

5.3.1 Beschäftigungsform der Erwerbstätigen

Von den Befragten sind 76,6 % Vollzeitbeschäftigte und 6,3 % unterhalb von 15 Arbeitsstunden beschäftigt. Das Beschäftigungsvolumen entspricht dem der Gesamtbevölkerung.

Beschäftigungsform/ Arbeitszeitvolumen	Anteil aller kleinwüchsigen Erwerbstätigen in %	Anteil aller Erwerbstätigen in der Bundesrepublik Deutschland, in %
unter 15 Stunden	6,3	6,4
über 15 bis unter 35 Stunden	17,1	18,7
über 35 Stunden	76,6	74,9

Beschäftigungsformen kleinwüchsiger Menschen nach Geschlecht

Beschäftigungsform/ Arbeitszeitvolumen	Angaben, in %	
	Männer	Frauen
unter 15 Stunden	3,7	7,4
über 15 bis unter 35 Stunden	14,8	18,5
über 35 Stunden	81,5	74,1

Kleinwüchsige Frauen haben mit 74,1 % eine überproportional hohe Vollzeitbeschäftigungsquote im Vergleich zu nicht-kleinwüchsigen Frauen, deren Quote bei 46 % liegt.¹⁹ Bekanntlich sinkt bei

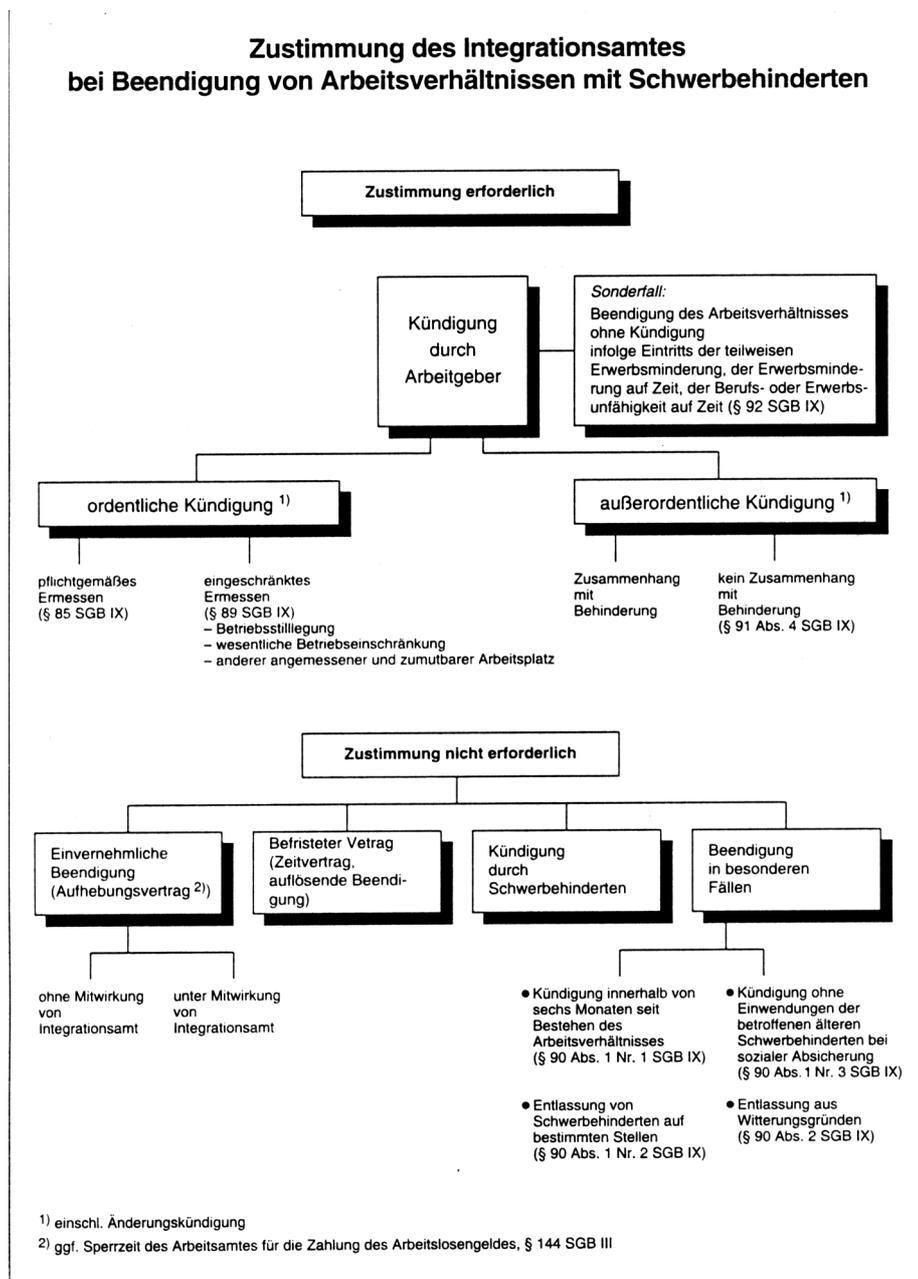
¹⁹ Vgl. Stat. Bundesamt, Mikrozensusdaten, eigene Berechnungen

Frauen die Vollzeitbeschäftigungsquote mit der Anzahl der zu betreuenden Kinder. Bei den Befragten ist der Anteil an Müttern sehr gering, so dass eine Vollzeiterwerbsarbeit realisierbar ist.

5.4 Einstellung zum Kündigungsschutz

Der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte ArbeitnehmerInnen wird in den §§ 85ff im SGB IX geregelt. Ansonsten unterliegen sie wie alle ArbeitnehmerInnen den Regelungen im Kündigungsschutzgesetz.

Ein Arbeitgeber, der einem schwerbehinderten Menschen kündigen will, muss formale Hürden nehmen (s. Grafik²⁰). Er darf die Kündigung nur aussprechen, sofern er zuvor die Zustimmung des Integrationsamtes eingeholt hat.



²⁰ Quelle der Grafik: Die Rechte Behinderter Menschen und ihrer Angehörigen, hrsg. von der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V., 29. Aufl., 2001, S. 223

Innerhalb der Behindertenverbände wird die besondere Kündigungsschutzregelung sehr kontrovers diskutiert. Einige sehen in den Regelungen Barrieren für die Integration in den Arbeitsmarkt, andere betrachten diese rechtlichen Bestimmungen als Bevormundung oder empfinden sie als diskriminierend und weitere halten sie für reformbedürftig, aber notwendig.

Auch Arbeitgeber empfinden diese besonderen Regelungen als Überregulierung, wodurch sie ihre Personalautonomie eingeschränkt sehen und argumentieren häufig mit dem Mythos der Unkündbarkeit, wenn es um die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen geht.

Vor diesem Hintergrund wurde auch in der vorliegenden Untersuchung nach den Positionen kleinwüchsiger Menschen zum besonderen Kündigungsschutz gefragt. Zunächst wurden sie gefragt, wie vertraut ihnen die Kündigungsschutzregelungen sind.

Kennen Sie die Kündigungsschutzregelungen für (schwer)behinderte Menschen?

	%
nein	26
teilweise	36,3
ja	37,3

Etwa 74 % sind mit den Regelungen mehr oder weniger vertraut (36,3 % antworteten mit teilweise, 37,3 % mit ja) und 26 % der Befragten kennen diese nicht und antworteten mit nein.

Zur Frage des Kündigungsschutzes wurden folgende Antwortmöglichkeiten vorgegeben, mit der Option, eine eigene Meinung zu formulieren, sofern keine der Antwortvorgaben den Kern der persönlichen Auffassung trifft.

Vorgegebene Antworten zum Kündigungsschutz (Mehrfachnennungen möglich)	Anteil der Befragten, in %
Man sollte diese Regelung abschaffen. Sie ist ein Einstellungshemmnis	9,0
Der Kündigungsschutz garantiert einen Nachteilsausgleich und sorgt für Gleichstellung	23,4
Ich halte den Kündigungsschutz für notwendig, denke aber, dass Veränderungen notwendig sind.	38,8
Von den Arbeitgebern wird der Kündigungsschutz nur vorgeschoben. Wenn sie Menschen mit Behinderungen einstellen wollten, könnten sie es auch tun.	23,4

Von den Befragten halten 38,8 % den Kündigungsschutz für erforderlich aber auch für reformbedürftig. Weitere 23,4 % der Befragten sehen in den bestehen besonderen Schutzregelungen eine Garantie für Gleichstellung und Nachteilsausgleich. 9 % der Befragten lehnen den besonderen Kündigungsschutz kategorisch ab und betrachten ihn als Einstellungshemmnis, womit sie sich der Argumentation vieler Arbeitgeber anschließen, die ebenfalls die Gesetzgebung als überreguliert betrachten.

Hingegen meinen 23,4 %, dass die Arbeitgeberseite den Kündigungsschutz instrumentalisiert, um ihr restriktives Verhalten bei den Einstellungen zu kaschieren oder ihre Unsicherheiten im Umgang mit behinderten Menschen bzw. möglicherweise ihre Vorurteile zu verbergen.

Für 5,5 % der Befragten konnte keine der vorgegebenen Antworten deren Position treffend charakterisieren.

Keine der Aussagen trifft meine Meinung zur Kündigungsschutzregelung. Ich hingegen meine...

„dass die Arbeitgeber schlecht und falsch informiert sind.“

Für andere gehen die Schutzmechanismen nicht weit genug, da gefordert wird:

„Schwerbehinderte sollten unkündbar sein!“

Auch gibt es sehr differenzierte Auffassungen, die im besonderen Kündigungsschutz eine Gratwanderung zwischen arbeitsrechtlicher Schutzfunktion und Instrumentalisierung sehen.

„Sie sind sinnvoll, um Auswüchse zu verhindern, können aber auch ausgenutzt werden.“

Möglicherweise bestehen auf der Arbeitgeberseite auch Informationsdefizite hinsichtlich der rechtlichen Lage, aber auch über die Leistungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen.

Die Mehrheit der Befragten hält Reformen für notwendig, votiert bei der eingeräumten Möglichkeit der Mehrfachnennung aber auch gleichzeitig für die Position des Nachteilsausgleichs oder für die Einschätzung, der Kündigungsschutz werde von den Arbeitgebern nur vorgeschoben, um Menschen mit Behinderungen nicht einzustellen.

Volker Lehmann

6. Arbeitsplatz als sozialer Raum

Die zunehmenden gerichtlichen Klagen gegen den Bau von Behinderteneinrichtungen in Wohngebieten und gerichtliche Feststellungen, dass der Anblick behinderter Menschen die Urlaubsfreude störe (Neumann 1995), offenbaren eine wachsende Intoleranz der Gesellschaft gegenüber Menschen, die als „anders“ empfunden werden. Behinderten haftet für viele etwas Fremdes an, möglicherweise sogar etwas Unheimliches. Was als Behinderung definiert wird, ist jedoch kulturell überformt; insofern ist Behinderung nicht nur eine biologische Abweichung, sondern eine soziale Kategorie, die „innerhalb der Kultur und der Sozialstruktur der Gesellschaften bewertet und institutionell anerkannt wird“ (Parsons, in Neumann 1995). Wie kleinwüchsige Menschen berichten, ablesbar an der Reaktion der Umwelt, wird ihre geringere Größe in unserer Gesellschaft als etwas zutiefst Fremdes empfunden, als etwas, was einem Nichtbehinderten nie zustoßen kann - im Gegensatz zum Rollstuhl, in dem jeder Nichtbehinderte von einem Tag auf den andern landen könnte. Rollstuhlfahrern wird also in der sozialen Interaktion anders entgegengetreten als kleinwüchsigen Menschen, mit weniger Fremdheit und Abwehr (aber auch mit weniger Neugier).

6.1 Kundenkontakt

Im beruflichen Kontext besteht sozialer Kontakt in der Regel zu Kollegen, Vorgesetzten und Kunden. Bei ersteren führt normalerweise der regelmäßige Kontakt zu einem Verblässen der Wahrnehmung der geringeren Größe, andere Faktoren wie Persönlichkeit, Sozialverhalten und Leistung und treten in den Vordergrund²¹. Anders sieht es im Kontakt zu Kunden aus: hier prallt der Kleinwuchs des einen ungefiltert auf die Sichtweise und die (Vor)Urteile des anderen.

Ist Ihre Tätigkeit mit direktem Kundenkontakt verbunden?

nein	27,1 %
eher selten	25,9 %
ja	47,1 %

Gefragt wurde nach „direktem Kundenkontakt“ am Arbeitsplatz wie zu Beispiel als Verkäuferin, Bankangestellte/r etc. „Direkt“ beinhaltet die Sichtbarkeit des Kleinwuchses für Kunden und damit eine (potentielle) Reaktion, schließt also telefonischen Kundenkontakt wie z.B. als Call-Center-Agent aus.

Da bekannt ist, dass Vorgesetzte manchmal dazu neigen, Behinderte wegen vermeintlich mangelnder Zumutbarkeit außer Sichtweite zu halten, wurde weiterhin gefragt, ob bei denjenigen, die keinen oder seltenen Kundenkontakt angegeben haben, der subjektive Eindruck bestehe von Kontakten *ferngehalten* zu werden.

Haben Sie den Eindruck, dass Sie an Ihrem Arbeitsplatz von Kundenkontakten ferngehalten werden?

nein	92,2 %
ja	7,8 %

7,8% hingegen haben also sehr wohl den Eindruck, explizit von Kundenkontakt ausgeschlossen zu sein, obwohl dieses Teil der Arbeitsplatzanforderung ist. Diesen Ausschluss kann ein Vorgesetzter beispielsweise bewerkstelligen, indem er eine/n Sachbearbeiter/in in einem Amt mit Kundenver-

²¹ Vgl. die Ergebnisse des 1. Forschungsberichts zur Akzeptanz durch Kollegen und Vorgesetzte S.101

kehr gezielt und systematisch mit Archivaufgaben oder Hinterzimmeraufgaben betraut, zwar qualifikationsadäquat, aber dennoch unter Verhinderung persönlicher Sichtbarkeit. Sichtbare Behinderung ist ein mögliches Motiv, allerdings neben anderen. So gibt es bei Behinderten wie auch bei Nichtbehinderten Angestellten/ Beamten/ Sachbearbeitern Menschen, die unabhängig von ihrer Behinderung für den Kunden eine Zumutung darstellen, da es ihnen an kommunikativen Fähigkeiten mangelt. Unfreundlichkeit, Inkompetenz und Ignoranz gehören zu den hervorstechenden Merkmalen dieser Gruppe schwieriger Mitarbeiter/innen, und so tut ein einfühlsamer Vorgesetzter gut daran, dies/n Mitarbeiter/in der Kundschaft vorzuenthalten. Die Größe spielt hierbei keine Rolle.

Weiterhin wurde also gefragt, ob die 7,8 % der Befragten, die von Kundenkontakt ferngehalten werden, den Eindruck hätten, dies geschehe aufgrund ihres Kleinwuchses oder aber aufgrund anderer Faktoren.

Worauf führen Sie es zurück, dass Sie von Kundenkontakt ferngehalten werden?

Ich führe das auf meinen Kleinwuchs zurück	75 % ²²
Ich führe das auf andere Gründe zurück	25 %

Bei der Angabe von kleinwuchsbedingtem Ferngehaltenwerden handelt es sich um das Erleben von Diskriminierung. Nun kann Diskriminierung ja dazu führen, dass der/ die Betroffene den Arbeitsplatz wechselt, somit am jetzigen zufrieden ist und nicht von Kundenkontakten ferngehalten wird. Um auch vergangene Erfahrungen zu eruieren, wurde gefragt:

Sind Sie jemals in Ihrem Leben von Kundenkontakten ferngehalten worden?

nein	87,6 %
ja	12,6 %

Die Angaben derer, die in der Vergangenheit schon einmal von Kunden ferngehalten wurden (und dieses ebenfalls auf den Kleinwuchs zurückführen), ist etwas größer als der Teil, die aktuell damit Probleme hat, ein Hinweis also auf entsprechend negative Vorerfahrungen. Insgesamt ist die Angabe von 92,2 % der Befragten, deren Kundenkontakt ohne Einschränkung integraler Bestandteil ihrer Tätigkeit *ist*, bzw. bei 87,6 % *war*, ein Indiz dafür, dass eine sichtbare Behinderung nicht mehr per se dazu führt, dass Vorgesetzte mit ihren kleinwüchsigen Mitarbeiter/innen hinter dem Berg halten, ein Indiz hoffentlich auch dafür, dass in hoffentlich nicht allzu ferner Zukunft die Beurteilung von Leistung, fachlicher bzw. kommunikativer Kompetenz das allein ausschlaggebende Kriterium sein wird.

²² Geringe Fallzahlen!

6.2 Diskriminierung

Auch die Frage nach Diskriminierung wurde sowohl auf aktuelles als auch vergangenes Erleben bezogen:

Erleben Sie an Ihrem Arbeitsplatz Diskriminierungen?

nein	82,8 %
ja	17,2 %

Sind Sie jemals in Ihrem Erwerbsleben diskriminiert worden?

nein	66,3 %
ja	33,7 %

Bezieht man sich nur auf gegenwärtiges Diskriminierungserleben, scheinen weit mehr als drei Viertel der Befragten scheint also gut integriert bei vorurteilsfreier Begegnung zu sein. Sehr schön, aber noch kein Grund, sich entspannt zurückzulehnen. Denn beim Blick auf die Vergangenheit findet sofort eine Verschiebung der Antworten statt: ungefähr jede/r Dritte hat diesbezüglich leidvolle Erfahrungen und Erlebnisse. Kein Grund zur Entwarnung also! Diskriminierungen erfolgen quasi querbeet, durch Kollegen und Vorgesetzte und in allen unschönen Varianten: von Hänseleien über Ausgrenzung und Anzweifeln der Kompetenz bis hin zu Mobbing, alles in Wort und Tat. Hier einige Auszüge von erlebtem Verhalten...

„12 Jahre keine Beförderung, trotz besserer Qualifikation. Ich darf die Stadt nach außen nicht vertreten“.

„Als Konditorgeselle bekam ich wegen meiner Größe weniger Gehalt als die anderen. Begründung: Kleine Leute können nichts leisten“.

„Ich musste die Arbeiten machen, die andere nicht wollten, z.B. Quecksilberarbeiten“.

...und erlebten Äußerungen...

„Beim Vorstellungsgespräch: Wenn ich Sie einstelle, laufen mir die Kunden weg!“

„Gartenzwerg.“

„Abgebrochener Meter.“

„Der Meister sagte zu mir ‚Sie kehren unter dem Tisch‘“.

Dieses diskriminierende Verhalten und die Verbalattacken sind um so dreister als sie zum einen noch nicht einmal den Hauch von Subtilität, d.h. dem Versuch der Verschleierung enthalten, vielmehr den Betroffenen sozusagen vor die Füße gespuckt werden und Diskriminierung zum andern für die Täter völlig folgenlos bleibt. Es fehlt eine Stelle, an die Betroffene sich wenden können, z.B. ein Anti-Diskriminierungsbüro nach US-amerikanischem Vorbild als Anlaufstelle.

6.3 Über- und Unterforderung am Arbeitsplatz

Neben sozialen Faktoren, die Auswirkungen auf Wohlbefinden, Leistung und Effizienz am Arbeitsplatz haben, spielen natürlich auch ein körperlich und geistig adäquates Niveau eine große Rolle, mit anderen Worten: Arbeitnehmer/innen sind dann am effizientesten, wenn sie entsprechend ihrer Fähigkeiten eingesetzt werden. Unter- oder Überforderung führt zu Stress- und Belastungssymptomatik.

Sehen Sie sich in Ihrer Tätigkeit...

körperlich überfordert	11,2 %
körperlich unterfordert	1,9 %
geistig überfordert	0,5 %
geistig unterfordert	10,3 %
weder-noch	57,9 %

Die Mehrheit der Befragten sieht sich „adäquat gefordert“, mit anderen Worten: die Tätigkeit entspricht sowohl körperlichen als auch geistigen Kapazitäten. Im Zusammenhang mit Kleinwuchs stutzt man ja zunächst bei der Angabe von körperlicher Unterforderung: hier handelt es sich beispielsweise um Personen, die typusinadäquat beschäftigt sind. So wurde in einem Interview deutlich, dass der Befragte in eine Umschulung zum Einzelhandelskaufmann vermittelt wurde, während seiner früheren Tätigkeiten jedoch immer „malocht“ hatte und sich jetzt bei überwiegend sitzender Tätigkeit körperlich völlig unausgelastet fühlt. Diese Situation ist jedoch ausgesprochen selten. Während also geistige Über- und körperliche Unterforderung wenig genannt werden, sind höhere Werte bei geistiger Unterforderung und körperlicher Überforderung zu finden.

Körperliche Überforderung geht bei Kleinwuchs in der Regel mit mangelhafter Arbeitsplatzanpassung und unzureichender Hilfsmittelausstattung einher. Unabhängig von Tätigkeiten, die per se mit körperlicher Anstrengung verbunden sind wie Tätigkeiten im Handwerk, kann auch ein schlecht ausgerüsteter Büroarbeitsplatz, der normalerweise nicht mit „körperlich“ assoziiert wird, kleinwüchsige Menschen an ihre physische Belastungsgrenze bringen: ein nicht angepasster Stuhl und außer Reichweite stehende Ordner in Regalen führen zum ständigen Klettern müssen, fehlende Aufzüge zum oft mühevollen Treppensteigen, fehlende Behindertenparkplätze vor der Arbeitsstätte zur schwierigen Überwindung horizontaler Distanzen, ständiges „Über dem Kopf hantieren“ bei Lichtschaltern, Türgriffen Kaffeemaschinen etc. zu muskulären Verspannungen etc. Zudem schafft mangelnde Arbeitsplatzanpassung für kleinwüchsige Menschen eine ungute Abhängigkeit von Kolleginnen und Kollegen, denn sie werden zu einer permanenten Bittstellerhaltung gezwungen („Könnten Sie mir bitte dies und das geben/bringen/tragen?“ etc.). Auch der psychischen Gesundheit sind diese Verhältnisse nicht unbedingt dienlich.

Andererseits sind mangelnde Anpassungen von kleinwüchsigen Menschen selbst auch nicht als unveränderlich hinzunehmen. Sie wissen selbst am besten, was sie brauchen, nicht der Arbeitgeber, und so könnte eine von ihnen selbst ausgehende Initiative dazu beitragen, derartige Missstände zu beseitigen. Hier ist Aktivität und Eigeninitiative gefragt.

Mit 10,3 % geistig unterfordert ist ein Personenkreis mit folgenden Merkmalen: zu mehr als drei Vierteln Frauen mit höheren schulischen und beruflichen Abschlüssen, die als kaufmännische Angestellte oder Verwaltungsfachangestellte arbeiten. Über die Hintergründe kann hier nur spekuliert werden. Solange aber im Zuge offener oder verdeckter Diskriminierung kleinwüchsigen Menschen der Zugang zu höheren Positionen versperrt bleibt, bleibt natürlich ein großes Potential an Fähigkeiten brachliegen und ist somit für ein System letztendlich kontraproduktiv, da es sich selbst leistungsfähiger Arbeitnehmerinnen bzw. kompetenter Führungskräfte beraubt.

Allerdings ist dagegenzuhalten, dass Unter- und Überforderung von den Betroffenen bisweilen aufgrund anderer Prioritäten quasi billigend in Kauf genommen wird. Wenn das Team stimmt, die Bezahlung stimmt oder mit anderen Vorteilen die Über- und Unterforderung kompensiert werden kann und sich so der Leidensdruck in Grenzen hält.

Zur Überwindung von Über- und Unterforderung bedarf es Anstrengungen und Bemühungen beider Seiten. Kleinwüchsige Arbeitnehmer/innen, sofern sie unter Über- und Unterforderung leiden, müssen Improvisation nicht zum Dauerzustand machen oder sich wegducken, um keine Sonderstellung einzunehmen. Vielleicht sollten sie sich auch „trauen“, die Schaffung besserer Bedingungen zu fordern, auch wenn es nicht immer einfach ist. Aus den Köpfen von Arbeitgebern muss der Unsinn vom kleinen Geist im kleinen Körper endlich verschwinden zugunsten, fähigkeits- und qualifikationsadäquaten Einsatzes mit entsprechender Arbeitsplatzanpassung.

6.4 Mehrarbeit im Vergleich zu Kollegen

Mehr leisten und arbeiten als die Kollegen ist als kompensatorisches Verhalten sowohl vorstellbar als auch üblich. Die Frage nach Mehrarbeit wurde bewusst so konzipiert, dass nicht nach Mehrarbeit im allgemeinen („Arbeiten Sie mehr?“) gefragt wurde, sondern nach dem Kleinwuchskontext, um zu verhindern, dass es zu Mischungen mit normalen Arbeitserfordernissen kommt.

Haben Sie den Eindruck, dass Sie aufgrund Ihres Kleinwuchses mehr arbeiten als Ihre Kollegen und Kolleginnen?

nein	80,1 %
ja	19,9 %

Die Motive für Mehrarbeit sind unterschiedlich: Einige sehen die Mehrarbeit ganz pragmatisch in physisch erhöhten Anforderungen durch geringere Größe begründet:

„Wir haben eine andere Hebelwirkung als ‚Normalos‘ und müssen öfter klettern.“

Andere Befragte müssen sich selbst beweisen, dass sie genau so gut (oder besser) arbeiten können wie nicht Kleinwüchsige;

„Ich habe das Verlangen, besser zu sein als Gesunde.“

„Ich arbeite mehr, um von allen gemocht zu werden.“

Als Motiv dürfte im Bestreben, „besser zu sein als Gesunde“ eine (möglicherweise nicht bewusste) Selbstdefinition als „krank“ maßgeblich sein. Zur Stabilisierung der eigenen Identität wird also zum kompensatorischen Mittel der Mehrarbeit gegriffen, nicht nur, um gleich, sondern um „besser“ zu sein und so ein inneres Gleichgewicht zu stabilisieren. Denn das bessere Arbeiten entschädigt für die als defizitär erlebte Körperlichkeit.

Der Wunsch einer weiblichen (!) Betroffenen, „von allen gemocht zu werden“ weist ein häufig anzutreffendes Verhaltensmuster von Frauen auf: nicht auffallen, nicht anecken, nicht polarisieren, jedermanns Liebling sein. Ob Mehrarbeit nun tatsächlich zu allgemeiner Beliebtheit führt, ist fraglich. Denn Mehrarbeit birgt die Gefahr, sich zum einen selbst auszubeuten, zum anderen unrealistischen Zielen anzuhängen: wie wahrscheinlich ist es, von *allen* gemocht zu werden und dabei noch so etwas wie persönliche Kontur und persönliches Profil zu behalten?

Ein weiteres Motiv besteht darin, durch (kompensatorische) Mehrarbeit Leistungsfähigkeit und Kompetenz zu demonstrieren, um sich und anderen zu beweisen, dass Kleinwuchs kein berufliches Handicap darstellt.

„Man versucht, den Kleinwuchs und eventuelle Nichtanerkennung der Person durch z.B. längeres und mehr Arbeiten auszugleichen.“

„Ich empfinde es generell in allen Lebensbereichen so, dass wir Kleinwüchsigen mehr leisten müssen als andere Menschen.“

Es ist davon auszugehen, dass der Grad an kompensatorischer Mehrleistung mit der Akzeptanz der eigenen Körperlichkeit sinkt, mit anderen Worten: je vollständiger jemand sich wahrnimmt, desto weniger hat er oder sie es nötig, vermeintliche Defizite durch doppelte Anstrengungen auszugleichen.

So ist aus etlichen Antworten zu ersehen, dass diese Sichtweise auch ein Lernprozess ist, eine Auseinandersetzung mit der Behinderung, an deren Ende ein höherer Grad an Selbstakzeptanz steht:

„Ich habe früher immer versucht den Kleinwuchs durch Mehrarbeit auszugleichen. Es ist aber in den Jahren schon viel besser geworden.“

„Ich habe mir nie erlaubt mich abzugrenzen, bin gerade dabei es zu lernen.“

Erfreuliche 80,1 % der Befragten geben jedoch an, nicht kleinwuchsbedingt mehr zu arbeiten als ihre Kollegen. Mehr als drei Viertel also, die offenbar über ein ausreichendes Selbstbewusstsein verfügen, sich an ihren Leistungen und ihrer Effizienz messen und Größe in den Hintergrund treten zu lassen. Wie eine Betroffene mit einer Größe von 86 cm formuliert: *„Ich arbeite wie jeder andere, nicht mehr und nicht weniger. Punkt!“*

6.5 Thematisierung der Größe im beruflichen Kontext durch Betroffene selbst

In der Interaktion Behinderte/r – Nichtbehinderte/r kommt es häufig zu Irritationen und Unsicherheiten im Umgang, vor allem am Anfang des Kennenlernens. Auf Seiten nichtbehinderter Kolleginnen und Kollegen sind es Fragen wie: Woher kommt der Kleinwuchs? Soll man ihn thematisieren oder ignorieren? Braucht der kleinwüchsige Kollege Hilfe oder ist es demütigend, diese anzubieten? Ist er genauso leistungsfähig wie andere? Wie kommt er im Alltag klar etc.? Zwischen Neugier und Höflichkeit, zwischen Anteilnahme und Vorurteilen schwankend, entsteht nun bei den Kollegen das bekannte „Herumeiern“, es kommt häufig zu Interaktionen nach der „Irrelevanzregel“, kurz gesagt: man tut so, als wäre nichts. Dem kleinwüchsigen Interaktionspartner wird eine allgemeine, nicht-wertende Aufmerksamkeit entgegengebracht. Das höfliche Übersehen des Kleinwuchses ist allerdings nur schwer durchzuhalten und führt zu einer permanenten (und anstrengenden) Scheinnormalität in der Begegnung, für beide Seiten.

Wie informieren Sie normalerweise Ihre Kolleginnen und Kollegen über Ihren Kleinwuchs?

(Mehrfachnennungen waren möglich)

Wenn Kollegen/Kolleginnen nachfragen, informiere ich sie	55,6 %
Ich ergreife die Initiative und informiere sie	10,7 %

Mache ich abhängig von der Situation und den Kollegen	40,7 %
Im allgemeinen gebe ich keine Informationen	7,0 %

Die häufigsten Antworten finden sich bei „wenn Kollegen nachfragen informiere ich sie“ bzw. „das mache ich abhängig von der Situation und den Kollegen“. Nur eine Minderheit gibt die relativ harsche Antwort „ich gebe keine Informationen“, Üblicherweise wird also flexibel situations- und stimmungsabhängig entschieden. Für manche Befragten relativiert sich der Kleinwuchs im kollegialen Kontext:

„Nach einiger Zeit ‚sehen‘ die Kollegen meinen Kleinwuchs nicht mehr. Im positiven Sinne.“

für andere erübrigt sich die Information von vornherein:

„Das war nicht nötig. Ich wurde nach Leistung beurteilt. Da gab’s keine dummen Fragen.“

oder ganz souverän

„Warum sollte ich jemand informieren? Für mich ist meine Größe normal.“

Weiterhin wurde nach den üblicherweise angewandten Lösungsstrategien gefragt, die bei Unsicherheiten im kollegialen Zusammenhang auftreten können.

Wie gehen Sie normalerweise damit um, wenn in Ihrem Kollegenkreis im Umgang mit Ihrer Größe Verunsicherungen auftreten? (Mehrfachnennungen waren möglich)

Ich spreche es an	49,5 %
Ich ignoriere es	20,2 %
Ich reagiere selbst verunsichert	10,7 %

Typischerweise handelt es sich bei den Verunsicherungen nicht um besonders sensible oder prekäre Situationen, sondern eher um banale Alltagssituationen, die zu Verhaltensunsicherheiten führen. Wann springt man als Kollege und Kollegin helfend ein, wann wirkt Hilfe bevormundend, was ist an Hilfestellung angemessen und gewünscht? Dass knapp die Hälfte der Befragten solche Situationen durch aktives Ansprechen entschärft, ist sicherlich für alle Beteiligten am einfachsten.

Denn für Nichtbehinderte, die im Kontakt mit kleinwüchsigen Kollegen (oder behinderten Kollegen generell) ungeübt sind, scheinen im Miteinander die selbstverständlichen Automatismen des beruflichen Alltags außer Kraft gesetzt. Dies bedeutet eine Einengung des Handlungsspielraums und kollidiert mit gewohnten beruflichen Verhaltensgewohnheiten (Neumann 1995). „Man soll die Behinderung übergehen, aber irgendwie berücksichtigen“, ist ein Normendruck Nichtbehinderter gegenüber Behinderten. Aber genau in diesem „irgendwie“ steckt das Problem. Denn der Balanceakt, wenn sowohl das Berücksichtigen als auch das Nichtbeachten der Behinderung ungut erscheint, lässt für adäquates Verhalten wenig Spielraum. Der geforderte „ganz normale“ Umgang wird diffizil. Insofern sind die Nichtbehinderten auch auf Hilfestellung der kleinwüchsigen Kollegen angewiesen. Die Interaktion wird erleichtert, wenn kleinwüchsige Menschen selbst – wie es die Hälfte der Befragten ja bereits tut – den Kleinwuchs ansprechen und sachliche Informationen über den gewünschten Umgang damit geben. Beide Seiten sind so entlastet. 10,7 % geben an, selbst verunsi-

chert zu sein, wenn Kollegen verunsichert sind. Unsicherheit trifft also auf Unsicherheit, in der Regel eine heikle Lage, da bleibt, wie ein Befragter angibt, nur noch die Möglichkeit, „mit Humor zu kompensieren“.

Brigitte Holtkotte

7. Mobilität und körperliche Verfassung

Der Grad der Behinderung und die Merkzeichen, die vom Versorgungsamt festgelegt werden, hat zwar sozialintegrative und steuerliche Relevanz, sagt jedoch nicht notwendigerweise etwas über die objektive und subjektive Beeinträchtigung aus. So ist zum Beispiel aus Sachsen zu hören, dass es dort im Vergleich zu anderen Bundesländern fast ausgeschlossen ist, als Nicht-Rollstuhlfahrer das Merkzeichen aG (außergewöhnlich gehbehindert) zu erhalten. Und so hat jedes Versorgungsamt bzw. jeder Sachbearbeiter seine eigene Auslegung der Richtlinien zur Feststellung der Behinderung. Um nun Informationen über die tatsächliche Beeinträchtigung im Bereich der Mobilität zu erhalten, wurde gefragt:

Wie weit können Sie unabhängig von Ihrer Tagesform gehen?

Distanz	%
gar nicht	9,1
bis 100 m	9,6
bis 500 m	13,9
bis 1 km	15,8
bis 5 km	16,7
mehr als 5 km	34,9

Bei denjenigen, die „gar nicht“ bzw. „bis 100 m“ gehen können, handelt es sich fast ausschließlich um Rollstuhlfahrer/innen. Nun ist vermutlich die Distanz zwischen 500 m und 5000 m die Entfernung, die die meisten Menschen - zählt man kleine Wege zusammen - täglich zurücklegen: vom Gang zum Bäcker über den Weg zur Bushaltestelle bis zum Spaziergang. Für immerhin 46,4 % sind diese Alltagsdistanzen beschwerlich. Denn für kleinwüchsige Menschen ist nicht, wie viele „Normalgroße“ meinen, die Überwindung vertikaler Distanzen, beispielsweise Treppen, das Hauptproblem. Vielmehr sind es die horizontalen Distanzen, die Schwierigkeiten bereiten: lange Bahnsteige, lange Flure in Behörden, Wege zu Bushaltestellen etc., Distanzen also, die wiederum von Rollstuhlfahrern problemlos bewältigt werden können.

Im Zusammenhang mit der barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raumes wäre also vielleicht die Bereitstellung von Rollstühlen eine Überlegung wert, z.B. in Bahnhöfen, Flughäfen und großen Behörden, ähnlich der Bereitstellung von Fahrrädern in Firmen, Hotels, Fabriken etc. mit weiten Wegen. So könnte den Besonderheiten des Kleinwuchses Rechnung getragen werden – und natürlich anderen Behinderungsformen, die ebenfalls mit Schwierigkeiten in der Überwindung horizontaler Distanzen einhergehen. Mit welchen Mobilitätshilfen wird nun die Beeinträchtigung des Gehens kompensiert und wie intensiv werden sie genutzt?

Mobilitätshilfe	Nutzungsintensität %			
	nie	zeitweise	häufig	immer
Elektr. Rollstuhl	91,2	3,8	3,1	1,9
Manueller Rollstuhl	82,0	8,7	5,0	4,3
Scooter/E-Mobil	98,0	1,3	0,7	0,0
Rollator	94,9	1,3	2,6	1,3
Roller	92,2	5,2	1,9	0,6
Gehhilfe	87,8	5,1	3,2	3,8
Fahrrad	25,1	30,2	18,6	5,1

Legt man den Grad der Gehbehinderung zugrunde (51,2 % G, 19,5 % aG) und berücksichtigt weiterhin, dass 39,3 % der Befragten angeben, nur bis 1 km beschwerdefrei gehen können, fällt natürlich sofort die geringe Inanspruchnahme der Mobilitätshilfen ins Auge, das Fahrrad ausgenommen.

Obwohl, wie an anderem Ort festgestellt, die große Mehrheit der Befragten Hilfsmittel generell als Erleichterung im Alltag akzeptiert, scheint speziell bei Mobilitätshilfen wenig bzw. so gut wie kein Bedarf zu bestehen. Geht man jedoch davon aus, dass bei eingeschränktem Bewegungsradius mit Mobilitätshilfen leicht Abhilfe geschaffen werden könnte, kommt man doch ins Grübeln: warum werden diese Hilfen so wenig genutzt? Denkbar sind mehrere Möglichkeiten: zum einen die (vermeintliche) Hürde der Antragstellung oder der Preis für die Anschaffung, zum andern eine Aufwand-Nutzen-Abwägung zuungunsten der Mobilitätshilfe. Denkbar ist aber auch eine gewisse Scheu, mit der Benutzung eines Rollators oder Rollstuhls eine Behinderung quasi zu zementieren. Außerdem wird mit Rollatoren und Rollstühlen häufig der Alten- bzw. Pflegebereich assoziiert, so dass auf diese Weise ebenfalls eine innere Barriere entstehen kann.

Höhere Angaben bei der Fahrradnutzung können somit dahingehend interpretiert werden, dass dieses im engeren Sinn nicht als Mobilitätshilfe angesehen wird, sondern als allgemein übliches Fortbewegungsmittel alternativ zum Auto bzw. als dessen Ergänzung bei kürzeren Strecken.

7.1 *Zufriedenheit mit der körperlichen Verfassung/ Veränderung der körperlichen Verfassung*

Weiterhin wurde nach der Zufriedenheit mit der derzeitigen körperlichen Verfassung gefragt²³, zunächst als Gesamteinschätzung.

(0-4) unzufrieden	20,2 %
(5) neutral / weder-noch	13,6 %
(6-8) zufrieden	50,3 %
(9-10) sehr zufrieden	15,9 %

Anschließend wurde nach der Veränderung der körperlichen Verfassung in den letzten 5 Jahren gefragt.

Körperl. Verfassung ist gleichgeblieben	37,0 %
Körperl. Verfassung hat sich verbessert	18,5 %
Körperl. Verfassung ist schlechter geworden	44,5 %

Hier trifft man nun auf ein interessantes Phänomen: ganz allgemein nach der Zufriedenheit mit der derzeitigen Verfassung gefragt, geben immerhin 66,2 % einen Grad der Zufriedenheit zwischen „ziemlich zufrieden“ und „sehr zufrieden“ an. Bei der Frage nach der Veränderung der körperlichen Verfassung innerhalb der letzten fünf Jahre gefragt, hat sich diese bei mehr als 44,5 % jedoch *verschlechtert*! Dies steht natürlich in Widerspruch zu der zuerst genannten Zufriedenheit. Eine wahrscheinliche Erklärung ist, dass körperliche Veränderungen häufig ja eher unspektakulär und schleichend verlaufen, so dass erst bei einem bewussten und reflektierten Früher-Heute-Vergleich realisiert wird, dass der gesundheitliche Zustand sich zum schlechteren verändert hat. Denkbar ist somit ein Anpassungsprozeß, der den physischen und psychischen Leidensdruck reduziert.

²³ Anzugeben auf einer Skala von 0 bis 10 = ganz und gar unzufrieden, 10 = ganz und gar zufrieden

Worauf führen die Betroffenen die Veränderungen ihrer körperlichen Verfassung zurück?

Körperliche Verfassung hat sich verbessert	%
Gute/ bessere medizinische Versorgung	7,9
Operative Eingriffe	26,3
Sport/ Physiotherapie	26,3
Ernährungsumstellung	10,5
psychosozial	15,8
Sonstiges	13,2

Bei den operativen Eingriffen werden neue Hüftgelenke, Knie- und Rückenoperationen genannt, vier Befragte führen die Verbesserung auf eine Verlängerung zurück. Bei mehr als der Hälfte hat sich der gesundheitliche Zustand durch eigene Initiative und Anstrengung zum Positiven verändert: verändertes Ernährungs- und Bewegungsverhalten, d.h. mehr Sport, mehr Krankengymnastik, Gewichtsreduktion. Aber auch die Einstellung scheint eine Rolle zu spielen: „*Weil ich mich mit der Krankheit angefreundet habe*“, antwortet eine Befragte.

Körperliche Verfassung hat sich verschlechtert	%
altersbedingt	5,8
orthopädisch bedingt	57,0
andere Erkrankungen	15,1
psychisch bedingt	4,7
mangelnde Bewegung	10,5
Sonstiges	7,0

Alters- und orthopädisch bedingte Verschlechterungen können gemeinsam betrachtet werden, da sich gerade bei Achondroplasia und anderen Skelettdysplasien, von denen die meisten (70,7 %) der Befragten betroffen sind, mit zunehmendem Alter gehäuft orthopädische Beeinträchtigungen einstellen, Verschleißerscheinungen gewissermaßen. Auch Spinalkanalstenosen führen zu einer Gesamtverschlechterung. Bei den „anderen Erkrankungen“ werden genannt: Herz-Kreislauf-erkrankungen, Schlaganfälle, Tinnitus, Krebs etc. Äußerungen zu psychisch bedingten Verschlechterungen sind beispielsweise: „*Belastungen durch berufliche und private Anforderungen*“, „*weil ich Depressionen habe und schneller müde werde*“, aber auch „*weil ich schwanger geworden bin*“.

7.2 Fehlzeiten, Krankheiten und Rehamaßnahmen

Im Zusammenhang mit dem gesundheitlichen Zustand sind natürlich Fehlzeiten von Interesse. Um weniger gravierende Erkrankungen, die in kürzerer Zeit zur Genesung führen, auszuschließen wurde gefragt:

Haben Sie in der Schule, Ausbildung oder im Beruf jemals länger als 6 Wochen gefehlt?

nein	61,8 %
ja	31,4 %
Weiß ich nicht mehr	6,8 %

Berufstätige fehlen häufiger als Schüler (46,5 % : 32,4 %). Dies bedeutet jedoch nicht, dass Schüler insgesamt gesünder sind. Vielmehr besteht hier die Tendenz, größere Eingriffe wie Beinbegradigungen etc. in die Sommer- oder Osterferien zu verlegen, so dass letztendlich die scheinbar gesünderen Schüler nur eine statistische Größe sind, sitzen sie doch mit Beginn des Schuljahres wieder

an ihren Plätzen. Die Gründe für Fehlzeiten in der Schule liegen schwerpunktmäßig im orthopädisch-operativen Bereich: Begradigungen, Behandlung von Brüchen etc.

In späteren Jahren, d.h. in der Zeit beruflicher Tätigkeit kommen vermehrt alters- und (möglicherweise) kleinwuchsbedingte Begleiterscheinungen wie Rückenbeschwerden, Bandscheibenvorfälle und Hüftbeschwerden hinzu. Außerdem werden hier verstärkt gesundheitliche Beschwerden genannt, deren Ursache eher im psychosozialen Bereich zu suchen ist: Mobbing; Stress, Überlastung. Solche psychosomatischen Beschwerden, die häufig unspezifisch und diffus sind wie beispielsweise vegetative Symptome, unterliegen in der Regel sehr subjektiven Zuschreibungen und sind schwer einzuschätzen. Immerhin sind sie so schwerwiegend, dass sie zu längeren Fehlzeiten führen. Mehrfach ist die Rede von Nervenzusammenbrüchen.

Die Inanspruchnahme von Rehamassnahmen und Kuren liegt bei kleinwüchsigen Menschen mit 38 % nicht über dem der Gesamtbevölkerung²⁴. Die genannten Gründe liegen im Bereich der üblichen Inanspruchnahmekriterien: Allergien, Atemwegsinfekte, Mutter und Kind-Kur, Alkohol, Erschöpfung, Übergewicht etc. Anders sieht es jedoch bei der Altersverteilung aus: während bei Nichtbehinderten im Rahmen medizinischer Rehabilitation 43,9 % von den 45 – 60-Jährigen in Anspruch genommen wird²⁵, ist bei den hier Befragten die Altersstreuung deutlich anders, lediglich 13,5 % befinden sich in dieser Altersgruppe, und *keiner* der Befragten über 55 hat je eine Kur oder Rehamassnahme absolviert, während diese Altersgruppe – 55 plus - in der Gesamtbevölkerung zuhauf in Kur- und Rehaeinrichtungen zu finden ist, sind sie doch überwiegend noch erwerbstätig.

Die Zahlen bestätigen es und aus der Beratungspraxis mit kleinwüchsigen Menschen ist bekannt, dass es (leider) bei Ämtern die Tendenz zur Empfehlung der Frühverrentung gibt, besonders in den neuen Bundesländern und dort verstärkt nach einem „Maßnahmen-Hopping“ der Betroffenen, auch wenn sie erst um die 30 Jahre alt sind. Die Verrentung bereinigt die Arbeitslosenstatistik optisch, Kuren und Rehamassnahmen sind nicht mehr vorgesehen. Nicht immer sind die Betroffenen im Nachhinein glücklich mit dieser Entscheidung, auch wenn sie sie formal selbst getroffen haben.

Brigitte Holtkotte

²⁴ Datenreport 2002

²⁵ ebd.

8. Nutzung und Akzeptanz von Hilfsmitteln

Hilfsmittel dienen dazu, „einer drohenden Behinderung vorzubeugen, den Erfolg einer Heilbehandlung zu sichern oder eine körperliche Behinderung bei notwendigen Verrichtungen des täglichen Lebens sowie der Befriedigung von Grundbedürfnissen auszugleichen“ (BMA 1998). Hilfsmittel können funktionelle Beeinträchtigungen also kompensieren und so für ein mehr an Lebensqualität sorgen. Inwieweit sind kleinwüchsige Menschen über das Angebot auf dem Hilfsmittelmarkt informiert, welche Hilfsmittel werden genutzt und wie steht es mit der Akzeptanz oder Nichtakzeptanz von Hilfsmitteln?

8.1 Beurteilung des Angebotes

Wie beurteilen Sie die Breite des Hilfsmittelangebotes für kleinwüchsige Menschen?

Kann ich nicht beurteilen	54,7 %
---------------------------	--------

Mehr als die Hälfte der Befragten hat also zum kommerziellen Hilfsmittelangebot keine dezidierte Meinung. Diese große Gruppe sieht entweder für sich keine Veranlassung, sich mit dem Hilfsmittelmarkt zu befassen, da sie sich entweder entsprechend versorgt sehen, z.B. im Elternhaus oder (noch) keinen Bedarf an Hilfsmitteln hat, denn deren Nutzung steigt mit zunehmendem Alter und entsprechend größeren körperlichen Einschränkungen. So sinkt die Anzahl derer, die das Hilfsmittelangebot nicht beurteilen können, mit zunehmendem Alter. Diejenigen, die das Hilfsmittelangebot bewerten, urteilen wie folgt:

(0-4) Angebot ist unzureichend	57,6 %
(5) neutral / weder-noch	20,7 %
(6-8) Angebot ist gut	18,4 %
(9-10) Angebot ist sehr gut	3,3 %

Die Unzufriedenheit mit der Breite des Hilfsmittelangebots dominiert deutlich, wobei sich vermutlich ein Großteil der Unzufriedenheit nicht auf das reale Angebot bezieht, sondern vielmehr auf dessen Unübersichtlichkeit. Welche speziellen Hilfsmittel gibt es für kleinwüchsige Menschen? Wo erfährt man etwas über aktuelle Entwicklungen auf dem Hilfsmittelmarkt? Welche Wege sind zur Beschaffung von Hilfsmitteln notwendig? Sei es aus mangelndem Bedarf oder Unsicherheit: 49,2 % geben an, sich nicht über Hilfsmittel und Umbauten zu informieren und sich demzufolge auch nur teilweise oder nicht informiert fühlen. Woher beziehen nun die Nutzer von Hilfsmitteln die notwendigen Informationen? Hier waren Mehrfachnennungen möglich:

Bezugsquelle von Informationen	%
Sanitätshaus	15,4
Selbsthilfverband	23,8
Internet	16,8
REHADAT-Datenbank	5,6
Behindertenbeauftragte/r	10,8
Messen o.ä.	20,1
Sonstige (Empfehlung von Bekannten o.ä.)	14,1

Der Selbsthilfverband wird also (noch) als häufigste Informationsquelle genutzt, wobei vermutlich die Informationsbeschaffung durch Internet in den kommenden Jahren zunehmen wird. REHADAT,

die größte existierende Hilfsmitteldatenbank vom Institut der deutschen Wirtschaft, scheint bis dato nur Insidern bekannt zu sein.

Um den subjektiven Grad an Informiertheit zu ermitteln, wurde weiterhin gefragt:

Fühlen Sie sich über Hilfsmittel/Arbeitsplatzanpassungen informiert?

ja	29,1 %
teilweise	42,7 %
nein	28,2 %

8.2 Nutzung von Hilfsmitteln

Welche Hilfsmittel, Anpassungen oder Umbauten nutzen Sie, welche haben Sie nicht (=entfällt), welche brauchen Sie nicht, welche werden sie in Angriff nehmen, welche lehnen Sie bewusst ab oder welche wurden behördlicherseits abgelehnt?

	Nutze ich	entfällt	Brauche ich nicht	Nehme ich in Angriff	Lehne ich bewusst ab	Wurde behördlicherseits abgelehnt
Aufzug, Bedienungsleiste niedriger	17,7	39,9	38,3	3,3	1,1	0,0
Aufzug (NeuEinbau)	12,0	48,0	36,6	2,3	1,1	0,0
Badewannenlift	2,7	36,2	56,2	1,1	3,8	0,0
Badewannenverkürzer	2,2	40,2	50,5	3,8	2,7	0,5
Brausenkopf, herunterziehbar	40,4	26,8	28,4	2,2	2,2	0,0
Büchersatz in der Schule, doppelt	11,9	46,0	36,4	2,8	2,3	0,6
Duschwanne, abgeflacht bzw. ebenerdig	13,7	35,7	43,4	3,3	3,8	0,0
Fahrrad, angepasst/ Sonderanfertigung	31,1	26,8	32,8	6,0	2,2	1,1
Fensterumbau/-anpassung	19,9	35,9	39,2	3,3	1,1	0,6
Fußbank/ Schemel/ Hocker/ Fußstütze	82,6	8,0	8,0	0,5	1,0	0,0
Greifhilfe/ helfende Hand/ Greifzange	19,8	33,0	42,9	2,7	1,6	0,0
Handlauf am Treppengeländer tiefer	5,5	40,9	51,4	1,1	0,6	0,6
Küche, niedriger	30,1	32,8	23,1	12,9	0,5	0,5
Küche, höhenverstellbar	6,6	50,8	30,9	7,7	2,8	1,1
Lichtschalter, niedriger	26,7	30,5	39,6	1,6	1,6	0,0
Paternosterschrank	4,1	52,1	40,2	2,4	1,2	0,0
PKW-Sondereinbauten	50,0	22,6	11,6	14,7	1,1	0,0
Rampe	6,7	42,1	50,0	1,1	0,0	0,0
Regale, tiefergehängt	33,1	33,7	28,2	3,9	1,1	0,0
Schuhe, orthopädisch	20,9	29,4	41,7	1,6	5,3	1,1
Stuhl, angepasst/ Tripp-Trapp-Stuhl	39,2	23,8	33,3	3,2	0,5	0,0
Tisch, höhenverstellbar	17,4	33,2	44,6	3,3	1,6	0,0
Toilette, niedriger	16,7	33,3	46,2	2,2	1,6	0,0
Toilettenhilfe	9,3	35,2	53,8	1,6	0,0	0,0
Treppenlift	2,2	41,2	51,6	2,2	1,6	1,1
Türklinken, niedriger	9,3	35,5	52,5	1,1	1,6	0,0
Türklinkenverlängerung	2,7	37,5	57,6	2,2	0,0	0,0
Türöffner (elektr.)	9,7	34,6	54,6	0,5	0,5	0,0
Türrahmen, verbreitert	3,8	38,6	57,1	0,5	0,0	0,0
Waschbecken, höhenverstellbar	7,3	39,1	49,7	2,2	1,7	0,0
Waschbecken, niedriger	28,0	29,6	37,6	3,7	1,1	0,0
Waschbeckenarmaturen verlängert	3,8	37,7	54,6	2,7	1,1	0,0
Sonstiges ²⁶						

²⁶ Unter *Sonstiges* erfolgten Angaben wie: Haltegriffe im Bad, Hebebühne im VW-Bus, Bücherregal mit fahrbarer Leiter, Spiegel verstellbar, Türspion niedriger

Bewusst wurden einige Hilfsmittel aufgenommen, um den Befragten zur Anregung ein kleines Aha-Erlebnis im Sinn von „So etwas gibt es also auch“ zu verschaffen wie z.B. Paternosterschrank.

Fußbank, Schemel, Hocker und Fußstütze sind erwartungsgemäß mit 82,6 % die am häufigsten benutzten Hilfsmittel, obwohl sie nicht als klassische Hilfsmittel im Sinn des Hilfsmittelkatalogs anzusehen sind. Doch können unter ihrer Zuhilfenahme auch am Arbeitsplatz Höhendistanzen am unkompliziertesten überbrückt werden. Immerhin haben 16 % „entfällt“ oder „brauche ich nicht“ angekreuzt. Diese Gruppe rekrutiert sich zum einen aus den größeren Befragten, bei den übrigen ist zu vermuten, dass es ihnen nichts ausmacht, bei Bedarf um Hilfe zu bitten oder irgendwie zu improvisieren.

Nur 39,2 % nutzen einen angepassten Stuhl bzw. einen Tripp-Trapp-Stuhl, 60,8 % brauchen keinen oder er „entfällt“ (was an dieser Stelle sicherlich als „habe bzw. brauche ich nicht“ interpretiert werden kann). Auch wenn sich die meisten Befragten in der Größengruppe 121-140 cm befinden, können Differenzen zur Normgröße bei Sitzgelegenheiten physisch nicht einfach so überbrückt werden. Vermutlich hat hier ein Arrangement stattgefunden, dass das von vielen als ausgesprochen unangenehm erlebte Freischweben der Beine dennoch toleriert bzw. mit der Nutzung eines Schemels Abhilfe geschaffen wird. Die größte Nutzergruppe ist mit 52,9 % die der 16 bis 19-Jährigen, gefolgt von den 20 bis 39 Jährigen. Dass nur 16,7 % der über 50-Jährigen einen angepassten Stuhl haben, hängt zum einen mit fehlender Information, zum andern mit jahrelanger Gewohnheit zusammen, sich zu arrangieren zusammen.

Auffallend ist ohnehin die sehr hohe Anzahl von Nennungen in der Kategorie „brauche ich nicht“. Lässt man hier die (wenigen) kleinwüchsigen Rollstuhlfahrer/innen außer acht, die natürlich auf Badewannenlift, Türöffner, Rampen, Aufzüge etc. angewiesen sind, bleibt dennoch eine sehr große Gruppe, die sich „irgendwie so“ behilft, improvisiert oder kompensiert, und niedrigere oder tiefer zu hängende Gegenstände/Anpassungen wie höhenverstellbare Möbel und Sanitärgegenstände (Waschbecken, Toilette) und Lichtschalter wenig nutzt.

Insgesamt kann man nicht von einem Ansturm auf Hilfsmittel sprechen und es entsteht der Eindruck, dass viele kleinwüchsige Menschen im täglichen Leben ziemlich unergonomische Haltungen einnehmen müssen, indem viel „über dem Kopf“ hantiert wird. Sicherlich ist auch ein Teil Bequemlichkeit dabei, denn ein Umbau und/oder Neueinbau ist immer auch mit Unbequemlichkeit verbunden und auch Kosten schrecken ab. Vielleicht ist es aber auch die Befürchtung einer zusätzlichen Stigmatisierung und/oder zusätzlichen Abhängigkeit. Man will sich beweisen „ich brauche keine Extraanschaffungen, es geht auch so“.

8.3 Akzeptanz von Hilfsmitteln

Hinsichtlich der Akzeptanz von Hilfsmitteln ist des Öfteren von kleinwüchsigen Menschen zu hören, sie lehnten diese ab „um nicht noch mehr aufzufallen“ oder „in Abhängigkeiten zu geraten“. Weiterhin sind häufig die Einstellungen zu privater und beruflicher Nutzung ambivalent: beruflich will man sich nicht von den Kollegen unterscheiden oder stigmatisiert werden, privat dienen Hilfsmittel der Alltäglicherleichterung. Oder umgekehrt: vom Arbeitgeber veranlasste Anpassungen werden klaglos akzeptiert, für den Privatbereich lehnt man Hilfsmittel jedoch ab. Differenziert werden muss ebenfalls bei der Akzeptanz von Hilfsmitteln vs. Umbauten. Einen kleinwüchsigerechten Stuhl zu akzeptieren, fällt unter Umständen leichter, als wenn Lichtschalter versetzt und Sanitärgegenstände höhenverändert werden.

	akzeptiere ich %	akzeptiere ich nicht %
Hilfsmittel im beruflichen Umfeld	96,7	3,3
Hilfsmittel im privaten Umfeld	97,4	2,6
Umbauten im beruflichen Umfeld	88,8	11,2
Umbauten im privaten Umfeld	91,5	8,5

Insgesamt überwiegt Akzeptanz also bei weitem. Etwas mehr Zurückhaltung ist bei den Umbauten im beruflichen Bereich zu sehen, sei es als empfundene Zumutung für den Arbeitgeber oder die Angst vor einer Sonderrolle bei den Kollegen. Nach den Gründen für Akzeptanz gefragt, rangiert die pragmatische Alltagserleichterung deutlich vor der eher ideellen Kategorie „Unabhängigkeit“.

Typische akzeptierende Äußerungen sind:

„Weil Hilfsmittel die Arbeiten erleichtern, verbessern und zeitlich schneller erledigt werden“.

„Weil ich dann meine Arbeit unabhängig von der Hilfe der ‚Großen‘ machen kann“.

„Weil jeder Mensch ein Anrecht darauf hat, sich in seinem Arbeitsumfeld problemlos bewegen zu können“.

„Warum soll ich mir unnötig weh tun?“

Gründe für Nichtakzeptanz sind zwar überwiegend *„weil ich keine Hilfsmittel brauche“*; die Angabe erfolgt also durch Befragte, die nicht sehr klein sind und ihr Größendefizit gut kompensieren können. Aber auch die Angst vor Stigmatisierung führt zu Ablehnung.

„Mit Hilfsmitteln würde ich mich ‚behindert‘ fühlen und hätte Angst, am Arbeitsplatz als ‚Betriebsbehinderte‘ zu gelten“.

„Weil ich dann das Gefühl habe, noch mehr aufzufallen“.

„Weil ich keine Sonderbehandlung möchte, wenn es nicht unbedingt sein muss“.

8.4 Veränderte Nutzung

Nun ist die Nutzung von Hilfsmitteln ja nicht unbedingt eine statische Größe, sondern unterliegt vielmehr Wandlungen und Veränderungen. Und so wurde gefragt:

Hat sich Ihre Hilfsmittelnutzung im Laufe der Zeit verändert?

nein	65,4 %
ja	34,6 %

Die mit „Ja“ Antwortenden wurden um eine Präzisierung gebeten:

Warum hat sich Ihre Hilfsmittelnutzung im Laufe der Zeit verändert?

Altersbedingt	35,6 %
gesundheitsbedingt	42,4 %
Andere Einstellung	13,6 %
Produktneuerungen	8,4 %

Kleinwüchsige Menschen unterliegen den gleichen Anpassungsmechanismen wie Nichtkleinwüchsige, was Konzessionen an Alter und Gesundheit anbelangt. Was bei Jugend und Gesundheit noch weit am Horizont liegt, rückt zwangsläufig, wenn auch nicht herbeigesehnt, im Alter näher, wenn die Beweglichkeit nachlässt und gleichzeitig das Einkommen vergleichsweise gestiegen ist, sei es der (teurere) Badezimmerumbau oder die (teureren) höhenverstellbaren Möbel. Auch vermehrte gesundheitliche Beeinträchtigungen, bessere Produkte etc. spielen natürlich eine Rolle.

Außerdem ist – altersbedingt - die Nutzung eines Rollators für einen Jugendlichen wahrscheinlich sehr „uncool“, wird er doch mit „alt“ und „pflegebedürftig“ in Verbindung gebracht. Für einen älteren Menschen wiederum stellt sich das Thema „Wie sieht das denn aus?“ nicht mehr in dem Maße, vielmehr wird ganz pragmatisch nach Nützlichkeitsaspekten entschieden.

8.5 Erfahrungen mit Hilfsmitteln

Um den befragten Raum für die Mitteilung eigener Erfahrungen zu geben, wurde gefragt:

Welche Erfahrungen und Erlebnisse verbinden Sie spontan mit den Begriffen Hilfsmittel, Arbeitsplatzanpassungen und Umbauten?“

Hilfsmittel:

„Ärger und Nervenkrieg mit Ämtern und Behörden“.

„Das größte Hilfsmittel ist eigentlich Phantasie und Einfallsreichtum, die Gabe aus Alltagsgegenständen ‚Hilfsmittel‘ zu machen. Zum Beispiel aus einem Fahrradkorb der Fußschemel für unterwegs, aus einem Regenschirm ein Hilfsstock, um Dinge heranzuholen“.

„Sie zeigen, dass ich anders bin als die andern (Behinderung.)“.

„Stehen Hilfsmittel zur Verfügung, sollte man sie nutzen. Trotzdem sollte man behandelt werden wie ein Normalwüchsiger“.

Arbeitsplatzanpassungen:

„Ärger und Nervenkrieg mit Ämtern und Behörden“.

„Gute Erfahrungen. Keine Probleme, da das Arbeitsamt gern hilft“.

„Hervorragend. Der Arbeitsplatz muss für den Arbeiter passen, nicht umgekehrt“.

„Mein Seniorchef fertigt mit großem Enthusiasmus und Perfektion die benötigten Hilfsmittel an“.

Umbauten:

„Ärger und Nervenkrieg mit Ämtern und Behörden“.

„Deutsche Architekten sind strohdumm und haben keine Ahnung“.

„Endlich bequem auf der Toilette sitzen!“

„Wenn man das nötige Kleingeld hat, garantiert kein Problem“.

8.6 Hilfsmittel, Anpassungen und Umbauten im beruflichen Umfeld

Dass fehlende Hilfsmittel bzw. mangelnde Arbeitsplatzanpassung mittel- bis langfristig zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen können, ist bekannt. Mangelnde Ausstattung führt zu körperlicher Überforderung, die mit Einbußen der Leistungsfähigkeit einhergehen kann, denn jemand, der in seinem beruflichen Alltag permanent gezwungen ist, Höhendifferenzen und horizontale Distanzen zu überwinden sowie unergonomische Haltungen einnehmen zu müssen, d.h. „herumzuturnen“, ist weder ein gleichberechtigter noch ein gleich effizienter Mitarbeiter.

82,6 % der Befragten geben an, Fußbank/Schemel/Hocker zu nutzen und es ist davon auszugehen, dass diese auch im beruflichen Tätigkeitsfeld zum Einsatz kommen. Dennoch sind Fußbank/Schemel/ Hocker im engeren Sinn keine klassischen Hilfsmittel, werden sie doch auch von anderen Personengruppen, z.B. Kindern, genutzt. Über ein häufig notwendiges „wirkliches“ Hilfsmittel wie einen angepassten Stuhl verfügen nur 39,2 %. 33,3 % - ein Drittel also - haben angegeben, keinen angepassten Stuhl zu benötigen, d.h. sie sind entweder groß genug, mit einem regulären Stuhl zurechtzukommen oder sie möchten – wie bereits erwähnt - für sich keine Sonderanschaffungen in Anspruch nehmen, um im Vergleich zu nichtbehinderten Kollegen nicht (noch mehr) in eine Sonderrolle zu geraten.

Geht man nun davon aus, dass also offensichtlich eine große Gruppe Berufstätiger (überwiegend in Büros tätig und viel sitzend) auf einem individuell angepassten Stuhl bequemer und gesundheitsverträglicher säße, kommt man doch ins Grübeln, warum diese Unbequemlichkeit scheinbar in Kauf genommen wird. Kann es sein, dass im Rahmen der beruflichen Tätigkeit keine Sorge dafür getragen wird, dass der Mitarbeiter über eine adäquate Hilfsmittelausstattung verfügt?

Es wurde also gefragt:

Sind in Ihrem berufliche Umfeld schon einmal für Sie Hilfsmittel angeschafft, Arbeitsplatzanpassungen vorgenommen oder Umbauten durchgeführt worden?

nein	35,0 %
ja	62,6 %
Verfahren läuft zur Zeit	2,5 %

Wer hat die Anschaffung der Hilfsmittel, Anpassungen oder Umbauten veranlasst?

Ich selbst	23,8 %
Arbeitgeber	26,2 %
Betriebsrat, Personalrat	5,6 %
Behindertenbeauftragter	15,0 %
Sonstiges (z.B. Arzt, Kollege, Werkstattmeister o.ä.)	7,0 %

Wer hat die Anschaffungen der Hilfsmittel, Anpassungen oder Umbauten finanziert und wie war das Verfahren?

	problemlos	zu bürokratisch	zeitaufwendig	Kann ich nicht beurteilen
Hauptfürsorgestelle / Integrationsamt 17,4 %	11,7 %	2,8 %	3,8 %	2,3 %
Arbeitsamt 18,3 %	12,7 %	3,7 %	4,2 %	1,9 %
Rentenversicherungsträger (BfA/ LVA) 3,3 %	1,4 %	0,5 %	0,9 %	2,8 %
Berufsgenossenschaft 1,4 %	k.A.	k.A.	k.A.	3,8 %
Zentralstelle für Arbeits- vermittlung 0,5 %	k.A.	k.A.	0,5 %	2,8 %
Ich selbst 5,1 %	3,3 %	k.A.	k.A.	1,9 %
Arbeitgeber 23,9 %	19,7 %	1,4 %	1,9 %	1,9 %

Betrachtet man die Initiative zur Anschaffung von Hilfsmitteln sowie den zeitlichen und bürokratischen Aufwand zwischen Antragstellung und Bewilligung, so ist festzuhalten: the winner is ARBEITGEBER!!!

Einem engagierten Arbeitgeber ist also offensichtlich im eigenen und im Interesse des Mitarbeiters daran gelegen, die Beschaffung von Hilfsmitteln, Arbeitsplatzanpassung so schnell und unaufwendig wie möglich über die Bühne zu bringen.

Ergreift ein kleinwüchsiger Arbeitnehmer die Initiative und beantragt ein Hilfsmittel, wird dieses eher selten abgelehnt. In 88,3 % erfolgte Zustimmung, in 11,7 % der Beantragungen erfolgte eine Ablehnung. Abgelehnt wurden beispielsweise

„Diktiergerät zum Lernen“;

„Kopierer am Arbeitsplatz“;

„Elektrische Türöffner für zwei Feuerschutztüren, da diese dann nicht mehr abschließbar sind“;

„Eine vierstufige Leiter, ich sollte Angebote und Informationen selbst in Erfahrung bringen“.

8.7 Zufriedenheit mit Hilfsmitteln am Arbeitsplatz

Bei der Ausstattung mit Hilfsmitteln ist zum einen der Wunsch des kleinwüchsigen Arbeitnehmers zu berücksichtigen, ob und welche Hilfsmittel er/sie braucht und für den Fall, dass Hilfsmittel angeschafft und Anpassungen vorgenommen werden, ist auch die Arbeitsplatzumgebung mit einzubeziehen. Hier denken Betroffene selbst und Arbeitgeber häufig nicht weit genug. Ein angepasster Schreibtisch und ein angepasster Stuhl sind schön und gut, aber wenn Betroffene sich in anderen Räumen, z. B. Sozialräumen, Toiletten etc. nicht ohne körperliche Anstrengungen bewegen oder an

Dinge heranreichen können, ist schon die halbe ergonomische Wirkung des Stuhles und des Schreibtisches dahin.

Wie zufrieden sind Sie in Ihrer beruflichen Tätigkeit mit 1. der kleinwuchsgerechten Ausstattung Ihres Arbeitsplatzes 2. der kleinwuchsgerechten Arbeitsumgebung (z.B. Sozialraum, WC)?

1. Ausstattung Arbeitsplatz	%
unzufrieden	25,6
neutral/ weder-noch	12,8
zufrieden	23,3
Sehr zufrieden	38,4
2. Ausstattung Arbeitsumgebung	
unzufrieden	34,8
neutral/ weder-noch	9,6
zufrieden	30,5
sehr zufrieden	25,2

Die Unzufriedenheit bei der Ausstattung des Arbeitsplatzes ist geringer und die Zufriedenheit höher als bei der Ausstattung der Arbeitsumgebung. Im günstigsten Fall würden natürlich beide Anpassungen synchron laufen, um ein optimal ergonomisches Ergebnis zu erzielen.

Die Inanspruchnahme und Nutzung von Hilfsmitteln ist bei den Betroffenen selbst umstritten. 59,9 % plädieren für Inanspruchnahme, 27,8 % sind der Ansicht, man solle nur ein unumgängliches Minimum nutzen, wie ein Befragter sagt: „*So viel wie nötig, so wenig wie möglich*“. Stellvertretend für viele ein pragmatischer Standpunkt, der beide Positionen verbindet:

„Akzeptieren, dass man Hilfsmittel braucht, fällt zwar oft schwer und ist manchmal lästig, aber wichtig, um die Arbeit gut zu machen und um sich nicht zu sehr verrenken zu müssen“.

Brigitte Holtkotte

9. Lebenszufriedenheit und Lebensstandard

9.1 Beurteilung der Lebenszufriedenheit

Neben der Darstellung objektiver Lebensbedingungen wie Wohnsituation, Nutzung von Hilfsmitteln, beruflicher Status etc. soll in diesem Kapitel der Blick auf die subjektive Seite – die Lebensqualität – geworfen werden, ohne die die Untersuchung unvollständig wäre. Als „Gradmesser“ gilt die *Lebenszufriedenheit*, die für alle zentralen Lebensbereiche eingeschätzt werden sollte. Dazu vorab eine Begriffsklärung: was ist unter Lebenszufriedenheit zu verstehen?

Die subjektive Lebenszufriedenheit ist das Ergebnis eines Bewertungsprozesses, in dem die objektiven Lebensumstände vor dem Hintergrund persönlicher Werte und Ansprüche beurteilt werden. Es wird die eigene Lebenssituation mit dem abgeglichen, was man sich wünscht, was man früher einmal hatte, was man sich für die Zukunft erhofft, was relevante andere Menschen haben und wie sie leben. Und: je aktueller ein Bereich betroffen ist, umso größer ist die wahrgenommene Bedeutung. So steht für eine/n Kranke/n natürlich die Gesundheit im Vordergrund, für eine/n Arbeitslose/n die Arbeit und auch in diversen Entwicklungs- und Altersphasen gibt es Themen unterschiedlicher Relevanz. So sind in der Regel bei Jüngeren Einkommen, Freunde und Partnerschaft bedeutsam für Zufriedenheit, im mittleren Alter sind es Familie und Beruf und bei Älteren ist es vor allem die Gesundheit. Daneben kann durchaus bei objektiv gleichen (Lebens)Bedingungen eine völlig unterschiedliche Einschätzung erfolgen. Diese ist abhängig von einem internalen Werte- und Normenschema und somit ist zusammenfassend die *subjektive* Wahrnehmung und Bewertung primär für die Beurteilung der individuellen Lebensbedingungen verantwortlich.

Zunächst wurde eher allgemein gefragt:

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer allgemeinen Lebenssituation?

(0-4) unzufrieden	15,2 %
(5) neutral/ weder-noch	10,0 %
(6-8) zufrieden	47,2 %
(9-10) sehr zufrieden	27,6 %

74,8 % der Befragten, also fast drei Viertel, sind mit ihrer allgemeinen Lebenssituation zufrieden. Analysiert man nun die Antworten vor dem Hintergrund spezifischer Merkmale wie Alter, Geschlecht, Einkommen etc., kristallisieren sich zufriedener und unzufriedener Gruppierungen heraus.

	unzufrieden	weder/ noch	zufrieden	Sehr zufrieden
Altersgruppe				
16-19 J.	14,6	11,8	38,3	35,3
20-29 J.	12,0	10,0	58,0	20,0
30-39 J.	17,6	8,8	49,1	24,5
40-49 J.	18,2	12,1	39,4	30,3
Über 50 J.	15,1	6,1	45,5	33,3
Geschlecht²⁷				
weiblich	9,1	7,0	52,1	31,7
männlich	29,7	15,6	35,9	18,7
Ost-West				
Neue Bundesländer	19,3	10,5	45,6	24,5
Alte Bundesländer	14,0	23,8	47,6	28,7
Nettoeinkommen in €				
Unter 150	50,0	0,0	50,0	0,0
150 bis unter 300	50,0	16,7	16,7	16,7
300 bis unter 500	4,8	23,8	33,8	38,1
500 bis unter 700	19,1	9,5	52,0	19,0
700 bis unter 900	29,6	7,4	40,7	22,2
900 bis unter 1250	15,4	5,1	59,0	20,5
1250 bis unter 1750	8,4	11,1	47,2	33,3
1750 bis unter 2250	0,0	0,0	100,0	0,0
2250 bis unter 2750	0,0	0,0	66,7	33,4
2750 bis unter 3250	0,0	0,0	25,0	75,0

(Un-)Zufriedenheit ist in dieser Gruppe nicht alters-, aber geschlechtsgebunden, d.h. Männer sind deutlich unzufriedener als Frauen. Befragte aus den neuen Bundesländern sind unzufriedener als solche aus den alten Bundesländern (Vgl. Kap. 12). Zudem bestätigt sich die Erwartung, dass bessere Lebensverhältnisse mit höherer Zufriedenheit einhergehen. „Geld macht nicht glücklich“ sagt der Volksmund – und irrt. Besserverdienende sind insgesamt mit ihrem Leben zufriedener als gering Verdienende.

Schaut man sich die Zufriedenheit in Abhängigkeit von der Körpergröße an, ergibt sich keine stringente Aussage:

Körpergröße	unzufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
Unter 100 cm	8,3	25,0	50,0	16,7
101-120 cm	14,3	0,0	61,8	23,8
121-130 cm	14,9	6,4	55,4	23,4
131-140 cm	15,4	11,5	38,5	34,6
Über 141 cm	12,6	12,5	50,0	25,1

Weder lässt sich hier die Vermutung „Je größer, desto zufriedener“ noch der Umkehrschluss „Je kleiner, desto unzufriedener“ belegen. Die Größe allein sagt also noch nichts über Lebenszufriedenheit aus, andere oben genannte Variablen wie Geschlecht, Einkommen etc. spielen eine viel relevantere Rolle.

Diese allgemeine globale Frage nach der Lebenszufriedenheit wurde bewusst vor die Bewertung der einzelnen Lebensbereiche platziert, um eine spontane Einschätzung zu erhalten. Pretests hatten nämlich ergeben, dass die Platzierung der globalen Einschätzung nach den einzelnen Lebensberei-

²⁷ Zur Analyse geschlechtsspezifischer (Un-)Zufriedenheit vgl. Kap. 11

chen zu einer Art mathematischer Bilanzierung geführt hatten („Hier habe ich eine 8 angekreuzt, dort eine 5, dort eine 2, das bedeutet also $8+5+2=15:3 = 5$ auf der Skala allgemeine Zufriedenheit“). Da aber bekanntlich das Ganze mehr ist als die Summe seiner Teile, sind beide Skalen – global und Einzelbereiche – nicht deckungsgleich.

Um detailliertere Auskünfte zur Lebenszufriedenheit zu erhalten, wurde weiterhin gefragt:

Wie zufrieden sind Sie mit Ihren folgenden Lebensbereichen?

1. Wohnsituation
2. Gesundheit
3. Freunde
4. Einkommen
5. Öffentlicher Personenverkehr
6. Zugänglichkeit zu öffentlichen Gebäuden/Kino/Theater
7. Schule/Ausbildung/Arbeit
8. Partnerschaft/Ehe

1. Wohnsituation

unzufrieden	8,4 %
Neutral/ weder-noch	10,9 %
zufrieden	33,7 %
Sehr zufrieden	46,9 %

Die individuelle Wohnsituation beurteilen die meisten also sehr positiv. Hinter der Frage nach der Wohnsituation verbergen sich natürlich viele individuelle Sichtweisen, die in die Beurteilung einfließen: die Ausstattung der Wohnung, die Höhe der Miete, infrastrukturelle Anbindung, das soziale Umfeld, die Höhe des Verkehrsaufkommens etc. etc. Insbesondere in den neuen Bundesländern hat allgemein die nach der Wende entstandene Angebotspalette im Bereich Wohnungen, Möbel und Anpassungen die Wohnzufriedenheit einerseits deutlich erhöht, andererseits hat die teilweise sprunghafte Erhöhung der Mieten zu großer Unzufriedenheit beigetragen²⁸. Für die neuen Bundesländer in dieser Untersuchung ist zu sagen, dass sie sogar weniger unzufrieden sind als die alten Bundesländer, 5,1 % gegenüber 10,6 %.

Ebenso wenig ist Wohnzufriedenheit von der Höhe des Einkommens abhängig. Die höchste Wohnzufriedenheit findet sich eher bei den Beziehern mittlerer Einkommen. Auch bei den Befragten ohne eigenes Einkommen – überwiegend Schülern – ist eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Wohnsituation festzustellen, sie liegt immerhin bei 75 %! Der „Hotel-Mama-Effekt“ darf also keinesfalls unterschätzt werden, garantiert er doch angenehmes Wohnen mit gefülltem Kühlschrank und schrankfertiger Bügelwäsche!

2. Gesundheit

unzufrieden	22,9 %
neutral/ weder-noch	11,9 %
zufrieden	42,4 %
sehr zufrieden	22,9 %

22,9 % der Befragten sind mit ihrer Gesundheit unzufrieden, die Männer mit deutlichem Vorsprung von 12,2 % gegenüber den Frauen. Möglicherweise (und ohne Klischees bedienen zu wollen) gehen

²⁸ Datenreport 2002

Frauen achtsamer mit ihrem Körper um, reagieren früher auf Warnsignale des Körpers, indem sie beispielsweise schneller ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, ernähren sich gesünder etc. und haben aus diesem Grund weniger unter körperlichen Beeinträchtigungen zu leiden.

Bei den Zufriedenen trifft man auf ein interessantes Phänomen: 65,3 % geben Zufriedenheit mit dem gesundheitlichen Zustand an, an anderer Stelle haben jedoch 44,5 % bei der Frage nach ihrer körperlichen Verfassung angegeben, diese habe sich innerhalb der letzten 5 Jahre *verschlechtert*. Nun sind diese beiden Ergebnisse wegen ihrer Widersprüchlichkeit zunächst ja verblüffend. Wie kann jemand mit seinem gesundheitlichen Zustand zufrieden sein, obwohl dieser sich zum Schlechten gewendet hat?

Die Zufriedenheit mit der Gesundheit ist zwar zunächst vom tatsächlichen Krankheitsgeschehen abhängig, sie ist aber auch abhängig vom jeweiligen Anspruch an das gesundheitliche Wohlbefinden. Wenn die Zufriedenheit sinkt, kann dies sowohl auf ein gestiegenes Anspruchsniveau als auch auf eine tatsächliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zurückzuführen sein.

Zu nennen wären hier ein altersbedingt gesunkenes Anspruchsniveau und eine damit einhergehende Akzeptanz typischer gesundheitlicher Einschränkungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gewichtszunahme, Gelenkbeschwerden, also nicht unbedingt kleinwuchsspezifischer Beschwerden. Daneben gehen viele Kleinwuchsformen mit spezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen einher wie beispielsweise Hüft- und Rückenbeschwerden sowie Spinalkanalstenosen bei Achondroplasie. Diese Einschränkungen sind inhärenter Teil des Krankheits- bzw. Behinderungsbildes und somit den Betroffenen bekannt, auch was die künftige Entwicklung der Symptomatik angeht. So kann die tatsächliche Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes einhergehen mit einem gesunkenen Anspruchsniveau – man erwartet einfach keine absolute Fitness – was wiederum die Zufriedenheit konstant hält. So berichten Betroffene häufig von einer Relativierung ihrer Beschwerden im Sinn von „es könnte schlimmer sein“. Vor diesem Hintergrund – Akzeptanz und /oder Relativierung – lässt sich die bei sehr vielen hohe subjektive Zufriedenheit trotz objektiver Verschlechterung erklären. Erwartungsgemäß findet sich die höchste Zufriedenheit mit dem gesundheitlichen Zustand in der Gruppe der 16 – 49jährigen.

3. Freunde

unzufrieden	14,5 %
neutral/ weder-noch	9,7 %
zufrieden	30,9 %
sehr zufrieden	44,9 %

In einer Untersuchung zu universellen/globalen Faktoren, die Menschen für ihr subjektives Wohlbefinden brauchen wurden hauptsächlich genannt: Gesundheit, Kinder, Geld und Freunde²⁹. 14,5 % Unzufriedenheit mit dem Lebensbereich Freundschaften deuten somit auf Vereinsamung, Isolation und sozialen Rückzug hin. Diese Aussage ist jedoch nicht per se als kleinwuchsspezifisch zu betrachten, der Anteil von vereinsamten, isolierten und sozial zurückgezogenen Menschen in der Gesamtbevölkerung ist ja wahrhaftig hoch genug. Andererseits gibt es hier eine sehr große Gruppe von 75,8 %, also drei Viertel der Befragten, die mit ihren Freundschaften (sehr) zufrieden sind.

²⁹ Datenbasis: Wohlfahrtssurvey Trend 1999 in Datenreport 2002

4. Einkommen

unzufrieden	28,9 %
neutral/ weder-noch	15,5 %
zufrieden	31,5 %
Sehr zufrieden	24,2 %

Dass mehr als ein Viertel der Befragten mit ihrem Einkommen nicht zufrieden sind, dürfte durchaus im Trend liegen. Dass andererseits fast ein Viertel der Befragten mit ihrem Verdienst „sehr zufrieden“ sind, erstaunt dann doch etwas. Zum Vergleich: die durchschnittliche Einkommenszufriedenheit in der Bevölkerung auf einer Skala von 0 bis 10 beträgt für die alten Bundesländer 6,6, für die neuen Bundesländer 5,7, dies entspricht der Kategorie „zufrieden“. Die hier Befragten mit dem relativ hohen Anteil an „sehr Zufriedenen“ unterscheiden sich also deutlich von der Gesamtbevölkerung.

Wer ist unzufrieden, wer ist sehr zufrieden? Die Gruppe der mit dem Einkommen Unzufriedenen rekrutiert sich überwiegend aus Schülern/Auszubildenden, die bereits statusbedingt über wenig Geld verfügen sowie aus Männern mit geringer bzw. keiner schulischen Qualifikation (ohne Hauptschulabschluss) bzw. in niedrig qualifizierten Erwerbsbereichen.

Der vergleichsweise hohe Anteil der sehr Zufriedenen entsteht zum einen durch den ebenfalls hohen Anteil an Ledigen (67,9 %) die relativ gesehen im Vergleich zu Paaren mit Kind/ern über mehr Geld verfügen. Zum anderen ist der Anteil der Beamten und Angestellten ebenfalls vergleichsweise hoch: Beamte in der Untersuchungsgruppe: 10,7 %, Gesamtbevölkerung: 6,1 % Angestellte in der Untersuchungsgruppe: 57,1 %, Gesamtbevölkerung 49,9 %³⁰. Auch die relative Sicherheit des öffentlichen Dienstes trägt also zu hoher Einkommenszufriedenheit bei.

Bei den Rentnern ist eine deutliche (geschlechtsspezifische) Polarisierung festzustellen: 40 % der Rentnerinnen sind unzufrieden, 83,3 % der Rentner hingegen sehr zufrieden. Besonders bei Frauen ist die Absicherung im Alter immer noch unzureichend.

Im direkten Männer-Frauen-Vergleich haben Frauen auf der Zufriedenheitsskala deutlich höhere Werte:

	Frauen %	Männer %
unzufrieden	25,9	37,6
zufrieden	58,6	48,1

Die Gründe sind sowohl in der niedrigeren schulischen bzw. beruflichen Qualifikation und Beschäftigung zu suchen als vermutlich auch in einem bei den Älteren noch vorhandenen traditionell geprägten Rollendenken, wonach das Anspruchsniveau an zufriedenstellendes Einkommen bei Männern aufgrund der (potentiellen) Versorgung der Familie als Alleinverdiener höher ist.

Betrachtet man die (Un-)Zufriedenheit in Abhängigkeit vom Alter, erstaunt das Ergebnis eigentlich nicht: am unzufriedensten sind die 16-19 Jährigen, die über wenig Geld verfügen und am zufriedensten die Gruppe der 50-59 Jährigen, die sich in der Regel am Zenit ihrer Einkommensmöglichkeiten befinden.

5. Öffentlicher Personennahverkehr

³⁰ ebd.

unzufrieden	39,7 %
neutral/ weder-noch	12,6 %
zufrieden	27,1 %
sehr zufrieden	20,6 %

Beim Öffentlichen Personennahverkehr stehen sich deutlich zwei starke Fraktionen von Unzufriedenen und Zufriedenen gegenüber.

Was macht nun Zufriedenheit oder Unzufriedenheit aus? Die Ergebnisse der ersten Studie³¹ zeigen, dass die weitaus meisten Befragten in Beruf und Freizeit das Auto nutzen. Besonders in ländlichen Gegenden besteht nach wie vor eine allgemeine Unterversorgung mit öffentlichen Verkehrsmitteln bzw. deren behindertengerechter Ausstattung. Als zusätzliche Erschwernis stellt sich speziell für Kleinwüchsige die Überwindung horizontaler Entfernungen dar (hier: der Weg zur Haltestelle). Auch Verbesserungen im „vertikalen Bereich“ sind noch lange nicht Standard (Einbau von Fahrstühlen in Bahnhöfen, absenkbare Treppen in Bussen und Bahnen etc.). Mit andern Worten ist das Problem bei Bussen und Bahnen: leider noch viel zu häufig kommen kleinwüchsige Menschen weder gut *hin* noch gut *hinein*.

Womit sind die 47,7 % zufriedenen Nutzer denn nun eigentlich zufrieden? Zu vermuten ist hier, dass zum einen nicht alle positiv Antwortenden öffentliche Verkehrsmittel auch tatsächlich *nutzen*, dass also die Tatsache des *Vorhandenseins*, d.h. der potentiellen Verfügbarkeit von Bus und Bahn bewertet wird bzw. das Behindertengleichstellungsgesetz zur Herstellung von Barrierefreiheit honoriert wird. Das Licht des Fortschritts am Horizont fließt also in die wohlwollende Beurteilung ein.

Zum andern wurden besonders in städtischen Regionen bereits tatsächlich viele der Zugänglichkeitshindernisse abgebaut, z.B. durch Einbau von Fahrstühlen, absenkbaaren Treppen etc., so dass die Vorteile der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gegenüber der Kfz-Nutzung überwiegen, auch unter dem Aspekt der Umweltfreundlichkeit.

6. Zugänglichkeit zu öffentlichen Gebäuden/ Kino/ Theater

unzufrieden	21,8 %
neutral/ weder-noch	10,9 %
zufrieden	30,7 %
Sehr zufrieden	36,6 %

Zugänglichkeit zu öffentlichen Gebäuden beinhaltet das Vorhandensein von Parkplätzen bzw. Haltestellen in der Nähe, Aufzüge (möglichst mit heruntergesetzter Bedienleiste), für Rollstuhlfahrer entsprechend gestaltete Eingangsbereiche. Denn letztere hassen es in der Regel, wenn sie durch (düstere) Neben- und Hintereingänge ins Gebäude geleitet werden und möglicherweise noch nicht einmal ins Foyer können. Entsprechend unzufrieden sind auch die Rollstuhlfahrer/innen unter den Befragten: 53,1 % äußern Unzufriedenheit mit der Zugänglichkeit zu öffentlichen Gebäuden bzw. Kino, Theater etc., lediglich 25 % sind zufrieden. Neben der Rollstuhlabhängigkeit spielt auch die Größe eine Rolle: mit zunehmender Größe sinkt der Grad der Unzufriedenheit deutlich – mit einer Ausnahme. Die Größengruppe 121-130 cm ist zufriedener als die Gruppe 131-140cm. Dies liegt daran, dass bei den Befragten insgesamt die Gruppe mit Achondroplasie zahlenmäßig dominiert. Frauen mit Achondroplasie sind in der Regel 121–130 cm, Männer mit Achondroplasie 131-140 cm groß. Hier interferiert nun Größe mit höherer Zufriedenheit der befragten Frauen insgesamt, d.h. Frauen mit Achondroplasie sind zufriedener mit der Zugänglichkeit als Männer mit Achondroplasie.

³¹ Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf, BMA Forschungsbericht

	unzufrieden %	zufrieden %
Unter 100 cm	58,3	16,6
101-120 cm	35,0	35,0
121-130 cm	19,5	71,7
131-140 cm	19,9	62,3
141-150 cm	10,8	84,4

Wie bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gehen die Meinungen – Zufriedenheit oder Unzufriedenheit - wiederum deutlich auseinander, allerdings nicht so drastisch wie dort. Die immerhin recht hohe Anzahl an zufriedenen Nutzern öffentlicher Gebäude kann man sowohl pessimistisch als auch optimistisch sehen: Pessimistisch als Zeichen unangebrachter Bescheidenheit und Anpassung an unzulängliche Gegebenheiten, optimistisch hingehend dahingehend, dass die Forderung nach gleichberechtigter Zugänglichkeit langsam auch in den Köpfen von Bauherren und Architekten Eingang findet und entsprechend zunehmend umgesetzt wird.

7. Schule, Ausbildung und Arbeit

unzufrieden	22,1 %
neutral/ weder-noch	10,3 %
zufrieden	35,4 %
sehr zufrieden	32,3 %

Die Inhalte der „Zufriedenheit mit Schule, Ausbildung und Beruf“ werden natürlich von jedem und jeder individuell verstanden und gefüllt und lassen offen, ob sich beispielsweise „Schule“ auf Bildungsinhalte, soziales Umfeld oder Akzeptanz durch Lehrer bezieht. Abgewandelt gilt das gleiche für Ausbildung und Arbeit: sind Ausbildungs- und Arbeitsinhalte interessant, stimmt das Team, ergreift der Ausbildungsleiter bzw. Arbeitgeber die Initiative zur Beschaffung von Hilfsmitteln, Arbeitsplatzanpassung etc.? Mit welchem Fokus auch immer die Frage verstanden wurde: die Mehrheit äußert Zufriedenheit. Zwischen Ost- und Westdeutschen bestehen nur geringfügige Abweichungen in den Angaben. Das ähnliche Antwortverhalten ist so zu erklären, dass im 13. Jahr nach der Wende die jüngeren unter den ostdeutschen Befragten die Frage vor dem Hintergrund ihrer nun westlich geprägten schulischen und Ausbildungssozialisation beantworten. Bezogen auf den Arbeitsplatz halten sich die als negativ erlebten Begleiterscheinungen des geänderten politischen Systems und die als positiv erlebten die Waage: Angst vor Jobverlust versus größere gestalterische Möglichkeiten und mehr Chancen auf Eigeninitiative.

(Nicht) durchgeführte Anpassungen und/oder Umbauten in der Schule, am Ausbildungs- und Arbeitsplatz beeinflussen die (Un-)Zufriedenheit nicht. Betrachtet man die Beurteilung vor dem Hintergrund des derzeitigen Status, sind mit Abstand die Schüler am zufriedensten: 83,4 % geben ihrer schulischen Ausbildung bzw. dem schulischen Umfeld gute Noten – vor PISA allerdings. Bezogen auf Berufsgruppen, sind die Beamten mit 81,3 % am zufriedensten mit ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit, gefolgt von Auszubildenden mit 72,4 % und Angestellten mit 63,8 %. Am unzufriedensten sind Arbeiter mit 31,8 %, wobei hier natürlich der Aspekt der körperlichen Überforderung eine Rolle spielt.

Bei der Kategorie Schule / Ausbildung / Beruf ist auf eine mögliche Fehlerquelle hinzuweisen: bei der Konzeption des Fragebogens wurde übersehen, dass manche Befragten bei der Einschätzung der Zufriedenheit auf der Skala 0-10 möglicherweise den Mittelwert unterschiedlicher Erfahrungen in Schule und Ausbildung und Beruf gebildet haben und sich nicht auf den jeweils aktuellen Status bezogen haben. Da dies jedoch nur die Gruppe der Erwerbstätigen betrifft, denn Schüler beziehen sich selbstverständlich ausschließlich auf Schule, wurde beschlossen, trotz einer möglichen Verzerrung die Antworttendenzen dennoch zu kommentieren.

8. Partnerschaft und Ehe

In dieser Kategorie findet mit 25,1 % sich die höchste Prozentzahl an Nichtantwortenden. Die übrige Verteilung setzt sich wie folgt zusammen:

unzufrieden	36,5 %
neutral/ weder-noch	8,8 %
zufrieden	17,6 %
sehr zufrieden	37,1 %

Die sehr hohe Unzufriedenheit bezieht sich nicht auf bestehende Partnerschaften, sondern auf die Tatsache, keine solche zu haben. Zusammen mit den Nichtantwortenden, also denen, die ebenfalls nicht in einer Partnerschaft sind, oder zumindest nicht in einer aktuellen, ist hier ein sehr deutlicher Hinweis auf ein unbefriedigendes Single-Dasein zu finden. Immerhin 71,7 % geben an keine/n Partner/in zu haben. Davon ausgehend, dass nicht nahezu drei Viertel der Befragten dies als selbst gewählten Zustand begreifen, liegt es nahe, an eingeschränkte Möglichkeiten der Partnerwahl bei kleinwüchsigen Menschen zu denken. Ganz besonders unzufrieden sind die befragten Männer: 81,5 % im Vergleich zu „nur“ 69,5 % unzufriedener Frauen. Männer unterliegen vermutlich stärker den herrschenden Geschlechterstereotypen, wonach der Mann größer zu sein hat als die Frau. Trotz der hohen Unzufriedenheit sollte dennoch nicht aus dem Blickwinkel rücken, dass immerhin 54,7 % mit ihren Partnerschaften zufrieden sind. Insgesamt unterscheiden sich jedoch die Angaben zu Familienstand und Partnerschaft deutlich von denen der Gesamtbevölkerung. So sind 21,1 % der Befragten verheiratet im Gegensatz zu 46,8 % der Gesamtbevölkerung, 69,9 % im Vergleich zu 40 % sind ledig.

9.2 Bewertung des Lebensstandards

Bei der Beurteilung von Lebenssituation und Zukunftsperspektiven spielt selbstverständlich der Lebensstandard eine nicht unerhebliche Rolle. Was hat man sich nun konkret unter Lebensstandard vorzustellen?

Zum Lebensstandard gehören Dienstleistungen oder Güter, die jemand erwerben oder nutzen kann. Er lässt sich exemplarisch anhand der Haushaltausstattung oder der Umsetzung von Freizeitaktivitäten oder finanzieller Vorsorge messen. Untersuchungen zeigen³², dass in der Gesamtbevölkerung weitgehend Konsens darüber besteht, was zu einem angemessenen Lebensstandard gehört, Konsens also zwischen Ost und West und auch zwischen sozialen Gruppen. Vorstellungen über einen angemessenen Lebensstandard beinhalten:

1. WC oder Bad in der Wohnung
2. Waschmaschine
3. eine warme Mahlzeit pro Tag
4. Telefon
5. Fernseher
6. Eigenes Zimmer für jedes Haushaltsmitglied
7. Auto
8. Mindestens 50 Euro pro Monat sparen können
9. Private Altersvorsorge
10. Einwöchige Urlaubsreise im Jahr
11. Zeitungsabonnement
12. regelmäßig neue Kleidung kaufen können

³² Datenbasis: Wohlfahrtssurvey Trend 1999 in Datenreport 2002

13. Garten, Balkon oder Terrasse
14. Spülmaschine
15. Freunde zum Essen einladen einmal pro Monat
16. abgenutzte Möbel durch neue ersetzen können
17. Computer (PC)
18. Videorekorder
19. Restaurantbesuch mit der Familie einmal pro Monat

Für unbedingt notwendig (Mindeststandard) halten so gut wie alle Befragten ein WC oder Bad in der Wohnung, Telefon, Fernseher, Waschmaschine und eine warme Mahlzeit pro Tag.

Das allgemein hohe Lebensstandardniveau in Deutschland bedeutet jedoch nicht, dass alle daran teilhaben können, in Ostdeutschland gelten 11 %, in Westdeutschland 9 % als unterversorgt³³. Als unterversorgt gilt, wer sich von den o.g. Lebensstandardmerkmalen mehr als sechs nicht leisten kann. Risikofaktoren für Unterversorgung sind Ausbildungs- und Arbeitslosigkeit, niedriges Einkommen und Alleinelternschaft. Diese Problemgruppen sind in Ost- und Westdeutschland die gleichen, jedoch nicht gleichermaßen betroffen. Die höhere Anzahl in Ostdeutschland ist auf höhere Arbeitslosigkeit und im Schnitt niedrigere Löhne und Gehälter zurückzuführen. Bei der subjektiven Bewertung spielen neben den tatsächlichen Lebensverhältnissen auch individuelle Ansprüche eine zentrale Rolle.

Um Aussagen über die Veränderung des Lebensstandards und deren Bewertung zu erhalten, auch in Hinblick auf die veränderte sozioökonomische Lage in den neuen Bundesländern, wurde gefragt:

„Wie hat sich Ihr Lebensstandard in den letzten 10 Jahren entwickelt: ist er gleichgeblieben, viel besser geworden, besser geworden, schlechter geworden oder viel schlechter geworden?“

gleichgeblieben	44,9 %
besser geworden	25,1 %
viel besser geworden	18,8 %
schlechter geworden	6,8 %
viel schlechter geworden	4,3 %

Differenziert man nach Osten und Westen, ergibt sich folgendes Bild:

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
gleichgeblieben	54,2	41,3
besser geworden	27,1	24,6
viel besser geworden	8,5	22,5
schlechter geworden	5,1	7,2
viel schlechter geworden	5,1	4,3

Die Gesamtverbesserung beträgt für die neuen Bundesländer 35,6 %, für die alten Bundesländer 47,1 %, es besteht also (immer noch) trotz allgemeiner Verbesserung der individuellen Lebensverhältnisse ein drastisches Gefälle. In der Gesamtbevölkerung nähern sich Ost und West seit 1990 immer weiter aneinander an³⁴, inwieweit hier die Schere zu der Zeit ebenfalls noch weiter auseinandergeklafft hätte und die jetzigen Zahlen bereits eine Annäherung darstellen, lässt sich aufgrund fehlender Vergleichsuntersuchungen nicht beantworten. Im Vergleich zum Westen hat sich der Lebensstandard Ost jedoch zumindest nicht stärker verschlechtert, vielmehr scheint er im Ganzen eher konstant geblieben zu sein als im Westen (vgl. Kap. 12, Ergebnisse aus den neuen Bundesländern).

³³ Datenbasis. Wohlfahrtssurvey Trend 1999 in Datenreport 2002

³⁴ Datenreport 2002

Bezieht sich der Begriff „Lebensstandard“ eigentlich auf eine materielle Grundlage und wird üblicherweise über das Einkommen gemessen, ist er doch ebenfalls abhängig von individuellen Ressourcen, vom Haushaltskontext und von sozialen Netzwerken. Und so wurde die Beurteilung von vielen auch auf die Dimension „Lebensqualität“ mit immateriellen Faktoren wie Wohlbefinden ausgeweitet. Hierbei wurden folgende Beurteilungskriterien angeführt:

+ berufliche Veränderung/ neuer Arbeitsplatz	33,9 %
+ psychosoziale Ressourcen	17,4 %
+ bessere finanzielle Situation	17,4 %
+ bessere behindertengerechte Umgebung	6,4 %
+ besserer gesundheitlicher Zustand	4,6 %
- Arbeitslosigkeit	5,5 %
- Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes	7,3 %
- Verschlechterung der persönlichen/ sozialen Situation	6,4 %
+/- Sonstiges	0,9 %

Bei denjenigen, deren Lebensstandard sich (sehr) verbessert hat, wurden als Beurteilungsgrundlage überwiegend ökonomische Kriterien angelegt:

„Verbesserung durch Wohlstandsangleichung der Ost- und Westbundesländer“.

„Weil man doch mehr kaufen kann als zu DDR-Zeiten, es gibt auch mehr Hilfsmittel“.

„Durch Erwerb einer Eigentumswohnung, bei der wir die behindertengerechten Ein- und Umbauten mitbestimmen konnten“.

In der Gruppe der jungen Erwachsenen finden sich typische Positivaussagen wie

„Erste Arbeitsstelle, erste eigene Wohnung, eigenes Auto, Unabhängigkeit von den Eltern“.

Weiterhin werden psychosoziale Kriterien bei der Beurteilung des Lebensstandards zugrundegelegt, sei es als günstig erlebte Veränderung

„Ich bin älter, reifer und selbständiger geworden“.

oder als ungünstige

„weil ich keine Freundin kriege“.

Negativveränderungen beziehen sich überwiegend auf die Arbeitssituation:

„Bin seit der Wende arbeitslos, man braucht uns nicht mehr“.

Auch das gesundheitliche Befinden wurde als „Lebensstandard“ definiert, auch hier im Spektrum von gut bis schlecht, von

„Seitdem ich regelmäßig Sport mache, geht es mir viel besser“.

bis

„Meine Knochen sind abgenutzt, ich habe ständige Schmerzen“.

Die deprimierendste Aussage ist wohl

*„Zwei Frauen weg. Hab auf der Arbeit meinen Körper bis zur Erwerbsunfähigkeit ruiniert.
Hab mich zurückgezogen und daraufhin fast alle Freunde verloren“.*

Lebensstandard ist also nicht von Lebensqualität zu trennen. Betrachtet man die Einschätzungen zur Lebenssituation insgesamt, ist eine positive Tendenz festzustellen, auch wenn Unterschiede zwischen Ost und West und innerhalb der einzelnen soziostrukturellen Gruppen existieren. Geht man davon aus, dass die Befragten durchgängig offen antworten und sich ihre Welt nicht krampfhaft schönreden, sollte das Ergebnis zunächst ein Umdenken für all diejenigen anregen, die der Ansicht sind, Behinderte führten ein freudloses, graues Dasein voller Unglück und Verzweiflung. Vielmehr liegen die positiven Antworten durchaus im Trend der Antworten der Gesamtbevölkerung³⁵ und zeigen damit eindrücklich, dass bei den meisten nicht der Kleinwuchs permanent im Vordergrund der subjektiven Befindlichkeitsbewertung steht, sondern überwiegend andere Dinge, die die Qualität des Lebens ausmachen.

Brigitte Holtkotte

³⁵ Mittelwert der Zufriedenheit (auf einer Skala 0-10) in Westdeutschland 7,6/ Ostdeutschland 6,9. Datenbasis: Wohlfahrtssurvey 2001 in: Datenreport 2002

10. Kleinwüchsige Frauen: doppelte Diskriminierung?

Behinderte Frauen unterliegen doppelter Diskriminierung, heißt es oft (Kulmer 2000). Die These besagt, dass behinderte Frauen sowohl im Vergleich zu behinderten Männern als auch im Vergleich zu nichtbehinderten Frauen in weitaus höherem Maße gesellschaftlichen Benachteiligungen ausgesetzt sind. Stellvertretend für diesen Ansatz steht Ch. Meyer-Rey (1994), die in ihren Ausführungen zu weiblicher Identität und Behinderung schreibt:

„Betrachtet werden[...] sollen noch einmal Bedingungen, die sich für die Identitätsbildung und –entwicklung von Frauen mit Behinderungen ergeben. In Selbstberichten wird wieder und wieder auf Benachteiligungen hingewiesen. Doppelte und gar dreifache Benachteiligungen erfahren diese Frauen. Sie werden diskriminiert als Frauen und als Behinderte. Diskriminierungen haben einen negativen Einfluss auf das Selbstwertgefühl; davon betroffen ist die gesamte Identität. Weder im privaten Bereich der familialen Reproduktionstätigkeit werden behinderte Frauen akzeptiert und geschätzt, noch genügen sie den Leistungsanforderungen im Erwerbsleben“ (S. 93)

Für die weibliche Gruppe der Befragten würde die Verifikation der These konkret beinhalten, in Prozessen beruflicher Qualifikation benachteiligt zu sein, vergleichsweise schlechtere bzw. schlechter bezahlte berufliche Positionen innezuhaben etc., was sich beispielsweise in Angaben höherer Lebensunzufriedenheit äußert. Wie im folgenden deutlich wird, ist dies nicht der Fall. Denn allein die Verbindung von „weiblich“ und „Behinderung“ als sich gegenseitig verstärkenden Negativbedingungen wird der individuell erworbenen Stärke und Kompetenz behinderter Frauen nicht gerecht.

Denn zunächst wird mit der These der doppelten bzw. dreifachen Diskriminierung die Rolle behinderter als Opfer quasi zementiert, sie erscheinen als chancenlos, ausgeliefert und passiv. Es fehlt auch die subjektive Sicht der Frauen selbst, ihre individuellen Sinndeutungen und individuellen Erfahrungen sowie ihre Ressourcen. Die These der doppelten Diskriminierung beschreibt einschränkende Umweltbedingungen, bietet aber keine Möglichkeit der positiven Selbstdefinition, noch berücksichtigt sie Handlungsspielräume. So formuliert eine kleinwüchsige Frau (ebd. S. 15) ihren Widerspruch gegen die These der doppelten Diskriminierung: „Aber uns steht doch auch viel mehr Potential zur Verfügung“. Sie habe von klein auf lernen müssen, mit Rückschlägen umzugehen und diese Erfahrung als Ressource zu nutzen gelernt. Beruflich habe sie eine erfolgreiche Karriere im pädagogischen Bereich gemacht.

Schul- und Ausbildungsabschlüsse

Höchster Schulabschluss	weiblich %	männlich %
Ohne Hauptschulabschluss	1,5	8,0
Hauptschulabschluss/ POS 8 Kl.	23,9	36,0
Realschulabschluss/ POS 10 Kl.	45,5	30,0
Fachhochschulreife	9,0	6,0
Abitur	20,1	16,0
Beruflicher Ausbildungsabschluss (Mehrfachnennungen möglich)		
Kein Abschluss/ nicht in Ausbildung	5,5	16,9
Noch in Ausbildung (Auszubildende/r, Student/in)	12,3	15,4
Abgeschlossene Lehre	40,4	38,5
Abgeschlossene Berufsfachschule/ Handelsschule	25,3	12,3
Abgeschlossene Fach-, Meister-, Technikerschule, Berufs- o. Fachakademie	5,5	0,0
Fachhochschulabschluss	13,0	7,7
Hochschulabschluss	6,2	6,2

Wurden im Laufe der letzten 20 Jahre Angebote des Bildungssystems auch von Mädchen und Frauen zunehmend gleichberechtigt wahrgenommen, geht eine deutliche Tendenz mittlerweile dahin, dass Mädchen und Frauen weniger Schul- und Ausbildungsabbrüche zu verzeichnen haben und Jungen und Männer bei Schul- und Ausbildungsabschlüssen sogar überflügeln. Bis auf den Hochschulabschluss, bei dem Männer und Frauen prozentualen Gleichstand erreichen, gelten diese Ergebnisse deutlich auch für die Befragtengruppe, in der Mädchen und Frauen bei höheren Schul- und Ausbildungsabschlüssen eindeutig dominieren. Was machen die schulisch und ausbildungsmäßig besser qualifizierten Frauen nun beruflich? Mit den besseren Startbedingungen sollten sie eigentlich höhere Positionen erreichen.

Beruflicher Status

	weiblich %	männlich %
Angestellte	59,7	33,3
Beamte	9,3	9,8
Arbeiter	10,9	23,5
Auszubildende	7,0	17,6
Selbständige	1,6	0,0

Bei den weiblichen Angestellten dominieren Tätigkeiten als kaufmännische Angestellte im weitesten Sinn (als Bank-, Versicherungs-, Reiseverkehrs-; Groß- und Einzelhandelskauffrau etc). 8 % der angestellten Frauen sind im psychologischen, pädagogisch-sozialen Bereich mit akademischer Ausbildung tätig, 5,3 % üben wissenschaftliche Tätigkeiten aus. In beiden Bereichen findet sich kein Mann! Auch bei den Beamten im gehobenen und höheren Dienst sind Männer eher rar: 45 % der weiblichen Beamtinnen sind hier vertreten im Gegensatz zu 20 % der männlichen Beamten. Frauen sind also durchaus auf den höheren Rängen zu finden. Auch im Bundesdurchschnitt sind die Frauenanteile in den verschiedenen Stadien einer akademischen Laufbahn in den letzten beiden Jahrzehnten deutlich gestiegen, allerdings ist der Frauenanteil umso geringer, je höher die erreichte Stufe auf der Karriereleiter ist³⁶. Dass bei den hier Befragten die Geschlechterverteilung differiert, mag damit zusammenhängen, dass die Erwerbsbiographien der Frauen durch deutlich weniger Kinderpausen unterbrochen sind.

Wie schlägt sich die bessere Qualifikation auf das (Netto)Einkommen nieder?

Einkommen in € (auch: Rente, Arbeitslosengeld, Sozialhilfebezüge)	weiblich %	männlich %
Kein eigenes Einkommen	11,6	11,1
Unter 150	1,4	3,2
150 bis unter 300 (5,1) ³⁷	1,4	6,3
300 bis unter 500 (8,6)	8,9	11,1
500 bis unter 700 (7,6)	13,0	6,3
700 bis unter 900 (9,3)	14,4	11,1
900 bis unter 1250 (13,3)	20,5	15,9
1250 bis unter 1750 (24,9)	19,2	9,5
1750 bis unter 2250 (29,7) ³⁸	0,7	1,6
2250 bis unter 2750	1,4	6,3
2750 bis unter 3250	0,7	3,2

³⁶ Datenreport 2002

³⁷ Bundesdurchschnitt. Quelle: Statistisches Taschenbuch 2001, Zahlen bezogen auf 1998

³⁸ für Kategorie „1500 und mehr“

Staffelung der Nettoeinkommen :

	weiblich %	männlich %
Kein eigenes Einkommen	11,6	11,1
Unterer Einkommensbereich bis 500 €	11,7	20,6
Mittlerer Einkommensbereich 500 – 1250 €	47,9	33,3
Gehobener Einkommensbereich 1250 – 1750 €	19,2	9,5
Höherer Einkommensbereich 1750 – 3250 €	2,8	11,1

Im unteren Einkommensbereich bis 500 € finden sich mit 20,6 % eher Männer im Vergleich zu 11,7 % der Frauen. Nahezu die Hälfte der Frauen ist eher im mittleren Einkommensbereich zwischen 500 und 1250 € angesiedelt und auch den gehobenen Bereich dominieren sie mit 19,2 %. Weiter oben in den höheren Einkommensgruppen ist dann alles, wie man es ohnehin vermutet: ab 1750 € haben die Männer mit 11,1 % (Vergleich: 2,5 % Frauen) wieder die Nase vorn. Hier finden sich Ärzte, Manager und Ministerialbeamte.

10.1 Berufliche Zufriedenheit in Teilbereichen: Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Männern und Frauen

Männern und Frauen ist eine insgesamt höhere Zufriedenheit als Unzufriedenheit mit nahezu allen Einzelaspekten der beruflichen Tätigkeit gemeinsam, die Ausnahmen bilden die Kategorien „Fort- und Weiterbildung“ sowie „Aufstiegsmöglichkeiten“. Hier ist in beiden Gruppen die Unzufriedenheit größer als die Zufriedenheit. Bei der Zufriedenheit tendieren Männer eher zu der Angabe „ich bin zufrieden“, wohingegen sich deutlich mehr Frauen in der Rubrik „ich bin *sehr* zufrieden“ finden. Ob dies nun impliziert, Frauen seien insgesamt mit bestimmten Arbeitsbedingungen ungleich schneller zufriedenzustellen oder dass Männer eher zurückhaltender mit emphatischen Äußerungen sind, sei dahingestellt. Weiterhin haben Männer durchgängig höhere Werte in der Kategorie 5, *neutral/ weder-noch*. In Sprache übersetzt, bedeutet diese Kategorie „dazu habe ich keine explizite Meinung“, „der Bereich ist mir nicht so wichtig, dass ich mir Gedanken darüber mache“ oder „es läuft halt“. Frauen ordnen sich eher Standpunkten wie „Zufriedenheit“ oder „Unzufriedenheit“ zu.

10.1.1 Zufriedenheit mit sozialen Aspekten des Arbeitsplatzes: Teamarbeit, Kundenkontakt und Arbeitsklima

Teamarbeit	weiblich %	männlich %
(0-4) unzufrieden	19,0	15,0
(5) neutral/ weder-noch	9,0	25,0
(6-8) zufrieden	41,0	52,5
(9-10) sehr zufrieden	31,0	7,5
	72,0	60,0
Kundenkontakt		
unzufrieden	12,5	12,5
neutral/ weder-noch	8,7	28,0
zufrieden	32,5	43,8
sehr zufrieden	46,3	15,7
	78,8	59,5
Arbeitsklima		
unzufrieden	20,3	14,0
neutral/ weder-noch	8,8	16,2
zufrieden	29,2	48,8
Sehr zufrieden	41,7	21,0
	70,9	69,8

Die insgesamt höhere Zufriedenheit der Frauen lässt vermuten, dass sie eher in funktionierende soziale und kommunikative Strukturen investieren, d.h. sich an deren Aufbau und Erhalt aktiv beteiligen, da besonders das Arbeitsklima den Rahmen für berufliche Effizienz bildet. Die Zufriedenheit bei beiden Geschlechtern mit dem Kundenkontakt deutet darauf hin, dass - so dieser denn besteht und nicht etwa von Vorgesetzten unterbunden wird - in der Mehrheit nicht als (potentielle) Diskriminierungssituation wahrgenommen wird.

10.1.2 Zufriedenheit mit Arbeitsinhalten: Aufgabengebiet, Fort- und Weiterbildung

Aufgabengebiet	weiblich %	männlich %
(0-4) unzufrieden	18,0	7,2
(5) neutral/ weder-noch	5,4	23,8
(6-8) zufrieden	38,0	47,6
(9-10) sehr zufrieden	38,6	21,4
	76,6	69,0
Fort- und Weiterbildung		
unzufrieden	33,7	54,0
neutral/ weder-noch	8,3	8,1
zufrieden	29,5	29,7
sehr zufrieden	28,5	8,2
	58,0	37,9

Die Unzufriedenheit mit Fort- und Weiterbildung ist bei beiden Gruppen vergleichsweise hoch, bei Männern mit 54 % mit über der Hälfte sogar sehr hoch. Zu vermuten ist, dass hier nicht die Qualität der Fortbildung negativ beurteilt wird, sondern deren Fehlen. Betrachtet man die Aufstiegsmöglichkeiten (s.u.), ergibt sich ein ganz ähnliches Bild: hohe Unzufriedenheit bei beiden - Männern und Frauen - jedoch mit 56,7 % wieder mehr als die Hälfte unzufriedener Männer. Auch hier wird das Fehlen von Aufstiegsmöglichkeiten kritisiert. Beider Unzufriedenheit hängt eng mit der Art ihrer Erwerbstätigkeit und Beschäftigungsverhältnisse zusammen. Der vergleichsweise hohe Anteil an Angestellten und Beamten in Tätigkeiten mit häufig fehlenden Planstellen und strukturellen Begrenzungen in der Betriebshierarchie sowie der geringe Anteil an Beschäftigten in der Wirtschaft mit traditionell durchlässigeren Hierarchien erklärt die Unzufriedenheit. Dass Männer noch deutlich unzufriedener als Frauen sind, dürfte auch mit dem gesellschaftlichen Anspruch an Männer als potentielle Alleinverdiener und der stärkeren männlichen Selbstdefinition über Arbeit und Leistung zusammenhängen.

10.1.3 Rahmenbedingungen: Einkommen, Aufstiegsmöglichkeiten

	weiblich %		männlich %	
Einkommen				
unzufrieden	23,0		37,3	
neutral/ weder-noch	12,4		18,6	
zufrieden	37,2	} 64,6	37,1	} 44,1
Sehr zufrieden	27,4		7,0	
Aufstiegsmöglichkeiten				
unzufrieden	48,2		56,7	
neutral/ weder-noch	10,1		10,8	
zufrieden	22,5	} 41,7	27,0	} 32,5
Sehr zufrieden	19,2		5,5	

Die geringere Unzufriedenheit der Frauen mit ihrem Einkommen resultiert aus ihrer besseren schulischen und beruflichen Qualifikation, die mit höherem Einkommen einhergeht. Frauen unterliegen außerdem in geringerem Maß als Männer dem Anspruch, im Fall einer Familiengründung potentielle Alleinverdienerinnen zu sein. Die Einkommensunzufriedenheit wird in dieser Studie unter verschiedenen Aspekten betrachtet (vgl. Kap 9, Lebenszufriedenheit und Kap. 12, Ost-West). Die Unzufriedenheit mit den Aufstiegsmöglichkeiten steht bei beiden Geschlechtern in direktem Zusammenhang mit der Unzufriedenheit mit Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten (s.o.).

10.2 Körperliche Verfassung und gesundheitliche Zufriedenheit

Interessant ist das Geschlechterverhältnis bei den arbeitslosen und erwerbsunfähigen Befragten, wenn man es sich unter gesundheitlichem Aspekt betrachtet:

	weiblich %	männlich %
(derzeit) arbeitslos	8,7	16,1
erwerbsunfähig	14,5	9,7

Während also der Anteil der arbeitslosen Frauen geringer ist (und sie mit 8,7% *unter* und die Männer mit 16,1 % *über* dem Bundesdurchschnitt liegen), ist es bei Erwerbsunfähigkeit umgekehrt: 9,7 % erwerbsunfähige Männer stehen 14,5 % erwerbsunfähigen Frauen gegenüber.

Fragt man jedoch nach der Zufriedenheit mit der körperlichen Verfassung, stellt sich heraus, dass Männer, obwohl weniger erwerbsunfähig, hier einen deutlich höheren Grad an Unzufriedenheit ausdrücken.

	weiblich %	männlich %
(0-4) unzufrieden	16,5	27,7
(5) weder-noch	14,4	12,3
(6-8) zufrieden	51,3	44,6
(9-10) sehr zufrieden	16,4	15,4

Nimmt man die Angabe der krankheitsbedingten Fehlzeiten im Beruf hinzu, ergänzt sich das Bild.

	weiblich %	männlich %
Fehlzeiten im Beruf - mehr als 2x und - länger als 6 Wochen	34,5	46,2

Das heißt, wenn man es einmal generalisierend formulieren darf: Männer sind kränker – oder fühlen sich zumindest kränker - und sind dennoch nicht so häufig erwerbsunfähig wie Frauen. Über Gründe kann man nur vorsichtig spekulieren: beißen Männer eher die Zähne zusammen und halten durch, zu welchem gesundheitlichen Preis auch immer? Oder gibt es eine Tendenz der Behörden, Männer länger in Lohn und Brot zu halten und die Frauen schneller oder früher zu verrenten? Oder ist Erwerbsunfähigkeit für manche Frauen der für sie legitime Ausweg aus einem ohnehin ungeliebten Job?

10.3 Zusammenfassung

Insgesamt liefern die vorliegenden Daten keinen Hinweis auf doppelte Diskriminierung der Frauen, sollte man mit dieser These konform gehen. Im Gegenteil, bei einer schlicht numerischen Aufzählung/ numerischen Vergleich schneiden sie besser ab. Höhere Schul- und Berufsabschlüsse, mehr Vollzeitberufstätigkeit, Dominanz bei gehobenen (allerdings nicht bei höheren) Einkommen, mehr Weisungsbefugnis und geringere Arbeitslosigkeit.

Es reicht also nicht (mehr) aus, den Blick ausschließlich auf (den sicherlich vorhandenen) gesellschaftlichen Prozess des „Behindert-Werdens“ zu richten, denn dieser Blick ist zu kurz. Denn aus dem Anprangern der doppelten Diskriminierung als Kritik an gesellschaftlichen Strukturen kann leicht die Assoziation „behindert + Frau = bemitleidenswertes Opfer“ entstehen. Und diese Wahrnehmung – als These zweifacher Unterdrückung ursprünglich emanzipatorisch und gesellschaftskritisch gedacht - käme letztendlich als einschränkend-abwertender Bumerang auf die betroffenen Frauen zurück.

Um Bumerangeffekte zu vermeiden, sollte auch eine zweite Perspektive eingenommen werden: die der behinderten, hier kleinwüchsigen Frau als selbstbestimmte Akteurin mit individuellen Ressourcen und Stärken und mit den Attributen, die sich auch aus dieser Untersuchung ergeben: kompetent, leistungsstark und erfolgreich. Eine zusätzliche Leistung, die behinderte Frauen erbringen, ist neben dem Heraustreten aus der zugeschriebenen Opferrolle die eigene Strukturierung des Lebensentwurfs ohne für sie 1:1 übertragbare kollektive Orientierungsmuster. Biographische Selbststeuerung setzt zunächst die Fähigkeit voraus, das Leben als eigenständige Biographie, als individuelles Projekt zu entwerfen. Solche Lebensentwürfe sind in der Regel natürlich keine ausschließlich individuellen, sie beziehen sich immer auf kollektive Lebensentwürfe, auf eine Art Hintergrundwissen über typische Lebensentwürfe in der Gesellschaft, das gewissermaßen den Horizont für den individuellen Lebensentwurf abgibt. Kollektive Lebensentwürfe beziehen sich auf gesellschaftliche Normalitätsvorstellungen und auf kulturell tradierte Sinnzusammenhänge im Kontext von Geschlechts- und Milieu- bzw. Schichtzugehörigkeit (Geissler 1990). Zwar sind kollektive Normen nicht mehr so rigide wie früher, dennoch gibt es „Vorgaben“, an denen sich Menschen orientieren, um zu individuellen Entwürfen zu gelangen: die Absolvierung bestimmter Ausbildungen, bei Frauen Aufnahme von Erwerbstätigkeit und/oder Familienphase („doppelter Lebensentwurf“) etc. Diese Orientierungspunkte sind für kleinwüchsige Menschen und besonders Frauen nicht in dem Maß handlungssteuernd wie bei Nichtkleinwüchsigen/Nichtbehinderten. Die Größe stellt weitergehende Anforderungen an Entscheidungsprozesse beruflicher Art. Nicht jeder Beruf ist geeignet, normative Vorgaben sind hier unter Umständen wenig hilfreich. Und für kleinwüchsige Frauen gilt es, nicht den doppelten, sondern sozusagen den dreifachen Lebensentwurf zu bewerkstelligen. Der sog. „doppelte Lebensentwurf impliziert die Integration der Frauen in das Erwerbsleben bei gleichzeitiger Zuständigkeit für die Familie. Der dreifache meint hier den Lebensentwurf vor dem Hintergrund des Kleinwuchses. Dies wird beispielsweise dann virulent, wenn kleinwüchsige Frauen die Familienphase anstreben, d.h. einen Kinderwunsch haben. Als behinderte Frau ein (möglicherweise ebenfalls behindertes) Kind zu bekommen – wo gibt es hierfür ein Modell, das als Orientierung dienen könnte? In der deutschen Geschichte etwa? In der aktuellen Diskussion um Reproduktionsmedizin, Gentechnik und Pränataldiagnostik etwa? Mit anderen Worten: kleinwüchsige Frauen stehen hier

ziemlich allein auf weiter Flur, unterliegen massiven Begründungszwängen und müssen Lebensentscheidungen, für die nichtbehinderte Frauen normative Vorgaben haben, viel individueller lösen.

Es sieht so aus, als hätten die befragten Frauen dieser Studie überwiegend eine Entscheidung zugunsten der Berufsbiographie getroffen, ob und wie schwer der Verzicht auf Partnerschaft und Familiengründung fällt bzw. fiel, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Eine Orientierung am traditionell weiblichen Lebensentwurf – nicht erwerbstätig mit Kindern - ist in dieser Gruppe jedenfalls nur wenig vertreten. „*Wir müssen uns alles immer sehr genau überlegen und können nicht einfach irgendwie agieren*“, sagte eine Befragte. Und da es keine institutionalisierten Ablaufprogramme für sie gibt und im Alltag kaum geeignete Modelle zur Verfügung stehen, sind kleinkindliche Frauen gezwungen, die widersprüchlichen Anforderungen des Lebensentwurfs kompatibel zu machen. Das Gelingen einer erfolgreichen Lebensplanung und – wie hier aufgezeigt – beruflichen Erfolgs ist also weit mehr als bei nichtbehinderten Frauen das Resultat eigener Überlegungen und Anstrengungen. Diese Fähigkeiten gilt es als wertvolle Ressource zu begreifen.

Brigitte Holtkotte

11. Demographische Daten – Neue Bundesländer

Im Folgenden werden zum besseren Verständnis der Arbeits- und Lebenssituation in den Neuen Bundesländern die Sozialdaten separat dargestellt.

Geschlechter- Verteilung	Befragte in den Neuen Bundesländern, in %	
	weiblich	männlich
	61,7	38,3
Altersgruppen Alter von ... bis unter ... Jahr		
	weiblich	männlich
16 - 18	5,4	13,0
18 - 25	8,1	21,7
25 - 30	16,2	0,0
30 - 50	35,1	39,1
50 - 65	29,7	17,4
65 und älter	5,4	8,7

Auffällig ist die deutlich stärkere Vertretung der weiblichen Befragten auch in den neuen Bundesländern, was u.a. im höheren Organisationsgrad von Frauen im Selbsthilfeverband begründet ist (vgl. Kap. 4).

Mehr als ein Drittel dieser befragten kleinwüchsigen Frauen sind in der Altersgruppe über 50 Jahre und nicht mehr im Erwerbsprozess bzw. erwerbsunfähig.

In welchem Bundesland leben Sie zurzeit?

Bundesland	in Prozent
Berlin ³⁹	16,7
Brandenburg	11,7
Mecklenburg-Vorpommern	6,7
Sachsen	48,3
Sachsen-Anhalt	8,3
Thüringen	8,3

Die überproportional starke Vertretung der Befragten aus Sachsen ist sicherlich auch auf das hohe Engagement des Landesverbandes bzw. auf die Unterstützung des Versorgungsamtes Sachsen zurückzuführen.

³⁹ Berlin, einschließlich West-Berlin

11.1 Schulische Qualifikation

Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

Schulabschluss	Geschlecht, in %	
	männlich	weiblich
Ohne Hauptschulabschluss	10,5	0,0
Hauptschulabschluss	26,3	14,3
Polytechn. Oberschule	47,4	62,9
Fachhochschulreife	0,0	5,7
Abitur	10,5	17,1
Anderer Abschluss	5,3	0,0

Die schulische Qualifikation liegt im Trend der Bundesdaten, da kleinwüchsige Mädchen / Frauen ebenfalls seltener die Schule abbrechen und insgesamt häufiger über höhere Schul- und Bildungsabschlüsse verfügen.

11.2 Wohnsituation

Bewohnen Sie diese Wohnung / dieses Haus als...

	Neue Bundesländer in Prozent	Alte Bundesländer in Prozent
Eigentümer(in)	16,7	23,6
Familienangehörige in Wohneigentum	16,7	25,5
Mieter(in)	58,3	41,7
Familienangehörige in Mietwohnung	6,7	6,9
Sonstige(r)	1,7	2,1

Während in den alten Bundesländern annähernd die Hälfte der Befragten in eigenen Wohnungen bzw. im Wohneigentum von Familienangehörigen lebt (und bei eventuell notwendigen Umbauten autonom handeln kann) sind in den neuen Bundesländern nur 33,4 % dazu in Lage. 65 % der Befragten in den neuen Bundesländern

wohnen zur Miete.

Wie groß ist die Wohnung / das Haus, in der(m) Sie leben?

Wohnungsgröße in qm	Neue Bundesländer in Prozent	Alte Bundesländer in Prozent
unter 40 qm	7,1	6,7
40 bis unter 80 qm	60,7	36,6
80 bis unter 100 qm	14,3	13,4
100 und mehr qm	17,9	43,3

Von den Befragten in den neuen Bundesländern haben 60,7 % eine Wohnungsgröße von 40 bis unter 80 qm zur Verfügung. Mit 43,3 % entfallen die meisten Nennungen bei der Wohnungsgröße in den alten Bundesländern auf 100 und mehr qm.

Leben kleinwüchsige Menschen im Westen komfortabler oder teilen sie sich diese Wohnungen mit Familienangehörigen?

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?

Personenanzahl pro Haushalt	Neue Bundesländer in Prozent	Alte Bundesländer in Prozent
1	28,4	40,1
2	33,3	19,3
3	18,3	15,9
4	11,7	12,4
5 und mehr	8,3	11,8

Vor allem in den alten Bundesländern ist die allgemeine Tendenz zum Leben als Single mit 40,1 % aller Angaben deutlich. In den neuen Bundesländern leben 33,3 % der Befragten in 2-Personen-Haushalten. Zwar ist eine Haushaltsgröße von 5 und mehr Personen bei den Befragten eher die Ausnahme, jedoch liegen sie sowohl in den neuen als auch den alten Bundesländern über der Quote des ganzen Bundesgebietes (4,4 %).

11.3 Familienstand und Partnerschaft in den Neuen Bundesländern

Familienstand	Neue Bundesländer in Prozent	Alte Bundesländer in Prozent
Ich bin verheiratet ... und lebe zusammen	30,5	15,6
Ich bin verheiratet und lebe getrennt	1,7	0,7
Ich bin ledig	55,9	76,6
Ich bin geschieden	6,8	4,3
Ich bin verwitwet	5,1	2,8
Partnerschaft	Neue Bundesländer in Prozent	Alte Bundesländer in Prozent
Ich habe keine(n) Partner(in)	64,4	74,6
Ich habe eine(n) Partner(in) und lebe zusammen	24,5	13,2
Ich habe eine(n) Partner(in) und lebe nicht zusammen	11,1	12,3

Über 30 % der Befragten in den neuen Bundesländern sind verheiratet und leben mit ihren Partnern zusammen – in den alten Bundesländern trifft diese Lebensform für 15,6 % der Befragten zu, sie geben dort mit 76,6 % *ledig* als Familienstand an. Auch in den neuen Bundesländern geben 55,9 % der Befragten den Familienstand mit *ledig* an, 35,6 % der nicht verheirateten Befragten dort haben Partner und 24,5 % leben mit diesen zusammen. In den alten Bundesländern geben 74,6 % der Befragten an, keine Partner zu haben und 13,2 % der nicht Verheirateten leben mit ihren Partnern zusammen.

11.4 Berufsausbildung und Erwerbstätigkeit

Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie?

Berufsausbildung in Prozent (Mehrfachnennungen)		
	Neue Bundesländer, in %	Alte Bundesländer, in %
Keinen beruflichen Abschluss und nicht in beruflicher Ausbildung	5,0	11,1
In beruflicher Ausbildung	16,7	12,4
Beruflich-betriebliche Ausbildung abgeschlossen	50,0	35,2
Beruflich-schulische Ausbildung abgeschlossen	20,0	22,8
Ausbildung an einer Fachschule, Meister-, Technikerschule abgeschlossen	1,7	4,8
Fachhochschulabschluss	8,3	12,4
Hochschulabschluss	5,0	6,9

Bei den Angaben zur Berufsausbildung sind die Unterschiede zwischen Ost und West nicht so gravierend, allerdings geben in den alten Bundesländern 11,1 % der Befragten an, keinen beruflichen Abschluss zu haben gegenüber nur 5 % in den neuen Bundesländern. Auch auf die ehemals unterschiedlichen Berufsausbildungssysteme zurückzuführen sind die Unterschiede in den betrieblichen Ausbildungen: in den neuen Bundesländern verfügen 50 % der Befragten über einen betrieblichen Ausbildungsabschluss gegenüber nur 35,2 % in den alten Bundesländern.

Welche Antwort zur Erwerbstätigkeit trifft zurzeit auf Sie zu?

Beschäftigungsform	Neue Bundesländer, in %	Alte Bundesländer, in %
Vollzeiterwerbstätig	34,0	50,8
Teilzeiterwerbstätig von 15 bis 34 Std.	8,3	8,6
Mutterschafts-/Erziehungsurlaub	1,7	3,1
Auszubildene/Umschülerin	13,3	8,6
Werkstatt für Behinderte	0,0	0,8
Teilzeit/stundenweise unter 15 Stunden beschäftigt	3,3	3,1
Zur Zeit nicht erwerbstätig	31,7	25,0

Von besonderem Interesse in dieser Studie ist die Erwerbstätigenquote unter den befragten kleinkindlichen Menschen, die mit 34,0 % der Befragten in den neuen Bundesländern deutlich unter der Quote von 50,8 % in den alten Bundesländern liegt. Diese geringe Erwerbsquote in den neuen Bundesländern erklärt sich auch durch die hohe Zahl älterer Frauen (50-65 Jahre), die zum Teil schon verrentet oder erwerbsunfähig sind.

Nichterwerbstatus	Neue Bundesländer in %	Alte Bundesländer in %
Schüler(in)	8,8	40,4
Student(in)	2,9	11,5
Rentner(in)	32,4	15,4
Zur Zeit Arbeitslos	11,8	13,5
erwerbsunfähig	20,6	9,6
Hausfrau/-mann	2,9	0,0
Sonstiges	20,6	9,6

Die Arbeitslosenquote differiert mit 11,8 % in den neuen und 13,5 % in den alten Bundesländern nur wenig, damit ist sie in beiden Landesteilen höher als im Gesamt-Erwerbsbestand der Bundesrepublik.

Auffällig ist die besonders hohe Anzahl von Schülerinnen und Schülern in den alten Bundesländern (40,4 %), was auf die niedrigere Altersstruktur der Befragten im Westen verweist.

Welche berufliche Stellung trifft auf Sie zu?

Erwerbsstatus	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer
Angestellte(r)	41,7	62,8
Beamte(r)	4,2	13,3
Arbeiter(in)	33,3	8,8
Auszubildende(r)	16,7	8,8
Selbständige(r)	2,1	0,0
Sonstige	2,1	6,2

Deutliche Unterschiede zwischen Ost und West zeigen sich im Erwerbsstatus der Befragten. Mit 33,3 % sind auffallend viele kleinwüchsige Erwerbstätige in den neuen Bundesländern als ArbeiterInnen beschäftigt. Dem stehen 8,8 % ArbeiterInnen in den alten Bundesländern gegenüber, wo 13,3 % der Befragten im Beamtenstatus sind gegenüber nur 4,2 % Verbeamteten in den neuen Bundesländern. Die größte Gruppe der Erwerbstätigen machen in den alten (62,8 %) ebenso wie in den neuen (41,7 %) Bundesländern die Angestellten aus.

11.5 Einkommen in den neuen Bundesländern

Wie hoch ist Ihr monatliches Nettoeinkommen? (auch: Rente, Arbeitslosengeld, Sozialhilfebezüge)

Monatliches Nettoeinkommen in €	Neue Bundesländer, in %	Alte Bundesländer, in %
kein eigenes Einkommen	10,5	13,7
unter 150 €	5,3	0,8
150 – 300 €	5,3	2,3
300 – 500 €	12,3	9,9
500 – 700 €	17,5	9,2
700 – 900 €	24,6	8,4
900 – 1250 €	8,8	26,7
1250 – 1750 €	12,3	20,6
1750 – 2250 €		1,5
2250 – 2750 €	3,5	3,1
2750 – 3250 €		3,1
3250 – 3750 €		
3750 – 4250 €		
4250 – 4750 €		0,8
4750 € und mehr		

Bei den Einkommen der Befragten zeigen sich die gravierendsten Unterschiede zwischen Ost und West. Während in den neuen Bundesländern die meisten Befragten weniger als 900 € als Nettoeinkommen angeben, liegen 47,3 % der Einkommensbezieher in den alten Bundesländern zwischen 900 € und 1750 €. Hier zeigt sich, dass das Lohnniveau in den neuen Bundesländern immer noch nicht dem der alten Länder angepasst ist.

Volker Lehmann

12. Neue Bundesländer – vor und nach der Wende

Mit der Wiedervereinigung der beiden deutschen Staaten fand in den neuen Bundesländern ein Umbruch statt, der die sozialen, politischen und ökonomischen Lebensverhältnisse in einem für Westdeutsche kaum vorstellbaren Maß veränderten.

Im Rahmen dieser Studie sind den neuen Bundesländern zwei eigenständige Bereiche vorbehalten: zum einen ein eigenständiger Fragebogenteil „Neue Bundesländer“ zum andern persönliche Interviews (s. Kap. 14). Handlungsleitend für die Konzeption des Fragebogens und den Leitfaden des Interviews waren – geprägt von Neugier und Interesse an einer kleinwuchsbezogenen ‚Terra incognita‘ folgende Fragestellungen:

- Wie war der schulische und berufliche Werdegang mit besonderem Fokus auf Normal- vs. Körperbehindertenschule?
- Wie erfolgte die berufliche Weichenstellung?
- Wie unterschied sich die Nutzung von Hilfsmitteln von der im Westen?
- Wie reflektieren die Befragten heute rückblickend den sozialen Umbruch, welche Erwartungen und Befürchtungen gab es vor und nach der Wende, welche Wünsche wurden erfüllt oder enttäuscht?
- Wo gibt es Kontinuitäten und Diskontinuitäten im Lebensverlauf?
- Welche Brüche und Wandlungen prägen die Erwerbsbiographie?

12.1 Schule, Ausbildung, Berufswahl

Das „Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem“ galt ab 1965 bis zur Wende und bezog auch Schüler von Sonderschulen für Körperbehinderte ein. Sonderschulen waren Einrichtungen der Volksbildung, die als Tages- oder Internatsschule Kinder mit körperlichen Behinderungen aufnahm, mit dem gleichen Bildungsanspruch wie Regelschulen. Da die Entscheidung über den Verbleib dem Staat oblag, musste die Mitsprache der Eltern nicht berücksichtigt werden. Im Sinne der Einheitlichkeit war in den Körperbehindertenschulen die zehnklassige, polytechnische Oberschule Pflicht. So entstand die allgemeinbildende, polytechnische Oberschule für Körperbehinderte als Bestandteil des allgemeinen Schulwesens. Da die POS für Körperbehinderte eine systematische Oberschulbildung in allen Unterrichtsfächern auf dem Anforderungsniveau einer regulären polytechnischen Oberschule gewährleistete, führt auch sie zum Oberschulabschluss (Realschulabschluss). Der Aufgabenbereich der Sonderschulen wurde auch auf Erwachsene mit Behinderungen in Form der beruflichen Rehabilitation ausgedehnt.

Körperbehinderung wurde definiert als „durch einen biologischen Mangel bedingte wesentliche Beeinträchtigung altersentsprechender und milieugerechter Bewegungsleistungen“ (Berndt in: Ränke 2001). Konnte das Kind seine körperlichen Beeinträchtigungen soweit kompensieren, dass eine altersgerechte Selbständigkeit in der Schule und im Alltag erreicht und es den Anforderungen der örtlichen Schule gerecht wurde, konnte von einer Überweisung in die Körperbehindertenschule abgesehen werden. Eine spätere „Umschulung“ von der Regelschule in die Sonderschule wurde dann in Erwägung gezogen, wenn bei einem Kind die Behinderung als Grund für einen nachlassenden oder schlechten Leistungsstand bzw. für nachteilige Auswirkungen auf sein soziales Verhalten gesehen werden konnte und eine örtliche Schule nicht fähig war, diese Beeinträchtigungen durch die vorhandenen Schulbedingungen zu kompensieren. Wesentlich für die Entscheidung, ob ein Kind oder Jugendlicher in einer Sonderschule für Körperbehinderte unterrichtet werden sollte, war also die Ausprägung seiner Fähigkeit, sich auf die körperliche Beeinträchtigung einzustellen und die Art, wie es psychisch auf die Auswirkung seiner Behinderung reagierte. Behindertenpädagogik sollte integrativer Bestandteil der gesamten pädagogischen Förderung sein. Kinder mit Behinderungen

wurden mit der gleichen Leistungsorientierung und den gleichen sozialistischen Zielen gebildet wie Kinder ohne Behinderung.

In der Literatur aus der Zeit der DDR wurde die Integrationsdiskussion nicht geführt. Inwieweit die Betonung der Gleichheit aller Menschen diese Diskussion überflüssig machte oder ob gerade wegen der Leistungsorientiertheit des Bildungswesens behinderte Kinder einem „Ausgliederungsprozess“ (Ränke 2001, S.14) unterzogen wurden, um das Leistungsniveau regulärer Schulen nicht negativ zu beeinträchtigen, wird kontrovers diskutiert.

Das verfassungsmäßige Grundrecht auf Arbeit galt für alle Behinderten. Konnte ein/e Behinderte/r nicht an einem „normalen“ Arbeitsplatz tätig sein, gab es alternativ „geschützte Arbeit“ als dreistufiges System: geschützte Werkstätten des Gesundheits- und Sozialwesens, geschützte Abteilungen in den Betrieben, geschützte Einzelarbeitsplätze und Heimarbeit. Jeder nicht erwerbsfähige Behinderte bekam mit dem 18. Lebensjahr eine Invalidenrente, unabhängig von bereits erfolgter Beitragszahlung.

Die Berufswahl wurde für Behinderte und Nichtbehinderte durch sog. „Berufslenkung“ gesteuert: es gab vorgegebene Optionen, zwischen denen gewählt werden konnte. Kleinwüchsige Interviewpartner aus den neuen Bundesländern berichten von der Möglichkeit für Behinderte, sich einige Monate vor den offiziellen Bewerbungsterminen der Mitschüler in den Betrieben beworben haben zu können.

12.1.1 Schulbesuch

Welche Schulform haben Sie besucht?

Regelschule gesamt	64,4 %
Körperbehindertenschule gesamt	20,3 %
Sonstige ⁴⁰	15,3 %

Die meisten kleinwüchsigen Schüler wurden also behördlicherseits als in die Regelschule integrierbar eingeschätzt, u.a. auch unter dem Aspekt, physisch und psychisch altersadäquat leistungsfähig zu sein und den Leistungsstandard der Klasse nicht zu beeinträchtigen (Ausnahme: Die Befreiung vom Sportunterricht galt als akzeptabel) (Ränke 2001). Der Besuch einer Körperbehindertenschule war oft vor Ort nicht gegeben und erforderte die Unterbringung in einem angeschlossenen Internat. 36,8 % der Befragten haben (zeitweise) ein Internat besucht, in etlichen Fällen als Umschüler, die von der Körperbehindertenschule zur Regelschule wechselten oder umgekehrt. Einige äußern, dass der Wechsel in die Körperbehindertenschule auf eigenen Wunsch stattfand, um, dem „*Terror der nichtbehinderten Normalität*“, so ein Befragter, zu entgehen. Hier wurde das Zusammensein mit anderen Behinderten als Entlastung erlebt.

12.1.2 Ausbildung und Berufswahl

Die Frage nach Sonderregeln bei der Ausbildungsplatzsuche beantworteten 82,7 % mit „nein“. Bei den übrigen handelt es sich überwiegend um die Möglichkeit, sich vorzeitig um einen Ausbildungsplatz bewerben zu können.

Die Weichenstellung für die Berufswahl erfolgte bei 56,9 % nicht-institutionell, d.h. entweder der/die Befragte traf die Entscheidung selbst (35,3 %) oder gemeinsam mit der Familie (21,6 %). Bei

⁴⁰ Die Nennungen in dieser Kategorie entsprechen überwiegend den Kategorien „Regelschule“ bzw. „Körperbehindertenschule“ z.B. „Polytechnische Oberschule“, „Mittelschule“, „integratives Gymnasium“ etc.

37,2 % erfolgte die Berufswahl aufgrund behördlicher Vorgaben, wobei in vielen Antworten deutlich wird, dass es schwierig oder unmöglich war, sich diesen zu widersetzen.

„Die Behörde gab 3 Berufe vor: 1. Taschennäherin 2. Lehre bei der Post 3. Telefonistin. Die Behörde vermittelte den Beruf.“

„Es gab nur 3 Berufe zur Auswahl: Schneider, Gärtner, Zerspaner.“

In einigen Antworten schimmert die Widerspenstigkeit gegen die Berufslenkung durch.

„Die Frau vom Berufsberatungszentrum wollte, dass jede Wirtschaftskauffrau lernt. Das wollte ich nicht. Da habe ich mich selber um was anderes gekümmert. Finanzkauffrau“.

12.2 Hilfsmittelnutzung und Arbeitsplatzanpassungen

Mit der Wende eröffnete sich für die Neuen Bundesländer auch ein neuer Hilfsmittelmarkt. Wurde in der ehemaligen DDR notgedrungen improvisiert und vieles selbst in Eigenregie angefertigt, hat sich die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln seit 1990 deutlich verbessert. So hat sich für 42,6 % die Nutzung der Hilfsmittel seit der Wende verändert. Bei der erweiterten Produktpalette wird insbesondere der Kfz-Bereich hervorgehoben.

„Der Umbau eines Autos war vor der Wende nicht möglich.“

„Ich konnte mich mit 19 Jahren über ein Auto erfreuen, welches umgebaut wurde. Diese Chance war für mich der größte Gewinn der Wende.“

Kleinwuchsgerechte Anpassungen am Arbeitsplatz waren nicht die Regel.

	Ja	Nein
Kleinwuchsgerechte Arbeitsplatzanpassung	22,4 %	77,6 %

Die kleinwuchsgerechte Anpassung beschränkte sich im Wesentlichen auf unkompliziert zu etablierende Lösungen wie Podest und Fußbank, Umbauten wurden explizit nicht genannt. Die meisten scheinen sich also irgendwie selbst beholfen zu haben, sei es wie bereits erwähnt in Ermangelung eines adäquaten Hilfsmittelmarktes - durch selbstgebaute und -gebastelte Hilfsmittel, sei es durch (gesundheitsbeeinträchtigende) Anpassung an eine Situation, zu der es keine Alternative gab.

12.3 Veränderte Wahrnehmung des Kleinwuchses

Hat sich Ihre eigene Wahrnehmung Ihres Kleinwuchses in den letzten Jahren verändert?

ja	41,8 %
nein	58,2 %

Die Wahrnehmung der Umwelt und des eigenen Selbst unterliegt in der Regel einer gewissen Kontinuität des Erlebens, die auch dazu dient, sich in der Welt zu orientieren, denn Kontinuität schafft Struktur und Sicherheit. Eine veränderte Wahrnehmung – wie hier des eigenen Kleinwuchses – zum Positiven oder Negativen kann verschiedenen Gründe haben. Alters- oder gesundheitsbedingte Veränderungen des Körpers:

„Ich habe mehr Rückenschmerzen und mit 62 Jahren kommen immer mehr Altersbeschwerden dazu“.

Entwicklungsbedingte Reifungsschritte erzeugen ebenfalls eine sich wandelnde Einstellung.

„Weil ich älter geworden bin und dementsprechend auch selbständiger.“

„Ich komme jetzt sehr gut zurecht. Was eben nicht geht, geht nicht“.

Eine nicht unwesentliche Rolle scheint die durch die Wende möglich gewordene Kontaktaufnahme zu andern kleinwüchsigen Menschen im privaten Rahmen oder in Selbsthilfegruppen und –organisationen zu sein. Der Austausch mit Betroffenen, das Gefühl, nicht mehr allein zu sein und Probleme miteinander lösen zu können, führt offensichtlich zu einer gesteigerten Akzeptanz der eigenen Körperlichkeit, die vorher doch eher als defizitär erlebt wurde.

„Durch die sichtbare Kenntnisnahme, dass es viele verschiedene Kleinwuchsformen gibt, hat sich die Akzeptanz des Kleinwuchses gefestigt.“

„Weil ich andere Kleinwüchsige kennen lernte und merkte, dass ich nicht allein bin“.

In einer weiteren Frage wurde der Kleinwuchs unmittelbar in den Kontext der Wende, d.h. in einen sozialpolitischen Zusammenhang gebracht.

*„Was hat sich **seit der Wende** für Sie persönlich in Bezug auf ihren Kleinwuchs verändert?“*

Diese Frage fordert dazu auf, noch einmal die letzten 12 Jahre Revue passieren zu lassen und sowohl die (veränderte) Eigenwahrnehmung als auch die (veränderte) Außenwahrnehmung und Interaktion zu reflektieren. Die Frage lässt kaum jemanden unberührt und polarisiert stark. Während sich für die einen Ausgrenzungen und Diskriminierung deutlich verschlimmert haben, fühlen sich die andern als Behinderte nicht mehr an den gesellschaftlichen Rand gedrängt und somit endlich integriert. Die positiven Äußerungen überwiegen leicht. Zunächst die pessimistischen:

„Ich werde oft von Jugendlichen angepöbelt. Verlacht. Ich kann mich sehen, wie mich andere sehen“.

„Menschen sind weniger bereit zu helfen beim Einkaufen. Busfahrer fahren oft nicht an die Bordsteinkante ran. Es gibt mehr Auslachen und Missachtung. Ärzte können mit Kleinwuchsmenschen schlecht umgehen.“

„Minderwuchs ist seit der Wende ein Problem für Firmen, Mitmenschen und Kinder“.

Durch die negative Außenwahrnehmung verstärkt sich die negative Eigenwahrnehmung: man ist plötzlich ein Problemfall.

Positiv werden bessere Integration (wobei dieser Begriff selbst nicht unproblematisch ist) und damit auch eine bessere Hilfsmittelversorgung genannt.

„Durch die Wende ‚muss‘ ich in keine Einrichtung mehr, es gibt jetzt die ‚Integration‘“.

„Keine Ausgrenzung mehr in Körperbehindertenschulen. Das war ja ein Wegsperrren. Ehrgeiz und Durchsetzungsvermögen sowie Leistungsfähigkeit werden belohnt. Die Ellenbogengesellschaft bietet auch Vorteile.“

„Ich habe mehr Möglichkeiten, besser mit dem Kleinwuchs zu leben durch Hilfsmittel und Unterstützung.“

Und eine Befragte äußert salomonisch:

„Mein Kleinwuchs wurde mir mit zunehmendem Alter bewusster, aber das hat meiner Meinung nach alles nichts mit der Wende zu tun.“

12.4 Bewertung des individuell-persönlichen, politischen und sozialen Wandels nach der Wende

Der radikale Umbruch der Sozialstruktur in den Neuen Bundesländern, der Austausch des politischen Institutionensystems, des Rechtssystems und der offiziellen Ideologie sowie die schnelle Transformation des ökonomischen Systems ließ keinen Lebensbereich unberührt und umfasste somit auch den Bereich der Behindertenpolitik und sozialer Partizipation. Partizipation beinhaltet gleichwertige und gleichberechtigte Möglichkeiten für den einzelnen, am sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Leben teilzunehmen. Ein wichtiger Indikator für gelingende Partizipation ist die Teilnahme am Erwerbsleben.

„Erwerbsarbeit ist der Schlüssel zur Lebenssicherung und die Eintrittskarte zu allen wichtigen Lebensbereichen. Das gilt auch uneingeschränkt für behinderte Menschen. Sie haben ein Recht auf Arbeit, auf schulische und berufliche Qualifikation und einen dauerhaft gesicherten Arbeitsplatz. [...] Es gibt gegenwärtig keine Alternative zur Arbeit als Erwerbsarbeit, um ein selbstbestimmtes, an subjektiven Entfaltungsmöglichkeiten orientiertes Leben führen zu können. Gerade Behinderte haben kaum Chancen, gesellschaftlich akzeptierte und Selbstbestimmung sichernde Alternativarbeitsplätze außerhalb der offiziellen Arbeitsbereiche zu finden“ (SSSGF, S.38).⁴¹

Frage: *„Was hat sich seit der Wende für Sie in beruflicher bzw. sozialer Hinsicht verändert?“*

Um allgemeine Statements zu vermeiden, wurde bewusst nach der subjektiven und persönlichen Sicht der Veränderungen gefragt. Welche Folgen hat die Wende für das eigene Leben, hat es gravierende Einschnitte im sozialen und beruflichen Leben gegeben, mit günstigem oder ungünstigem Verlauf? Auch mag die individuelle Biographie von der Um- bzw. Neustrukturierung des Landes unangetastet geblieben sein.

Tatsächlich gaben einige wenige an, bei ihnen habe sich durch die Wende *„nichts“* verändert, alles sei mehr oder weniger beim Alten geblieben. Doch die übrigen 95 % berichten von massiven Neuerungen und teilen sich ähnlich wie bei der Beurteilung des Kleinwuchses in zwei quasi unvereinbare Meinungslager: die soziale und berufliche Lage hat sich entweder zum Guten gewendet oder zum Schlechten. Es gibt auffällig wenig Grauzonen (*„ein bisschen besser oder schlechter“*), was auf hohe emotionale Besetzung des Themas hindeutet.

Im sozialen Bereich wird vor allem eine zunehmende Verrohung und zunehmende Kälte im gesellschaftlichen Gefüge beklagt.

⁴¹ Sächsisches Staatministerium für Soziales, Gesundheit und Familie. (1994). Menschen mit Behinderungen – Bericht zur Lage im Freistaat Sachsen.

„Das Leben ist härter und gewalttätiger geworden, insbesondere allein und abends auf Bahnhöfen und anderen öffentlichen Einrichtungen.“

„Es wird viel für Behinderte getan, doch die menschliche Kälte nimmt mit dem Reichtum zu. Das Bild der Gesellschaft muss anders geprägt werden. Leute, wacht auf, lernt Zufriedenheit und interessiert euch für den Menschen nebenan!“

Auf der *beruflichen* Negativseite dominieren eindeutig der Verlust des Arbeitsplatzes nach der Wende, drohende Arbeitslosigkeit oder bei Jugendlichen die Angst davor, aufgrund der Behinderung erst gar keine Stelle zu erhalten.

„Es ist schwer, einen Arbeitsplatz zu bekommen. Behinderte werden nicht bevorzugt eingestellt.“

„Keinen festen Arbeitsplatz, überqualifiziert für Umschulung, viele Stellen in meinem Bereich wurden und werden gestrichen.“

„Nach der Wende sind Menschen mit Behinderung mehr benachteiligt und haben kaum Chancen auf dem Arbeitsmarkt.“

Es wird auch nach Lösungen gegriffen, bei denen zu vermuten ist, dass sie eher als Kurzschlussreaktion zustande kamen.

„Pleite des Wohnungsbaukombinates, einige Jahre Beschäftigung im Architekturbüro, dann Abteilung abgewickelt. Existenzangst. Antrag auf EU-Rente gestellt“.

Für diejenigen, die von den strukturellen Veränderungen profitieren, zählen vor allem ein größerer beruflicher Bewegungsspielraum und die Aufhebung starrer staatlicher Reglementierung zu den Pluspunkten der Einheit.

„Ein vollkommener Neuanfang. Ich habe mich selbständig gemacht“.

„Es kam eine Arbeitsstelle in den alten Bundesländern in Frage. Die Freiheit habe ich genutzt und wechselte den Wohnort“.

„Durch Ehrgeiz und Hartnäckigkeit kann man sich jetzt berufliche Träume in einem normalen Job erfüllen. Für Behinderte ist kein Werdegang mehr vorgeschrieben, sie können auch höher qualifizierte Berufe erlernen und ausüben“.

Die hier befragte Gruppe ist so vielfältig strukturiert wie die Bevölkerung in den neuen Bundesländern insgesamt und so gibt es erwartungsgemäß Kritiker und Befürworter, Gewinner und Verlierer der Einheit. Die Erwartung des einzelnen an die die Einheit und die Veränderungen nach der Wende differieren naturgemäß stark und werden unterschiedlich gewertet. Alle gemeinsam betreffend jedoch war in der ehemaligen DDR Erwerbstätigkeit in weit höherem Maß integraler Bestandteil des Lebensentwurfs, so dass , zumindest bei den über 40 Jährigen, die noch mit einer Arbeitsplatzgarantie des Staates aufgewachsen sind, der unsichere Arbeitsmarkt westlicher Prägung zu erheblichen Verunsicherungen bis hin zu Störungen der Identität, führen muss. Entsprechend ist auch die Vehemenz der Äußerungen bei der Frage nach beruflichen Veränderungen zu bewerten.

12.5 Allgemeine Zufriedenheit und Zufriedenheit in Einzelbereichen

12.5.1 Allgemeine Zufriedenheit

Die allgemeine Zufriedenheit ist Ausdruck einer umfassenden Bewertung der persönlichen Lebensverhältnisse. Im Rahmen dieser kognitiven und emotionalen Gesamtbilanz werden die eigenen Lebensumstände mit dem verglichen, was man sich wünscht, was man früher einmal hatte, was man in Zukunft für sich erhofft oder was relevante (Bezugs)Personen haben. Letztere können für Ostdeutsche durchaus Westdeutsche sein. Sowohl in den neuen als auch in den alten Bundesländern ordnet sich die Mehrheit der Befragten der Skala 6-10, also Zufriedenheit, zu. Zwar gibt es in den neuen Bundesländern mehr Unzufriedene als in den alten, aber von einer *krassen* Spaltung in zufriedene Westdeutsche und unzufriedene Ostdeutsche kann keiner Rede sein.

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
(0-4) unzufrieden	19,4	14,0
(5) neutral/ weder-noch	10,5	9,8
(6-8) zufrieden	45,6	47,6
(9-10) sehr zufrieden	24,6	28,7

12.5.2 Zufriedenheit in Einzelbereichen

Analysiert man jedoch die einzelnen Lebensbereiche, treten deutliche Unterschiede zutage. Zwar werden auf ostdeutscher Seite keine restaurativen Gefühle und Gedanken geäußert („früher in der DDR war alles besser“), aber das bedeutet keine uneingeschränkte Zustimmung zum neuen System. Die DDR nicht mehr zu wollen, bedeutet keine unkritische Übernahme westdeutscher Normen, Werte oder behinderungspolitischer Initiativen. So herrscht in einzelnen Lebensbereichen auch bei den insgesamt Zufriedenen ein hohes Maß an Unzufriedenheit vor.

Wohnsituation

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
unzufrieden	5,1	10,7
weder-noch	15,3	8,5
zufrieden	30,6	35,9
sehr zufrieden	49,2	45,1

Wohnen und Wohnumfeld stellen für jeden Bürger eine Grundbedingung für die Möglichkeit der individuellen Lebensgestaltung dar. Individuelle Wahlfreiheit der Wohnform und –gestaltung sind elementare Bedingungen der Selbstverwirklichung. Bezüglich der Zufriedenheit liegen die alten und neuen Bundesländer in etwa gleichauf. Die hohe Zufriedenheit im Osten des Landes ist auf den hohen Anteil der durch Modernisierungsarbeiten in ihrer Qualität erheblich verbesserten Gebäude und Wohnungen zurückzuführen. Auch im Bereich der Umweltsanierung (Reduzierung von Lärm und Luftverschmutzung) wurde einiges in Gang gesetzt, was in als Beurteilung der Wohnumfeldqualität in die Gesamtbeurteilung der Wohnsituation einfließen dürfte. Auch die verbesserten Möglichkeiten kleinwuchsgerechter Wohnungsanpassung haben vermutlich eine Rolle gespielt.

Gesundheit

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
unzufrieden	36,1	18,2
weder-noch	11,7	11,3
zufrieden	28,3	47,9
sehr zufrieden	22,4	22,6

Auffallend beim Vergleich der beiden Gruppen ist der doppelt so hohe Anteil Unzufriedener in den neuen Bundesländern. In beiden Gruppen ist der Anteil der unzufriedenen Älteren (ab 50 Jahren) dominierend, da sich der Gesundheitszustand mit steigendem Alter in der Regel verschlechtert, aber die Diskrepanz hat andere Gründe. Denn in die Beurteilung der Gesundheit fließt auch die Beurteilung der Güte der ambulanten und stationären Versorgung ein⁴². Zwar ist die Sicherstellung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung ein Prinzip der deutschen Gesundheitspolitik, jedoch wird von älteren ehemaligen DDR-Bürgern die Auflösung der Polikliniken mit dem Angebot an Fachärzten „unter einem Dach“ zugunsten einer dezentralen Versorgung vermutlich zunächst als Nachteil empfunden. Gerade in ländlichen Gegenden bedeutet dies einen umständlicheren Mehraufwand an Mobilität. Hier darf auch ein psychosomatischer Aspekt nicht vernachlässigt werden, führt doch ein allgemeines Gefühl von Verunsicherung, Angst und Sorgen – beispielsweise Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes, Sorge um die finanzielle Zukunft etc. – zu deutlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie Schlafstörungen, Herz-Kreislaufbeschwerden, Magenproblemen etc. Auch diese eher unspezifischen Gesundheitsstörungen fließen in die Gesamtbeurteilung ein.

Freunde

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
unzufrieden	16,2	14,1
weder-noch	5,4	10,6
zufrieden	26,8	33,3
sehr zufrieden	51,8	41,8

Die Angaben im Bereich der Zufriedenheit differieren zu geringfügig, um eine Ost-West-relevante Aussage zu machen. Bedenkt man, dass bei der Zufriedenheit mit dem Lebensbereich Freundschaft nicht die Anzahl engerer Freunde eine zentrale Rolle spielt, sondern vielmehr die Qualität der Beziehung – d.h. besser einen engen Freund als 5 oberflächliche⁴³ - liegt der Rückschluss nahe, dass viele Menschen in beiden Landesteilen ein isoliertes Leben führen. In beiden Landesteilen dominiert jedoch Zufriedenheit mit mehr als drei Viertel der Nennungen, die meisten Befragten können also auf ein stabiles freundschaftliches Netz bauen und zurückgreifen.

Einkommen

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
unzufrieden	37,6	27,2
weder-noch	17,9	14,7
zufrieden	30,4	31,0
sehr zufrieden	14,3	27,1

Erwartungsgemäß öffnet sich beim Ost-West-Vergleich des Einkommens eine große (Un-) Zufriedenheitsschere. Diese Schere ist generell vorhanden und beschränkt sich nicht auf den Behindertenbereich⁴⁴. Verbesserter Konsum und bessere materielle und finanzielle Lebensbedingungen gehören – neben den Möglichkeiten des Reisens - zu den am meisten gewünschten Veränderungen nach

⁴² Vgl. Datenreport 2002, S.477

⁴³ ebd., S. 438

⁴⁴ ebd., S.443

der Wiedervereinigung und sind für die meisten (mehr oder weniger) in Erfüllung gegangen⁴⁵. Die Kehrseite der Medaille sind jedoch gestiegene Lebenshaltungskosten, insbesondere gestiegenen Mieten, die das gestiegene Einkommen wieder verringern. Die Ost-West-Lücke im Einkommen und in anderen Aspekten des Lebensstandards wurde reduziert, aber die noch bestehenden Differenzen haben für die neuen Bundesländer eine besondere psychologische Bedeutung. Zwar hat sich das Wohlstandsgefälle in den letzten Jahren angeglichen, größeres Gewicht dürfte aber die Wahrnehmung haben, dass der Abstand – z.B. bei Gehalt-Ost und Gehalt-West – immer noch sehr deutlich ist. Weiter noch offenen Lücken sind die Vermögensverhältnisse und Anteil an Wohneigentum, d.h. Immobilienbesitz.

Dennoch würdigen 44,7 % der ostdeutschen Befragten die veränderten Verhältnisse mit Angabe von Zufriedenheit. Besonders hoch ist der Anteil der zufriedenen Rentner, denn die Erhöhung der Renten vollzog sich besonders rasant. Die produktionsorientierte Sozialpolitik der DDR hatte die aus dem Arbeitsleben ausgeschiedenen Menschen stark vernachlässigt und viele Rentner, besonders Rentnerinnen, fristeten ein karges Dasein am gesellschaftlichen Rand. Durch die Übernahme des westdeutschen Alterssicherungssystems wurden Rentner quasi über Nacht aus ihrer Notlage befreit. 1999 wurden ostdeutschen Durchschnittsrentnern nur ca. 60 DM monatlich weniger ausgezahlt als westdeutschen⁴⁶, denn es kam ihnen zugute, dass sie in der Regel länger im Erwerbsleben gestanden und dadurch höhere Rentenansprüche erworben hatten als westdeutsche.

Öffentlicher Personennahverkehr

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
unzufrieden	46,4	36,3
weder-noch	5,6	16,3
zufrieden	27,8	27,4
sehr zufrieden	20,4	20,0

Während sich die Zufriedenheit in beiden Landesteilen fast die Waage hält (vgl. hierzu Kap. 9, zur Lebenszufriedenheit), tendiert der Anteil der unzufriedenen Befragten aus den neuen Bundesländern in Richtung Hälfte und ist somit sehr hoch. Während nach der Wiedervereinigung die Anzahl der PKW-Fahrten binnen weniger Jahre das Westniveau von 84 % des gesamten Personenverkehrs erreichten⁴⁷, verlief die Entwicklung des (barrierefreien) öffentlichen Personennahverkehrs deutlich gemächlicher. Noch ungünstiger als im Westen ist somit die Versorgung, insbesondere abseits der Touristenmetropolen. Kleiner sein plus Leben in ländlicher Umgebung ist also weiterhin ein Garant für schlechte infrastrukturelle Anbindung.

Schule, Ausbildung, Beruf

	Neue Bundesländer %	Alte Bundesländer %
unzufrieden	24,0	22,2
weder-noch	12,0	9,6
zufrieden	34,0	36,3
sehr zufrieden	30,0	31,9

In dieser Kategorie ähneln sich die Angaben im Vergleich zu allen anderen Kategorien am meisten. Die Ähnlichkeit entspricht im Übrigen auch einem Ost-West-Vergleich der Gesamtbevölkerung hinsichtlich der Zufriedenheit mit Schule, Ausbildung und Beruf⁴⁸. Das ähnliche Antwortverhalten ist so zu erklären, dass im 13. Jahr nach der Wende die jüngeren unter den ostdeutschen Befragten

⁴⁵ Geißler S.11

⁴⁶ ebd.

⁴⁷ Datenreport 2002 S.359

⁴⁸ Datenreport 2002

die Frage vor dem Hintergrund ihrer nun westlich geprägten schulischen und Ausbildungssozialisation beantworten. Bezogen auf den Arbeitsplatz halten sich die als negativ erlebten Begleiterscheinungen des geänderten politischen Systems und die als positiv erlebten die Waage: Angst vor Jobverlust versus größere gestalterische Möglichkeiten und mehr Chancen auf Eigeninitiative. Aber auch psychosoziale Kriterien werden angelegt. Aus der ersten Untersuchung zur beruflichen und sozialen Lage kleinwüchsiger Menschen ist bekannt, dass normative Statuspassagen wie Einschulung, Ausbildungsbeginn, Berufswahl, Aufnahme der Erwerbstätigkeit etc. an kleinwüchsige Menschen erhöhte Anforderungen stellt, bedeutet doch jede Passage in der offenen oder verdeckten Interaktion mit anderen eine erneute Auseinandersetzung mit der Tatsache des Andersseins. So ist auch bei den hier Befragten zu vermuten, dass in die aktuelle und retrospektive Bewertung Beurteilungskriterien wie soziale Akzeptanz eingeflossen sind, die quasi systemübergreifend der Einschätzung der (Un-)Zufriedenheit dienen. Für den schulischen Bereich ist die selbstverständlicher gewordene Regelbeschulung als Teil eines Paradigmenwechsel – weg von Sonderbeschulung, hin zu integrativer Schulpolitik – an der positiven Bewertung ursächlich beteiligt.

12.6 Zusammenfassung

	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer	Alte Bundesländer
	zufrieden %	zufrieden %	unzufrieden %	unzufrieden %
allgemein	70,2	76,3	19,4	14,0
Wohnsituation	79,8	81,0	5,1	10,7
Gesundheit	50,7	70,5	36,1	18,2
Freunde	78,6	75,1	16,2	14,1
Einkommen	44,7	58,1	37,6	27,2
ÖPNV	48,2	47,4	46,4	36,3
Schule/ Ausbildung/ Beruf	64,0	68,2	24,0	22,2

Zwar kann man nicht von einer Spaltung in „zufriedene Westdeutsche“ und „unzufriedene Ostdeutsche“ sprechen, aber der Vergleich beider Gruppen macht deutlich, wie weit doch die Bewertungen einzelner Lebensbereiche stellenweise auseinander klaffen⁴⁹. Nach der Wende hatten sich die Lebensverhältnisse anfangs schneller verbessert als sich Wertorientierungen anpassen und wandeln konnten und so stieg zu Beginn der 90erjahre die Zufriedenheit in den Neuen Bundesländern deutlich an⁵⁰, doch die Annäherung an das westdeutsche Zufriedenheitsniveau hat sich verlangsamt bzw. ist zum Stillstand gekommen. Denn mehr Einkommen, mehr Freizeit und mehr Konsum lässt die Menschen nicht immer zufriedener werden und so unterscheiden sich die Zufriedenheitswerte der einzelnen Bereiche teilweise eklatant, insbesondere (mit mehr als 10% Differenz) in den Bereichen Gesundheit und Einkommen. Etwas unzufriedener als die ostdeutschen sind die westdeutschen Befragten lediglich im Bereich Wohnsituation und etwas weniger zufrieden im Bereich Freundschaften.

Auch heute sind die objektiven Lebensbedingungen in beiden Landesteilen nicht als gleich zu bewerten, wenn sich auch der Ostteil erheblich dem Westteil angenähert hat. Durch die einschneidenden Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt, im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen hat auch ein einschneidender Wandel der Werte und Wertorientierungen stattgefunden, Fragen und Problem, der Existenzsicherung (Arbeit) haben nun den Vorrang vor familienbezogenen Orientierungen der alten DDR, in der Themen wie „Arbeitsplatzverlust“ „Arbeitslosigkeit“ und „Job- und Ausbildungskrise“ im Bewusstsein auch behinderter Bürger keinen großen Platz einnahmen. Es scheint, als ob der Verlust dieser wichtigen sozialen Lebensbezüge zu einer Zunahme von Unzufriedenheit und möglicherweise stärkeren Orientierungslosigkeit in *allen* Lebensbereichen geführt hat. Dennoch soll sich nicht nur in pessimistischen Betrachtungsweisen ergangen werden und es ist natürlich

⁴⁹ Zu Entwicklung und Beurteilung des Lebensstandards vgl. Kap. 9, Lebenszufriedenheit

⁵⁰ ebd.

nicht aus den Augen zu verlieren, dass in allen abgefragten Lebensbereichen Zufriedenheit vorherrscht und nicht Unzufriedenheit. Inwieweit sich allerdings in den vorliegenden Daten ein Trend zur inneren Einheit abzeichnet, muss offen bleiben.

Brigitte Holtkotte

13. Unternehmensphilosophien und persönliche Lebensphilosophien

Schwingt bei der Diskussion um die berufliche Positionierung behinderter Menschen viel zu häufig eine eher pessimistische bzw. düstere Grundstimmung mit („Sind Behinderte gleich leistungsfähig?“ „Sind sie nicht eher eine Belastung?“), hat in einigen Ländern bzw. Branchen bereits ein Umdenkprozess begonnen. Behinderung wird nicht mehr per se aus einer defizitären Perspektive betrachtet, aus der heraus beispielsweise Kleinwuchs ein „Manko“ darstellt, ein „Weniger“ – vielmehr wird in dem offensichtlichen Anderssein eine Bereicherung gesehen, eine Chance, aus der Einbindung von Verschiedenartigkeit in beruflichen Zusammenhängen neue kreative Potentiale zu entwickeln

Derartige Umdenkprozesse sind langwierig und stoßen in der Regel zunächst auf oft hartnäckigen Widerstand. Man denke nur an gesellschaftliche Wandlungen, wie sie durch die Frauenbewegung initiiert wurde. Noch vor 20 – 30 Jahren hätte die Vorstellung von Frauen auf Chefsesseln für ungläubiges Lachen und skeptisches Augenbrauenhochziehen gesorgt. Frauen seien halt eher zum Verbleib in häuslicher Umgebung konzipiert, fürs Geldverdienen und Führen sei der Mann ausersehen. Heute sind Frauen mehr und mehr selbstverständlicher Bestandteil der Arbeits- und Unternehmenskultur/ -welt, sind Managerinnen, Unternehmerinnen und Arbeitgeberinnen und haben so dafür gesorgt, dass vermeintliche Naturgesetze obsolet wurden.

Ein ähnliches Umlernen steht für den Bereich Behinderung an. Nicht mehr der verhuschte kleinwüchsige „Liliputaner“, der dank unternehmerischer Gnade in der Pförtnerloge haust und unter stetigen Verbeugungen immerzu „danke, danke“ murmeln muss, sondern der kleinwüchsige Mitarbeiter, der darin geübt ist, täglich aufs neue Hürden und Hindernisse zu überwinden, der gleichberechtigter und gleichqualifizierter Mitarbeiter ist, dessen Kompetenz relevant ist und nicht dessen Größe, die in den Hintergrund rückt. Um diese Veränderung zu erreichen, müssen sich beide Seiten – Nichtbehinderte wie Behinderte – bewegen.

13.1 Unternehmensphilosophien

Die Befragten wurden nun zu einer Stellungnahme zu folgendem Statement gebeten:

„In neueren Unternehmensphilosophien wird u.a. Menschen mit Behinderungen eine hohe Wertschätzung entgegengebracht, nach dem Motto: ‚Anderssein bedeutet Vielfalt‘.

Es wird davon ausgegangen, dass behinderte Menschen aufgrund ihrer speziellen Situation in einer nicht behindertengerechten Umwelt ein hohes Maß an Kreativität, Flexibilität und Querdenken aufbringen, um ihr Leben in dieser Umwelt zu meistern. ‚Anderssein‘ wird als Bereicherung gesehen, die allen Beteiligten zugute kommt.

Wie stehen Sie zu dieser Sichtweise?“

uneingeschränkte Zustimmung	40,5 %
Zustimmung bei Skepsis	33,8 %
Kritik als Wunschdenken	14,2 %
Ablehnung	4,7 %
Sonstiges	6,8 %

4,7 % der Befragten lehnen es ab, Anderssein als Bereicherung zu sehen, zum einen, weil sie sich selbst entweder nicht als anders begreifen oder die Tatsache des Andersseins nicht als positiv sehen.

„Bloß weil ich 20 cm kleiner bin als normal, sehe ich mich nicht als ‚anders‘“.

„Es kommt immer auf die eigene Lebenseinstellung an. Ich wollte nie anders sein und ich hatte auch nie das Gefühl, anders zu sein“.

„Das ‚Anderssein ist unter Berücksichtigung der angegebenen Gründe eventuell ein Vorteil für das Umfeld. Für den behinderten selbst sehe ich das Anderssein auf keinen fall als Bereicherung, sondern als Belastung. Wer das Anderssein für den Behinderten als Bereicherung ansieht, der müsste mal selbst für einige Wochen mit Behinderungen leben müssen, dann würde sich seine Meinung ändern!“

Weitere Ablehnung bezieht sich zum anderen darauf, dass der Behinderung kein zentraler Stellenwert beigemessen werden sollte.

„Ein Mensch sollte eine Arbeitsstelle nicht erhalten, weil er anders ist, sondern weil er eine qualifizierte Ausbildung hat und dann die Behinderung nicht mehr im Vordergrund steht“.

Oder es wird die Aufteilung in Behinderte und Nichtbehinderte als nicht unbedingt trennscharf verworfen.

„Ich denke, jeder Mensch ist ‚anders‘, jeder hat spezielle Fähigkeiten, unabhängig von Behinderung oder Nichtbehinderung. Es gibt auch nichtbehinderte Querdenker und Behinderte, die sich aufs Jammern zurückziehen“.

Ein Drittel nimmt eine Ja – Aber - Haltung ein: Zustimmung der These vom Anderssein als Bereicherung bei gleichzeitiger Skepsis über die praktische Umsetzbarkeit:

„Diese Sichtweise kann ich unterstreichen. Doch ist die Zeit noch lange nicht reif. ‚Querdenken‘ wird oft nicht als Bereicherung gesehen, sondern als Belastung“.

„ Ich unterstütze diese Sichtweise sehr, bin aber der Meinung, dass es von vielen ‚normalen Menschen‘ nicht als solches anerkannt und gelebt wird“.

„Stimme voll zu, nur schade, dass viele Leute das nicht so sehen. Aber: man muss Einschränkungen auch realistisch sehen, Nicht nach dem Motto. ‚alle Behinderten sind toll‘ “.

Von 14,2 % wird ‚Anderssein bedeutet Vielfalt‘ auch ganz handfest als naiv bzw. Wunschdenken kritisiert:

„Das mag in den USA so sein, dem Land der Schlagworte, aber bei uns hier doch nicht“

„Wunschdenken, nicht realistisch“.

„Klingt nach Werbung von ‚Aktion Mensch‘!“

40,5 % stimmten dieser (für sie häufig neuen) Sichtweise uneingeschränkt zu.

„Das sehe ich genau so. Außerdem lässt sich dieses Anderssein auch positiv als ‚Werbung‘ für sich selbst einsetzen. Denn wer mich einmal gesehen hat, vergisst mich meist auch nicht mehr so schnell. Das kann für ein Unternehmen, gerade auch im Kontakt mit Kunden, von großem Vorteil sein“.

„Aus eigener Erfahrung stimme ich dieser Einstellung zu. Ein ehemaliger Abteilungsleiter hat sich mir gegenüber in diesem Sinne geäußert“.

„Behinderte und Nichtbehinderte können gegenseitig voneinander lernen und die Zusammenarbeit beider Gruppen ist eine Bereicherung, die allen beteiligten zugute kommt. Fördert bestimmt das gegenseitige Verständnis“.

„Das ist sicher zum einen sehr richtig und wie ich finde, auch pfiffig.“

„Eine sehr positive Anschauung, die hoffentlich bald überall Schule macht.“

„Ich denke genauso. Wir müssen ja jeden Tag wieder denken, was kommt wohl heute wieder auf mich zu und wie kann ich es meistern“.

„Genau richtiger Ansatz. Unsere Gesellschaft muss noch viel, viel mehr mit Nichtnormierten konfrontiert werden, sowohl mit körperlicher Andersheit als auch mit ethnischer, religiöser und sexueller Andersheit“.

13.2 Persönliche Lebensphilosophie / Lebensmotto

Nicht nur Unternehmen, auch Individuen entwickeln eine Lebensphilosophie, das sich in der Regel als sog. „Lebensmotto“ artikuliert. Hierbei handelt es sich um einen sinnstiftenden und handlungsleitenden Wahlspruch, einen inneren Kompass, der eine bestimmte Richtung weist und kognitive und emotionale Schemata beeinflusst bzw. von diesen gesteuert wird. Lebensmottos decken Spektren von platt bis tiefsinnig, von banal bis philosophisch, von pessimistisch bis optimistisch ab. So auch hier. Zwischen Altbekanntem wie „Carpe Diem“, „Keep smiling“, „Klein, aber oho“ und dem „Licht am Ende des Tunnels“ finden sich viele sehr individuell geprägte Aussagen, von religiös geprägten über gesellschaftskritischen bis zu sonnig-optimistischen Aussagen. Ein Auszug:

religiös-spirituell

„Anderssein ist eine Gabe. Es hat Sinn, Zweck und Berechtigung“.

„Auch kleine Menschen hat der liebe Gott erschaffen und ich habe sehr wohl eine Existenzberechtigung hier auf dem Planet Erde“.

„Glaube an Jesus“.

integrativ

„Es ist normal, verschieden zu sein“.

„Auch kleinwüchsige Menschen sind eine Persönlichkeit“.

„Den Wind kann man nicht verbieten, aber man kann Mühlen bauen“.

selbstbewusst

„Die Welt kann froh sein, dass ich auf ihr lebe“.

„Ich bin etwas Außergewöhnliches und möchte nicht mit einem Durchschnittsmenschen tauschen“.

„Kleinwuchs nicht als Behinderung ansehen, sondern als Chance, etwas Besonderes zu sein“.

gesellschaftskritisch

„Behindert ist man nicht, behindert wird man“.

„Der Behinderte oder Kleinwüchsige zieht zu 99 % immer den kürzeren gegenüber Kollegen oder Mitmenschen. Was soll's? Kopf nicht hängen lassen!“

eigenverantwortlich

„Jeder ist für sein Glück selbst verantwortlich, nichts auf andere oder die Behinderung abschieben“.

„Man muss aus der gegebenen Situation das Beste machen, sich selbst arrangieren und nicht auf andere warten“.

„Nichts auf den Kleinwuchs schieben, wenn etwas nicht klappt. Meist liegt es an einem selbst“.

sonnig-optimistisch

„Der kürzeste Weg zwischen zwei Menschen ist ein Lächeln“.

„Aus allem das beste machen. Kleinsein hat manchmal auch Vorteile“.

„Das Leben ist schön und, man sollte es genießen“.

„Ein Tag ohne Lächeln ist ein verlorener Tag“.

„Don't worry, be happy“.

„No risk, no fun“.

„Klein zu sein ist nicht schlimm. Da gibt es noch viel schlimmere Sachen“.

die etwas härteren

„Geld ist Macht“.

„Ich lasse mich durch nichts und niemanden unterkriegen. Man muss schauen, dass man sich nicht gegen die Wand drücken lässt“.

„Immer nur lächeln! Zeige niemandem, wie es in deinem Inneren aussieht. Auch wenn du bald am Boden bist, man wird ja überall – außer bei Freunden- nur belächelt und dies ist so grausam, denn fast allen steht nichts Ehrliches in den Augen“.

„Was uns nicht umbringt, macht uns nur noch härter – und was bringt uns schon um?“.

13.3 Tipps, Hilfen und Ratschläge von Betroffenen für Betroffene

Die Umsetzung des handlungsleitenden Lebensmottos in Alltagspraxis ist natürlich von Interesse. Betroffene sind in der Regel selbst die besten Expertinnen und Experten, wenn es darum geht, Lösungen für die alltäglichen Widrigkeiten und Hürden in einer normierten Welt zu finden. Sie müssen zwangsläufig flexible und kreative Strategien entwickeln, was zentrale Bereiche des Lebens anbelangt, seien es technische, organisatorische, bauliche, gesellschaftliche, soziale oder zwischenmenschliche. So sollten die Befragten am Ende des Fragebogens gewissermaßen aus dem Fundus ihrer Erfahrungen und Erlebnisse schöpfen:

„Welche persönlichen Tipps, Hilfen oder Ratschläge können Sie anderen kleinwüchsigen Menschen zu folgenden Bereichen geben?“

Im folgenden soll Betroffenen der Raum gegeben werden, ausführlich selbst zu Worte kommen, um die Spannbreite an Lebenserfahrung und Erkenntnissen zu dokumentieren.

13.3.1 Bereich Schule

„Niemals aufgeben und normale Schule besuchen“

Soziale Kompetenz	37,9 %
Besuch der Regelschule	31,1 %
Orientierung an Leistung	24,3 %
Gute Hilfsmittelversorgung	3,9 %
Sonstiges	2,9 %

Mit 37,9 % wird an erster Stelle die Wichtigkeit sozialer Faktoren im weitesten Sinn hervorgehoben. Hierzu gehören soziale Kompetenz, Durchsetzungsvermögen, Selbstbewusstsein, offener Umgang mit Kleinwuchs etc.

„Offen mit der Klasse über den Kleinwuchs sprechen, so werden von Beginn an Berührungspunkte abgebaut“.

„Einfach so sein, wie man ist und wenn jemand ein Problem damit hat: selbst schuld. Aber auf keinen Fall sich verstecken bzw. zurückziehen“.

„Ellenbogen und ‚große Klappe‘ entwickeln“.

„Keine Sonderbehandlung verlangen“.

„Sich nicht absondern bzw. ausgrenzen lassen durch den Kleinwuchs. Wenn man wegen des Kleinwuchses verspottet wird, mit Eltern und Lehrern darüber sprechen“.

„Wenn du gehänselt wirst, mit anderen Mitschülern sprechen. Deine körperliche Grenzen benennen, aber auch Alternativen entwickeln“.

Mit 31,1 % folgt die Empfehlung der Regelbeschulung, weg von Segregartion hin zu Integration. Exemplarisch für viele ähnliche Aussagen eine Empfehlung, die in ihrer Eindringlichkeit auf eigene leidvolle Erfahrung schließen lässt:

„Die Eltern dürfen niemals ihr Kind auf eine Behindertenschule schicken. So was darf nie wieder passieren“.

Aber es fehlt auch nicht der Hinweis auf die Wichtigkeit einer Entscheidung, die persönlich tragfähig sein muss, in welcher Schule auch immer:

„Jede Schule, die man sich selbst wünscht und will, besuchen“.

Die Bedeutung guter schulischer Leistungen und die Bedeutung eines guten Abschlusses als Zukunftsinvestition betonen 24,3 %

„Immer ein schöner Abschluss sein. Guter Abschluss – gute Voraussetzungen“.

„Kleinwüchsige und behinderte müssen notenmäßig deutlich mehr bringen“.

„Guter Schulabschluss ist wichtig fürs Weiterkommen“.

Andere abstrahieren vom Kleinwuchs und weisen auf die Bedeutung einer guten Ausbildung generell hin:

„Wie bei jedem Menschen: bessere Bildung, bessere Chancen“.

Es werden auch unterschiedliche Schultypen empfohlen bzw. von ihnen abgeraten (leider ohne Begründung)

„Kirchliche Schulen benutzen“.

„Nie auf eine Montessori-Schule gehen“.

Waldorfschulen werden in mehreren Nennungen positiv hervorgehoben

„Die Waldorfschule akzeptiert sehr den persönlichen Werdegang des Menschen“.

“Als ehemalige Waldorfschülerin kann ich diese Schule nur wärmstens empfehlen. Man ist 13 Jahre lang mit denselben Mitschülern zusammen, wird so von einer lieben Klassengemeinschaft im wahrsten Sinne des Wortes ‚getragen‘. Und es bieten sich viele Möglichkeiten, die eigene Persönlichkeit zu entwickeln: durch Theater, Kunst, Praktika, Studienfahrten usw.“

13.3.2 Bereich Bewerbung

„Mich wirken lassen“

Offenheit, Selbstbewusstsein	42,7 %
Angabe des Kleinwuchses im Bewerbungsschreiben	31,7 %
Keine Angabe des Kleinwuchses im Bewerbungsschreiben	13,4 %
Sonstiges	12,2 %

Die Angabe des Kleinwuchses im Bewerbungsschreiben: ist sie sinnvoll und zeigt, man spielt mit offenen Karten oder hält man sich diesbezüglich eher bedeckt und wartet ab, bis man die Möglichkeit zu einem persönlichen Vorstellungsgespräch hat? Hier scheiden sich die Geister, doch die Befürworter sind mit 31,7% in der Mehrheit (gegenüber 13,4 %, die gegen die Angabe des Kleinwuchses im Bewerbungsschreiben sind). Folgende Gründe werden von den Befürwortern genannt:

„Bereits in den Bewerbungen ist auf die Behinderung einzugehen, ideal ist, neben dem Passbild ein Ganzkörperbild beizufügen, damit der Arbeitgeber eine Vorstellung hat, was ihn erwartet“.

„Behinderung angeben. Beim Vorstellungsgespräch nachfragen, ob es schon mal jemanden mit Behinderung gab. Viele Betriebe kennen die Fördermöglichkeiten nicht“.

„Meine Angabe ‚körperbehindert‘ hat mir etwas gebracht. Im Öffentlichen Dienst“.

„Niemals verheimlichen, dass man kleinwüchsig ist. Dem Arbeitgeber aber verdeutlichen, dass man die gleichen Leistungen erbringen kann, wenn man den geeigneten Ausbildungsplatz hat“

Und der Standpunkt der Gegner der Angabe des Kleinwuchses:

„Die Qualifikation ist für den Arbeitsplatz wichtig, die Behinderung ist nicht Anlass der Bewerbung“.

„Ich habe meinen Kleinwuchs und meinen Schwerbehindertenstatus im Bewerbungsschreiben nie erwähnt. Das kann man im Vorstellungsgespräch immer noch tun. Auf diese Weise kommt es aber wenigstens zu einem Vorstellungsgespräch“.

„Kleinwuchs nicht angeben, die Leute sollen sich erst selbst ein Bild machen“.

Worin besteht nun das Dilemma beim Abwägen der Vor- und Nachteile der Angabe „kleinwüchsig“ im Bewerbungsschreiben? Es ist zum einen die Befürchtung, die erste Hürde, d.h. eine Einladung zum Vorstellungsgespräch erst gar nicht zu schaffen, da antizipiert wird, dass der künftige Arbeitgeber weniger auf Qualifikation achten wird, sondern eher über die Assoziationskette „klein = Behinderung = wird man bei Einstellung nie wieder los“ bzw. „klein = weniger Leistung“ die Bewerbung beiseite legen wird. So wird im Bewerbungsschreiben zunächst die Behinderung verschwiegen in der Hoffnung, dass der Arbeitgeber sich an relevanter Qualifikation als Kriterium für die Einladung zu einem Vorstellungsgespräch orientieren möge.

Weiterhin wird von Fällen berichtet, in denen Arbeitgeber Betroffene wegen des Kleinwuchses zu einem Gespräch ohne die geringste Absicht auf Einstellung eingeladen haben, lediglich getrieben von der Neugier, wie ein Kleinwüchsiger wohl aussehe. Dies wurde den Bewerbern auch unverblümt mitgeteilt.

Bei den Befürwortern der Angabe des Kleinwuchses im Bewerbungsschreiben geht es primär darum, möglichen Irritationen und Verhaltensunsicherheiten schon im Vorfeld zu begegnen, indem von Anfang an mit offenen Karten gespielt wird und der Kleinwuchs als Teil der Persönlichkeit betrachtet wird. Im Öffentlichen Dienst bzw. in größeren Betrieben ist die Angabe des Kleinwuchses sogar unter Umständen von Vorteil, da (Schwer)behinderte bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt werden“

Berichtet wurde auch von einer Art „Strategiemix“, bei dem Bewerber ihren Kleinwuchs in der Bewerbung zunächst nicht angeben, doch nach erfolgter Einladung zum Vorstellungsgespräch die Information „nachreichen“

Kommt es zum Bewerbungsgespräch, plädieren 42,7 %, also eine deutliche Mehrheit, für einen offensiven Umgang mit der Behinderung als Mittel der Wahl.

„In Gesprächen aktiv sein, selber Fragen stellen, von sich und seinem Kleinwuchs erzählen“.

„Selbstbewusst auftreten. Stärken und Schwächen zeigen = ich weiß genau, was ich will“.

„Sich von Absagen nicht entmutigen lassen. Bei Vorstellungsgesprächen ganz offen mit dem Kleinwuchs umgehen, man sieht, dass jemand kleiner ist“.

Eine weitere Offensivstrategie besteht im zielgerichteten Einsatz der ganzen Persönlichkeit, der die Sicherheit beinhaltet, dass die persönliche Stärke mögliche kleinwuchsbedingte Einschränkungen kompensiert.

„Mit dem Wesen bewerben, Stärken aufbauen.“

„Mich wirken lassen“.

Betrachtet man die Optionen im Einstellungsgespräch: Herumgedruckse und Verhaltensunsicherheiten auf beiden Seiten, die nicht zu Informationsgewinn und Handlungssicherheit führen oder sachlich – informativer Umgang mit dem Thema Behinderung, so ist die günstigste Strategie offensichtlich. Im ersten Szenario entsteht quasi eine „explorative Hemmung“ auf Seiten des potentiellen Arbeitgebers, die um so mehr verstärkt wird, je eher der Eindruck entsteht, der Bewerber oder die Bewerberin meide das Thema bzw. es koste ihn/ sie Überwindung, über mögliche Implikationen des Kleinwuchses zu sprechen. Es ist erleichternd, wenn kleinwüchsige Menschen von sich aus genaue sachliche Angaben über den Kleinwuchs und Auswirkungen auf das mögliche künftige Arbeitsfeld machen.

Und außerdem: ein Einstellungsgespräch ist eine Einschätzung der Chancen einer fruchtbaren Zusammenarbeit auf *beiden* Seiten und so sollten kleinwüchsige Menschen es sich überlegen, auf eine Stelle bei einem Arbeitgeber, der ein behinderungsfeindliches Klima schafft, zu verzichten.

13.3.3 Bereich Ausbildung

„Machen, was man machen möchte“

Soziale Kompetenz	36,1 %
Orientierung an Neigung und Interessen	29,2 %
Wahl einer Ausbildung mit verschiedenen beruflichen Optionen	27,8 %
Sonstiges	6,9 %

Ähnlich wie bei den Bereichen Schule und Bewerbung wird auch im Bereich Ausbildung der Hauptakzent auf soziale Kompetenz im weitesten Sinn gelegt und ähnlich wie dort mit 36,1 % am häufigsten genannt. An zweiter Stelle wird „Orientierung an Neigungen und Interessen“ genannt. Es wird also als wichtig und für spätere berufliche Zufriedenheit relevant erachtet, sich nicht von Berufsberatern o.ä. in sog. behinderungsfreundliche Tätigkeiten wie beispielsweise Bürojobs drängen zu lassen, die zwar technisch relativ problemlos angepasst werden können, doch was nützt es, auf einem zwar kleinwuchsgerechten Stuhl dennoch in einem ungeliebten Job zu arbeiten, der weder Fähigkeiten noch Neigungen entspricht?

*„Macht, was **ihr** wollt und nicht, was das Arbeitsamt will“.*

„Sich nicht von anderen Menschen oder Behörden einreden lassen, welche Ausbildung ‚richtig‘ ist, sondern selbst entscheiden“.

„Tu, was dir Spaß macht und das, was du kannst. Es ist eh alles schwer genug“.

An dritter Stelle folgt der Rat, einen Ausbildungsgang nach der Breite beruflicher Optionen zu wählen, die alternative Möglichkeiten der beruflichen Gestaltung offen hält. Auch auf die Wichtigkeit einer guten Ausbildung generell wird hingewiesen.

„Die bestmögliche Ausbildung je nach Talent und Wissen“.

„Einen Beruf wählen, der längerfristig durchgeführt werden kann und aufbaufähig ist“.

„Interesse und Ehrgeiz zeigen, möglichst umfassende Ausbildung“.

Eher ambivalent sind Tipps, die darauf abzielen, qua Ausbildung die defizitäre Größe und damit unterstellte defizitäre geistige Kleinheit zu kompensieren

„Eine gute Ausbildung ist sehr wichtig, da wir beweisen müssen, dass wir geistig auch etwas können (meist sogar mehr)“.

13.3.4 Bereich Arbeit / Beruf

„Den anderen interessiert nicht deine persönliche Lebenssituation, sondern deine Leistung“

Offensives Auftreten	38,2 %
Schwerpunkt auf soziale Kontakte legen	31,6 %
Orientierung an Leistung	25,0 %
Sonstiges	5,3 %

Mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter, das 2000 in Kraft trat und der Zusammenfassung der Bestimmungen zur Rehabilitation und des Schwerbehindertengesetzes im SGB IX 2001 sieht der Gesetzgeber ein Bündel von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen vor. Die Jobkampagne der Bundesregierung zur vermehrten Einstellung Schwerbehinderter wurde zwar allseits gelobt und gepriesen – auch ein kleinwüchsiger Junge mit dem Berufsziel Fluggerätetechniker war Teil der Fotokampagne - doch hat die integrative Großoffensive wirklich etwas gebracht? Die Beschäftigungsquote sinkt von Jahr zu Jahr, derzeit gibt es ca. 163 000 arbeitslose Schwerbehinderte⁵¹ Bei Einstellung von Behinderten gibt es auf Seiten der Arbeitgeber Informationsdefizite, die wiederum das Entstehen von Vorurteilen begünstigen. Ein unproblematischer und unbefangener Umgang mit Behinderten selbst ist in sehr vielen Betrieben nicht teil der Unternehmenskultur.

Was sind nun die Vorbehalte und Bedenken der Arbeitgeber bei der Einstellung Behinderter? In einer Untersuchung⁵² in 244 Betrieben, von denen 39 % Schwerbehinderte beschäftigten, wurden die Gründe der Nichtbeschäftigung in den übrigen 61 % der Betriebe eruiert:

- Der Glaube, ein restriktives Kündigungsschutzgesetz verhindere, dass man einen einmal eingestellten Behinderten je wieder los werde,

⁵¹ Datenreport 2002

⁵² Universität Eichstätt 2001

- Die Befürchtung, dass diverse Ämter ständig „hineinreden“ oder Kontrolle ausüben würden
- Die Befürchtung, behinderte Menschen seien entweder zu leistungsschwach oder zu unflexibel, um reibungslos den Arbeitsanforderungen gerecht zu werden
- Die Befürchtung, Behinderte seien weder Leistungs- noch Konkurrenzdruck gewachsen
- Die finanzielle Lage des Betriebs lasse keine behinderungsnotwendigen Umbauten zu
- Generell sei die Beschäftigung mit dem Thema Behinderung zu aufwendig und kompliziert

Wie wird sich nun dem entzogen? Viele Betriebe entscheiden sich für das für sie kleinere Übel, nämlich die Zahlung der Ausgleichsabgabe, um dem vermeintlichen Ungemach einer Einstellung von Behinderten zu entgehen. Kleinwüchsige Menschen selbst wissen natürlich um diese Dinge und auch, dass die Akzeptanz ihrer Fähigkeiten und Ressourcen schwer zu erreichen ist, weil – real oder befürchtet – primär die Größe im Fokus der Aufmerksamkeit steht.

Sieht ein Betrieb nun keinen Nachteil in der Beschäftigung kleinwüchsiger Menschen und sind alle Bewerbungs- und Einstellungshürden genommen, dominiert bei den Ratschlägen und Tipps auch die Bedeutung sozialer Faktoren, speziell unter den Aspekten offensives Auftreten, Selbstbehauptung und sozialer Kompetenz im allgemeinen.

„Selbstbewusst auftreten. Rechtzeitig mit Vorgesetzten sprechen, wenn Probleme aufgrund des Kleinwuchses auftreten“.

„Sich niemals selbst ausgrenzen“.

„Offen auf Kollegen und Kunden zugehen“.

Aber auch der Glaube an sich selbst bzw. die Akzeptanz der eigenen Behinderung wird als wichtiges Kriterium gesehen, das die Beziehungen am Arbeitsplatz stressfreier und angenehmer gestaltet.

„An die eigenen Fähigkeiten glauben“.

„Zum Kleinwuchs stehen, d.h. Grenzen körperlicher Belastung bekunden“.

„Man muss sich in seiner Art einbringen“.

25 %, d.h. ein Viertel der Befragten sähen den Kleinwuchs gern als sekundär und rücken Qualifikation und Leistung als ausschlaggebendes Kriterium in den Vordergrund. Der Kleinwuchs soll so wenig wie möglich im Arbeitsalltag eine Rolle spielen, Tenor:

„Den anderen interessiert nicht deine persönliche Lebenssituation, sondern deine Leistung“.

Es gibt aber auch Äußerungen, die in Richtung Selbstüberforderung gehen, Betroffene, die zur Kompensation durch Höchstleistung raten.

„Wenn möglich, mindestens doppelt so gut sein wie der Rest der Welt“.

Aber es finden sich auch durchaus Ratschläge mit selbstkritischer Tendenz und der Aufforderung, den eigenen Umgang mit dem Kleinwuchs zu reflektieren.

„Beruf gewissenhaft ausüben, sich nicht hinter dem Kleinwuchs verstecken“.

„Es ist keine Schande, etwas nicht zu können, aber man sollte auch nicht erwarten, dass andere Menschen einem jeden Wunsch von den Lippen ablesen“.

„Die Behinderung nicht ausnutzen: gib mal eben..., hol mal eben“.

„Nicht immer versuchen, 150prozentig zu sein. Es reicht auch so“.

13.3.5 Bereich Behörden

„Gut ist ein ausgeprägter Dickschädel und langer Atem“

Hartnäckigkeit/ Zähigkeit	58,6 %
Offensives Vorgehen/ Kampfgeist	35,6 %
Inanspruchnahme von Hilfe	2,3 %
Sonstiges	3,4 %

Sind heutige Behörden noch mit den Behörden in Kafkas „Prozess“ und „Schloß“ vergleichbar? Institutionen, in die man sich, wenn überhaupt, mit einigem Unbehagen begibt, denn zumindest bei Kafka sind sie hermetisch gegen die Außenwelt abgeriegelt und es ist nahezu unmöglich, mit den dort Tätigen zu kommunizieren? Liest man die Äußerungen der Befragten so scheinen sich manche tatsächlich wie Kafkas Protagonist „Josef K.“ zu fühlen, der sich mit einem anonymen Machtapparat mit unnachvollziehbaren Entscheidungen konfrontiert sieht. So ist beispielsweise für viele kleinwüchsige Menschen die Zuteilung des Grades der Behinderung (GdB) etwas, was mit ihrer körperlichen Realität nicht unbedingt etwas zu tun hat und was dennoch irgendwo in irgendwelchen Amtsstuben ausgeheckt wurde.

Als Strategie im Umgang mit Behörden wurde von den meisten (58,6 %) zu Verhaltensweisen wie Hartnäckigkeit und Zähigkeit geraten, einer gewissen Penetranz sozusagen, um eigene Anliegen durchzusetzen.

„Stur bleiben, sich nicht abwimmeln lassen“.

„Immer an seinem Vorhaben festhalten, bis man sein Ziel erreicht hat“.

„Man braucht Zähigkeit und hohe Frustrationstoleranz“.

Darüber hinaus wird auch explizit offensives Auftreten empfohlen (35,6 %), wenn freundliches Bitten und Nachfragen nicht mehr weiterbringen und härtere Bandagen angelegt werden müssen.

„Lasst euch nicht unterkriegen, es lässt sich alles einklagen“.

„Durchsetzungswille und Streitbereitschaft sind notwendig“.

„Ran an den Feind!“

Begreift man zusammenfassend die persönliche Philosophie und das Lebensmotto sowie deren Umsetzung in den Lebensalltag als Resultat eines lebenslangen Interaktions- und Lernprozesses mit der Umwelt, wird an den hier vorgestellten Äußerungen, die die Aussagen aller repräsentieren, deutlich, wie sensibel und störanfällig der Integrationsprozess zwischen kleinwüchsigen und nichtkleinwüchsigen bzw. nichtbehinderten Menschen ist. Wo liegen die Fallstricke in der Interaktion? Aus Seiten der Nichtbehinderten sind es vage, latente und oft widersprüchliche Ängste Erwartungen und Vorbehalte bei ebenfalls normativ widersprüchlichen Vorgaben. In einem Hin und Her zwischen kon-

kurrierenden Normenvorschriften entstehen Verhaltensunsicherheiten und in deren Gefolge Unmut oder gar Aggressionen. Auf der einen Seite gebietet es die Irrelevanzregel, den Kleinwuchs zu thematisieren, auf der andern Seite soll dem Kleinwuchs doch Rechnung getragen werden. Gerade der Bereich „Hilfestellung und Unterstützung ist besonders störanfällig für Missverständnisse aller Art. Gerade die Irrelevanzregelung unterbindet spontane Hilfsbereitschaft. Dennoch fällt es schwer, untätig zuzusehen, wenn ein anderer sich scheinbar übermäßig anstrengen muss. Versteht der oder die Betroffene nun Hilfestellung als Angriff auf Selbständigkeit und Selbstbestimmung und unterlassene Hilfestellung als Ignoranz und reagiert entsprechend gekränkt oder wütend, ist die Störung perfekt.

Unsortierte und einander ausschließende Erwartungen sind ein weiteres Minenfeld. Auf der einen Seite wird von kleinwüchsigen Menschen hohe Leistungsmotivation erwartet und begrüßt, Ehrgeiz wiederum misstrauisch betrachtet und als Überkompensation interpretiert. Man ist sich nicht so sicher, inwieweit Leistungsdefizite auf die Behinderung zurückgeführt werden dürfen oder ob von der Behinderung abstrahiert werden soll. Daraus entsteht bei Nichtbehinderten eine Art Beißhemmung, durch die Behinderten ein latentes Machtpotential zukommt. Unbewusste Aggressionen auf beiden Seiten sind die Folge. Und immer schwebt über allen Interaktionen der Anspruch, alle Beteiligten sollten sich „ganz normal“ verhalten!

Um die besondere Störanfälligkeit des Kontakts zu minimieren, braucht es auf beiden Seiten ein breites Repertoire sozialer Verhaltensformen und sensibler Wahrnehmung, um den beruflichen Kontakt so reibungslos wie möglich zu gestalten. Dazu gehört, wie hier von den Betroffenen häufig genannt, die Bereitschaft zu offener und klarer Kommunikation, die Fähigkeit zur Realitätsprüfung und selbstverantwortlicher Problemlösung ebenso wie eine gesunde Neugier aufeinander und nicht zuletzt auch ein Portion Humor.

Brigitte Holtkotte

14. Interviews Ost – Aufbruchstimmung und der wehmütige Blick zurück

Mit der Wiedervereinigung der beiden deutschen Staaten haben sich die Lebensbedingungen besonders im Osten teilweise dramatisch verändert. In den folgenden Interviews berichten kleinwüchsige Menschen aus ihrem (neuen) Leben. Sie berichten von ihrer Schul- und Ausbildungszeit, von ihrer Berufswahl und -tätigkeit, von ihrem Erleben der Wende 1989/90, von ihrer Sicht des Kleinwuchses im alten und neuen System, von ihren Ängsten und Unsicherheiten, ihrer Perspektivsuche und ihrer beruflichen Neuorientierung.

Zu Wort gekommen sind Menschen aus mehreren der neuen Bundesländer, mit unterschiedlichem sozialem und ökonomischem Hintergrund und unterschiedlichen Kleinwuchsformen. Natürlich beurteilen sie nicht nur aus der Kleinwuchsperspektive, häufig finden sich Einschätzungen und Kritiken, die man ähnlich auch von nicht behinderten Ostdeutschen kennt, d.h. die Einschätzung von Bürgerinnen und Bürgern, die sich plötzlich in einem komplett neuen System wiederfinden, in dem die alten Orientierungs- und Sicherungsmechanismen nicht mehr greifen und die sich gezwungenermaßen umorientieren müssen. Auf unterschiedliche Weise und mit unterschiedlichem Erfolg haben sie sich den neuen Bedingungen angepasst, einige trauern der Überschaubarkeit der alten DDR nach, für andere ist es der Blick zurück im Zorn.

Die Namen und persönlichen Daten wurden anonymisiert. Die kursiv gedruckten Passagen sind wörtliche Aussagen der Interviewpartnerinnen und -partner.

Jürgen und Annegret Schleiermacher, Leipzig

Zielstrebigkeit

Jürgen und Annegret Schleiermacher, 50 und 48 Jahre alt, leben in Leipzig. Er ist 1,32 m groß, Diagnose SEDC, sie ist 1,30 m groß, Diagnose Diastrophische Dysplasie. Jürgen Schleiermacher ist Geschäftsführer in einem mittelständischen Unternehmen, seine Frau ist seit der Wende berentet. Vor einigen Jahren haben sie sich ein kleines Haus gekauft, das sie komplett für ihre Bedürfnisse umgebaut haben.

Die Diastrophische Dysplasie Annegret Schleiermachers macht bereits in der Kindheit mehrere Krankenhausaufenthalte nötig. Sie besucht eine Körperbehindertenschule, die Regelschule kommt als Alternative nicht in Betracht, auch aufgrund des mangelnden Hilfsmittelangebots.

„Bei mir war’s klar. Meine Eltern wurden dahin vermittelt. Man wurde delegiert. [...] Man war mit Hilfsmitteln versorgt. Für zu Hause mussten die Eltern sich selbst kümmern. Man war immer sehr erfinderisch.“

In einem Rehasentrum absolviert sie zunächst eine Ausbildung zur Zahntechnikerin, später kommt eine weitere zur Verwaltungssachbearbeiterin hinzu. Ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind jedoch so gravierend, dass sie schon vor der Wende in Rente geht. Schon immer war Musik ihre Passion, sie hat jahrelang im Chor gesungen, und so unterrichtet sie heute stundenweise mit viel Enthusiasmus als Gesangslehrerin.

Jürgen Schleiermachers Schulzeit gestaltet sich hingegen weitgehend unproblematisch, die Größe spielt nur anfangs eine Rolle, als er um ein Jahr zurückgestellt wird,

„ansonsten bin ich einfach 10 Jahre in die Schule gegangen“.

Seine wirkliche oder unterstellte mangelnde körperliche Kraft schränkt berufliche Optionen stark ein, so dass seine ursprünglichen Wunschberufe, Rundfunk- oder Fernmeldetechniker, nicht in Frage kommen.

„Das leuchtete mir ein. Ich hätte dann vielleicht nachts allein das Notstromaggregat anwerfen müssen. Das wäre größtenbedingt sehr schwierig gewesen“.

So beginnt er eine Ausbildung zum Wirtschaftskaufmann, macht einige Jahre später das Abitur, an das sich ein Ökonomiestudium anschließt, nicht so sehr aus Neigung, sondern *„um besser vorwärts zu kommen“*. Während der gesamten Ausbildungszeit arbeitet er in diversen VEBs und Forschungseinrichtungen, den Blick fest nach vorne gerichtet. Als die Wende kommt, ist Jürgen Schleiermacher von Anfang an klar, dass das neue System auch neue berufliche Anforderungen und Qualifikationserwartungen mitbringen wird. Zielstrebig erwirbt er in den kommenden Jahren in westdeutschen Unternehmen die notwendigen Abschlüsse und das notwendige West-Know-how, *„um meine berufliche Zukunft abzusichern“*, so dass er mittlerweile nach mehreren Wechseln in die Führungsetage eines Unternehmens aufgestiegen ist.

Wie hat er die Zeit der Wende erlebt, besonders in bezug auf seine berufliche Situation?

„Ich hatte zwar Angst davor, mal gekündigt zu werden zu Wendezeiten, weil da ja auch Leute aus den alten Bundesländern, ein bisschen die einem ein bisschen Angst gemacht haben, kamen. Aber das ist nicht so eingetreten, wie die das erzählt haben“.

Denn die neuen Kollegen aus dem Westen sind beileibe nicht die nur großen Zampanos, wie viele Ostdeutsche anfangs befürchten. Zum einen empfindet Jürgen Schleiermacher die Westkollegen als besserwisserisch,

„die haben über Dinge gesprochen, die einfach nicht wahr sind“,

zum andern wird bei ihnen auch nur mit Wasser gekocht.

“Das waren Leute, die in den alten Bundesländern einfach nicht hochgekommen sind und das dann zu Wendezeiten auf dem Gebiet der ehemaligen DDR versucht haben. Die waren weder qualifiziert noch hatten sie das notwendige Wissen [...] Da kam einer, der war von einem Finanzamt. Der sagt dann zu mir: ‘Also wenn ich nicht Beamter wäre, dann wäre ich schon lange arbeitslos“.

So kann er sich manchmal des Eindrucks nicht erwehren, dass hinter der Schließung vieler ostdeutscher Firmen nicht nur ein uneigennütziger Sanierungsgedanke stand.

„Letzten Endes hat man uns zu Wendezeiten so ein bisschen überfahren. Also viele Betriebe platt gemacht aus Konkurrenzgründen“.

Seine Befürchtungen, nach der Wende den und dem Neuen nicht mehr gewachsen zu sein, erfüllen sich nicht, denn er realisiert, dass er mindestens genauso kompetent ist wie viele aus dem Westen.

„Ich hatte unterschwellig ein bisschen Angst, aber das hat sich irgendwie alles in Wohlgefallen aufgelöst“.

Er begrüßt es, dass in seiner jetzigen Tätigkeit nur Qualifikation und Leistungen zählen, während das Äußere völlig irrelevant ist. Diese Haltung bringt er mit der Internationalität seines Unternehmens in Zusammenhang.

„Die Kollegen sind gemischt, aus 20 Ländern. Der Kleinwuchs spielt im Arbeitsprozess überhaupt keine Rolle. Ich muss meine Arbeitsaufgaben genauso erfüllen wie andere. Da wird keine Rücksicht genommen. Ich meine, wenn ich irgendwelche Hilfsmittel beantrage, das wird alles positiv aufgenommen und gemacht, ansonsten werde ich von meinen Kollegen genauso gesehen wie andere. Mir fällt dann überhaupt nicht auf, dass ich kleinwüchsig bin“.

Ist der Fokus Jürgen Schleiermachers zur Zeit der Wende eher die Entwicklung des Arbeitsmarktes, ist für seine Frau die neue Struktur des Gesundheitssystems von zentraler Bedeutung, da sie ständig in medizinischer Behandlung ist.

„Im November, als es Geschichte wurde, habe ich im Krankenhaus gelegen. Durfte das Feuerwerk sehen. Ich hatte sehr stark gemischte Gefühle, weil ich nicht wusste, wie das Gesundheitswesen weitergeht. Behalte ich mein Krankenbett? Fliege ich raus? Ich habe äußerlich Ruhe bewahrt, ich konnte ja nicht wegrennen. Es ging nicht. Ich lag da im Bett. Aber es war mir schon irgendwie unwohl. Auch von den inneren Werten. Und dass ich dann gesagt habe: ‚Erst mal einen Schritt nach dem andern‘. Also ich konnte es nicht so direkt genießen. Ich konnte nicht ‚hurra‘ sagen“.

Was sind ihre diesbezüglichen Erwartungen, Wünsche und Hoffnungen nach der Wiedervereinigung?

„Die Hoffnung auf bessere Chancen, medizinisch betreut zu werden. Ich war mit dem ärztlichen Gebaren nicht einverstanden, mit dem Umgang als Mensch. Man ist Vorzeigefreiwild. Dass sie nicht gefragt haben: ‚Na, Frau Schleiermacher, ist Ihnen heute nicht wohl?‘ Die sind sehr respektlos dem seelischen Empfinden des gerade Kranken gegenüber. Das hat mir nicht gefallen“.

Ein ganzheitlicherer Behandlungsansatz und die neue Rolle als mündige Patientin gehören für sie zu den wichtigen und positiven Änderungen des neuen Gesundheitssystems.

„Man ist jetzt Erwachsene, unabhängig von der Körpergröße gesehen. Die Ärzte haben mir mal vernünftig zugehört. Das hatte ich selten. Das waren die neuen Ärzte. Das Klima hat sich verbessert. Ich fühlte mich schon ernster genommen, konnte auch mal das ‚Unwichtige‘ sagen, was aber für mich wichtig war. Man kann ja bei einem Bein nicht das Bein sehen, man muss auch den ganzen Körper sehen. Da ist ja auch noch ein Mensch dran an dem Bein“.

Während Annegret Schleiermacher das veränderte Arzt-Patient-Verhältnis sehr zusagt, steht sie mit der bürokratischen Seite des neuen Gesundheitssystems auf Kriegsfuß.

„Also ich habe mit meinem Schwerbehindertenausweis anderthalb Jahre kämpfen müssen. Was mir hier auffällt, in diesem System, ist dass das alles so lange dauert und dass der eigentliche Anspruch immer nicht bleibt. Man muss sich immer wieder neu rechtfertigen. Da ist schon so eine gewisse innere Unruhe“.

Beide setzen sich kritisch mit dem „alten“ und „neuen“ Behinderungsbegriff und –bild auseinander d.h. es gibt viel ‚sowohl als auch‘ im Sinn einer kritischen Bestandsaufnahme. Ein simplifizierendes Bild in der Art ‚früher war alles besser‘ oder ‚früher war alles schlechter‘ entspricht nicht ihrer differenzierten Haltung. Dennoch ist die Tendenz zur Favorisierung des jetzigen Systems spürbar. So ist Jürgen Schleiermacher der Ansicht, dass Behinderte in der DDR insgesamt ausgegrenzter waren.

„Das Problem der behinderten Menschen in der DDR – bis auf die letzten Jahre – ist im Großen und Ganzen verdrängt worden. Die waren zwar da, aber mehr auch nicht. Das wurde dann erst

etwas besser durch die Schlussakte von Helsinki und durch andere globale Verpflichtungen, die die DDR eingehen musste. So sehe ich das“.

Schwierig war auch die Hilfsmittelversorgung der Behinderten. Und da schadete es nicht, als Behinderter ein linientreuer Parteigenosse zu sein, um die persönliche Lage zu verbessern.

„Öffentliche Institutionen und Krankenhäuser hatten z.B. Rollstühle, aber nicht reichlich. Aber nicht jeder hatte privat einen. Wer eben auch staatsreu war, in so einer Partei, der hatte manchmal bessere Chancen. Das war da sehr ausgeprägt. Heute kann ich alles beantragen und dann überlegen: kann ich meinen Kostenobolus leisten oder nicht? Und dann wird das unter uns abgewogen. Das war zu DDR-Zeiten schwieriger. Das wurde auch nicht veröffentlicht, ob es überhaupt Hilfsmittel so richtig gab. Es war einfach zu wenig“.

Heute sind für ihn Behinderte insgesamt präsenter, sowohl in den Medien als auch sichtbarer in der Öffentlichkeit und haben somit auch zu mehr Aufklärung und Information der Bevölkerung beigetragen.

„Die Akzeptanz ist jetzt wesentlich größer, da man ja auch mehr Behinderte auf der Straße sieht. Denn zu DDR-Zeiten waren viele Behinderte in Heimen untergebracht, also die waren nicht im Straßenbild zu sehen. Jetzt sind ja viel mehr zu sehen, außerdem wird in sämtlichen Medien über alle möglichen Behinderungen berichtet, was zu DDR-Zeiten nicht der Fall war. Da wussten die Leute gerade, dass es Rollstuhlfahrer gibt, aber das war auch schon alles“

Selbsthilfegruppen, in denen sich Betroffene für Betroffene engagieren existieren in der DDR nicht, Treffen müssen im privaten Rahmen stattfinden.

„Selbsthilfegruppen waren nicht nur nicht gewünscht, das durfte man nicht. Also man hätte sich auf privater Basis verständigen können, aber man konnte keinen Verein gründen. Den Leuten, die das versucht haben – es gab ja welche – wurde gesagt: ‚Der Staat sorgt schon für euch, ihr braucht keinen Verein zu gründen‘“.

Für beide ist das anfängliche Novum, sich mit anderen austauschen zu können, mittlerweile selbstverständlicher Teil ihres sozialen Lebens es ihrer eigenen Mutter noch nicht möglich war, sie als behindertes Kind anzunehmen, weil es an Akzeptanz und Aufklärung fehlte, sind die Treffen ein persönlicher Gewinn.

„Kleinwüchsige zu treffen war ein sehr angenehmes Gefühl. Vielleicht auch teilweise egoistisch, weil ich gesehen habe, dass es neben mir auch noch Kleinwüchsige gab. Und ich habe es positiv empfunden. Dass die Eltern die Kinder so annehmen, wie sie sind und das machen nicht viele. Und auch meine Mutter hat da ganz große Defizite. Zu wissen, dass man nicht die Einzige ist, ist schön“.

Was ermutigt sie?

„Die Erkenntnis, dass wir nicht anders sind als andere Menschen auch. Wir trinken mal einen über'n Durst, wir feiern gern und solche Sachen[...] Man kann als Kleinwüchsiger Berufe lernen. Vielleicht nicht immer gleich den Beruf, den man gern möchte, aber das können andere – Gesunde - auch nicht“.

Von außen betrachtet, könnte man Jürgen und Annegret Schleiermacher als Gewinner der Wende betrachten, bezieht man sich auf beruflichen Status, Wohnsituation und Einkommen. Doch Annegret Schleiermacher bilanziert Gewinn und Verlust durch die Wende und kommt zu keinem eindeutigen Ergebnis.

„Die Sorge um die finanzielle Absicherung meines bisherigen Lebensstandards ist größer geworden. Die Vorstellung, irgendwo unter den Brücken oder im Pflegeheim zu enden, ist mir unerträglich. Die Gefahr des sozialen und persönlichem Abstieges ist doch erheblich größer geworden“.

Eindeutig auf der Plusseite ist für beide jedoch die gewachsene Akzeptanz und Toleranz gegenüber Behinderten.

„Wir sind ja auch rübergefahren und es ist ganz selten vorgekommen, dass jemand gesagt hat: ‚Mensch, guck mal die!‘ Höchstens vielleicht Kinder. Aber die Erwachsenen überhaupt nicht“

Und auch ihr eigener Horizont hat sich durch bis zur Wende unbekanntes Andersartigkeits erweitert, denn auch sie fanden sich plötzlich mit Personengruppen konfrontiert, die sie so noch nie gesehen hatten. Und so hat auch Annegret Schleiermacher neue Impulse für sich bekommen.

„Da drüben sind ja viele ein bisschen schrullig und schrill. Jeder lebt ja seins. Wir sind gezwungen durch unser Äußeres das halt hinzunehmen, aber die ganzen Punks mit ihren Ohrringen und grünen und blauen Haaren!! Die sind ja ganz bewusst anders. Dadurch habe ich auch gelernt, ruhig mal meins zu machen und mich auch mal was zu trauen, auch wenn ich aus einer anderen Generation komme, wo man doch schüchterner und zurückhaltender war“.

Annegret und Jürgen Schleiermacher sind beides Menschen mit Charisma, mit jener bestimmten Ausstrahlung also, die auch dadurch entsteht, dass Menschen an Widerständen wachsen. Beiden zu Eigen ist auch eine bestimmte Bodenhaftung, die sie befähigt, für sich einzustehen ihre Ziele nicht aus den Augen zu verlieren. Dies drückt sich auch in ihrem Lebensmotto aus. Jürgen Schleiermacher:

„Immer das Licht am Ende des Tunnels sehen“

Und Annegret Schleiermacher:

„Kämpfen, niemals aufgeben, in allen Lebensbereichen, auch für die eigene Gesunderhaltung von Geist und Körper“.

Sonja Willschneider, Bad Doberan ***Selbstbehauptung***

Sonja Willschneider, 44 Jahre alt, lebt mit ihrem ebenfalls kleinwüchsigen Mann in einer Kleinstadt in Mecklenburg-Vorpommern. Sie selbst ist 86 cm groß, Diagnose Pseudoachondroplasia.

Sie besucht eine Körperbehindertenschule, im Anschluss daran macht sie eine zweijährige Ausbildung zur Industriekauffrau in einem Rehasentrum mit angeschlossenen Internat, begreift diese jedoch als zweite Wahl.

„Das entsprach eigentlich nicht meinen Interessen. Ich wollte eigentlich eine Ausbildung als medizinisch-technische Assistentin machen, aber das hat nicht geklappt. Die Theorie hätte ich im Internat machen können, aber keiner hat die praktische Ausbildung übernommen. Die haben einfach ‚nein‘ gesagt und gut“.

Ein Ökonomiestudium bricht sie aus familiären Gründen ab, arbeitet bis 1990 als Preiskalkulatorin in einem Chemiebetrieb.

„Aber zur Wende sind ganze Chemiebetriebe hier kaputt gegangen“.

Sie zögert nicht lange und bewirbt sich 1990 für den Öffentlichen Dienst, wird sofort übernommen und ist mittlerweile als Sachgebietsleiterin im Amt für Soziale Dienste tätig. Die bittere Erfahrung der Arbeitslosigkeit hat sie nicht gemacht.

„Ich war während der Wende nur 14 Tage arbeitslos, vom 31.12.90 bis 15.1.91. Und da im Amt bin ich bis heute“.

Die Arbeit ist anstrengend, kommt aber ihrem Bedürfnis nach Kontakten entgegen.

„Es ist zwar immer stressig, aber vom Aufgabengebiet ist es schon günstig und macht Spaß“.

Kämpferisch setzt sie sich für ihre Belange ein, ist nicht bereit, sich im Zuge allgemeiner Einsparungen aufs Abstellgleis schieben zu lassen.

„Ich hatte schon einmal die Kündigung, als es um die Tarifverträge ging. Da nehmen die keine Rücksicht, ob Sie schwerbehindert sind. Das ist zwar in letzter Minute zurückgenommen worden, ich hatte damals schon einen Anwalt. Ob die Kündigung durchgegangen wäre, hätte übers Arbeitsgericht entschieden werden müssen. Aber da machen die auch vor Ihnen als Schwerbehinderte nicht Halt. Die ganze Sache ist jetzt vom Tisch, mein Arbeitsvertrag ist unbefristet“.

Als Sachgebietsleiterin ist sie weisungsbefugt, handhabt ihre Autorität jedoch demokratisch und pragmatisch.

„Mein Führungsstil? Wir haben ein kollegiales Verhältnis. Nicht nur zu den Mitarbeitern, auch nach oben zur Chefin. Wir müssen alle an einem Strang ziehen, sonst wird das gar nichts“.

Insgesamt hat Sonja Willschneider ohnehin eine gewissermaßen „handfeste“ Art, einen lösungsorientierten Pragmatismus, der sie mit beiden Beinen fest auf dem Boden stehen lässt. So war auch die Wende für sie kein Ereignis, das sie nur auf „blühende Landschaften“ hoffen ließ. Denn aufgrund ihres Rentnerstatus waren ihr Besuche im Westen schon vor der Wende erlaubt, so dass sie auch die Kehrseite der vermeintlichen Glitzerwelt früher als andere kommen sah. Mit ehemaligen DDR-Bürgern geht sie kritisch um, wirft ihnen eine bestimmte Naivität vor, indem sie zu Wendezeiten quasi beide Seiten vom Speck wollten.

„Ich habe immer gesagt: ‚Ich darf ja nicht nur die vollen Kaufhäuser sehen, ich muss auch sehen, wo ich mein Geld dazu herkriege‘. Und das haben viele nicht gesehen. Die hatten ihre sicheren Arbeitsplätze und wollten aber auch das andere haben. [...] Ich bin auch nicht so euphorisch auf die Straße gegangen wie viele. Weil die nicht wussten, was auf sie zukommt. Mir nützt ein volles Kaufhaus nicht, wenn ich wie viele jetzt kein Geld habe“.

Und das Westfernsehen, was von den meisten genutzt wurde? Wurde die „kapitalistische Realität“ ausgeblendet?

„Die haben das nicht richtig begriffen. Dass im Westen schon lange Arbeitslosigkeit ist, ist von den Leuten hier nicht so geguckt oder nicht so registriert worden. Wer sich wie ich so ein bisschen mit Kapitalismus befasst hat, aber das haben die wenigsten! Die Leute haben nur gesehen, dass sie eben nicht verreisen konnten und dass sie das und das nicht kaufen konnten. Das andere haben die nicht gesehen. Und den Leuten, die meine Meinung wissen wollten, habe ich das schon immer so

gesagt. Aber man kann viel erzählen, die Leute glauben das nicht so unbedingt oder glauben nicht, dass es sie persönlich auch trifft. ‚Ach, das wird schon‘, haben sie dann gesagt“.

Dass sie in persönlicher Hinsicht, besonders als Behinderte von der Wende nur profitiert hat, lässt Sonja Willschneider nicht in Hurra-Rufe ausbrechen. Denn ihre Verbesserungen sieht sie nur in dem Kontext eines festen Arbeitsverhältnisses gegeben.

„Mir hat die Wende nur Vorteile gebracht. Aber nur in dem Zusammenhang, dass man Arbeit hat. Ohne Arbeit als Behinderte, na ja! Da weiß ich was Schöneres. Sie kriegen ja die ganzen Vergünstigungen nur, wenn sie eine Arbeit haben. Alles andere ist schwieriger. Sie müssen einen unbefristeten Arbeitsplatz nachweisen, sonst haben Sie von den ganzen Vorteilen gar nix“.

Das gleiche – Vergünstigungen nur bei Arbeit – gilt für sie auch, was die verbesserte Hilfsmittelsituation anbelangt:

„Zum Beispiel ein Auto. Das hatte ich zu DDR-Zeiten gar nicht. Und die Bezuschussung zur Küche. [...] Aber – wie gesagt – wenn Sie keine Arbeit haben, fällt das schon alles flach. Es steht und fällt vieles wirklich mit der Arbeit“.

Und beim Reisen ist es genau so....

„Die Reisemöglichkeiten haben sich verbessert. Wir verreisen sehr viel, zweimal im Jahr. Wir waren schon fast überall. Das sind aber alles Sachen, die abhängig sind von Arbeit und dass Sie Geld haben“.

Ihre eigene berufliche und finanzielle Lage ist derzeit als ziemlich gesichert anzusehen, zumal ihr Mann auch eine unbefristete Stelle hat. Gefragt nach persönlichen Eigenschaften, die ihr in ihrer beruflichen Tätigkeit zugute kommen, gibt Sonja Willschneider Kontaktfreude und Ehrgeiz an. Kontaktfreude im Privaten lässt sie immer wieder aufbrechen, fremde Länder kennen zu lernen. Für eine Frau von 86 cm ist das sicherlich nicht die Regel, gleichzeitig reagiert sie jedoch sozusagen mit gesträubtem Gefieder, wenn sie sich nur unter dem Aspekt der Behinderung wahrgenommen fühlt. So führt ihr der Kontakt mit andern Ländern in für sie deprimierender Weise vor Augen, dass Behinderung hier in Deutschland, aber nicht notwendigerweise dort buchstäblich „klein macht“.

Wir fahren regelmäßig dahin, Südamerika, Afrika, Dschungel. Ich sage mal, solange wir das noch können. Es gibt da nirgendwo behindertengerechte Einrichtungen, aber viel aufgeschlossener Leute. Und dort werden Sie nicht zum Behinderten gemacht. Ich bin jedes Mal deprimiert, wenn ich in Deutschland wieder auf dem Flughafen ankomme. Die Afrikaner sehen nicht unbedingt die Behinderung, die helfen einfach, ohne adss man da was sagt. Ich will gar nicht unbedingt, dass man mir hilft. Wenn ich Hilfe brauche, sage ich das. Aber dort ist das gar nicht das Thema. Dort sagt auch keiner: ‚Das kannst du nicht‘. In Deutschland immer: ‚Ja kannst du das?‘ Sollen die Leute doch bitte schön mir überlassen, ob ich das kann. Und das ist in Deutschland allgemein, im Westen und im Osten. Und die Bevormundung hier! Ich empfinde das nirgendwo so wie in Deutschland, so schlimm, so besserwisserisch“.

Besonders bei der sogenannten „Ich-meine-es-doch-nur-gut“-Fraktion gerät sie regelrecht in Rage. So versuchen ihre Chefin und Amtskollegen des öfteren, vom Nutzen irgendwelcher Hilfsmittel zu überzeugen, die sie nicht will.

Die sollen mich damit in Ruhe lassen. Meine Chefin war auf einem Lehrgang und kam zurück und sagte: ‚Du könntest das und das und das Hilfsmittel haben‘. Ich sage: ‚Hör auf! Ich kann’s nicht mehr hören Punkt. Aus. Feierabend‘. Ich will nichts mehr von der Hauptfürsorgestelle. Die reden

einem auch Sachen ein, die gar nichts nützen. Das ist auch wieder so eine Bevormundung, habe ich das Gefühl. Die Leute, die da sitzen, wollen so schlau sein wie die Behinderten selber. Das stört mich. Da ging's für mich zum Beispiel um einen speziellen Stuhl. Ich bin da bald ausgerastet. Die vom Integrationsamt wollten mir unbedingt einen Behindertenstuhl einreden und wir sind von Pontius zu Pilatus. Erstmal wollte ich nicht, und zweitens für meine Größe passt auch nichts. Ich musste denen unterschreiben, dass ich nicht will. Furchtbar. Das hat denen keine Ruhe gelassen. Ich will das selber machen wie ich's brauche“.

Hilfsmittel am Arbeitsplatz nutzt sie kaum.

„Mein Arbeitsplatz ist auch nicht angepasst. Nur das, was ich brauche, ist unten in den Schränken. Und eine Fußbank vor der Toilette“.

Ihre Hilfsmittelnutzung ist insgesamt eher als minimalistisch zu bezeichnen. Zwar hat sie ihre Wohnung kleinwuchsgerecht umbauen lassen – niedrige Küche, Türklinken etc., aber besonders im Bereich Mobilitätshilfen besteht eine auffallende Zurückhaltung, besonders weil sie nur bis 100 m beschwerdefrei gehen kann. Weder benutzt sie einen angepassten Stuhl, muss also an ihrem Arbeitsplatz und zuhause viel klettern, noch hat sie einen Rollator, geschweige denn Rollstuhl.

„Ich wüsste gar nicht, wo ich die ganzen Hilfsmittel anwenden sollte. Und mit der Mobilität, tja, was will ich mich jetzt in den Rollstuhl setzen? Manchmal habe ich Probleme mit dem Gehen, aber das kommt von meiner Lunge, die ist von Geburt an eingeschränkt, aber die Beschwerden sind wetterabhängig. Ich bin auch Allergiker. Und vom Bewegungsapparat her habe ich kaum Schmerzen. Aber ich bin auch nicht jemand, der bei jedem Wehwehchen schreit“.

Ist sie mit ihren 86 cm vermutlich im Blickpunkt der Aufmerksamkeit, sobald sie an die Öffentlichkeit geht, ist es ihr eminent wichtig, in den Bereichen, die sie beeinflussen kann und die ihrer Kontrolle unterliegen, ihre Größe nicht als Kriterium für eine wie auch immer geartete Sonderstellung zu nehmen. Was Arbeit anbelangt bedeutet das, nicht weniger, aber auch nicht kompensatorisch mehr zu arbeiten als Nichtbehinderte. Gelebte Gleichstellung.

„Ich arbeite genau so wie jeder andere. Ein Arbeitstag hat nur 8 ¾ Stunden. Wir arbeiten und arbeiten, aber mehr kann man nicht. Wenn man behindert ist, muss man den Leuten erst mal zeigen, dass man genauso gut ist wie jeder andere. Früher hatte ich den Eindruck, dass die einem nicht zutrauen, dass man genauso gut ist. Ich arbeite wie jeder andere, nicht mehr und nicht weniger“.

Wie sieht sie ihre berufliche Zukunft, die Sicherheit ihres Arbeitsplatzes? Hier reagiert sie mit einer Mischung aus Fatalismus und Gelassenheit.

„Zukunftsängste habe ich nicht, weil ich mir da keinen Kopf mache. Weil ich das ja sowieso nicht beeinflussen kann, jedenfalls im Vorfeld nicht. Ich mache mich da nicht verrückt. Wer kann schon sagen, was in einem Jahr ist?“

Wie wahr.

Tanja Gebhardt, Magdeburg

Skepsis

Tanja Gebhardt, 38 Jahre alt, lebt in einer teilweise leerstehenden Plattenbausiedlung am Rand von Magdeburg. Sie wohnt allein in einem kleinen Appartement. Musik ist ihre große Leidenschaft, sie ist aktives Mitglied in mehreren Fanclubs deutscher Schlagersänger, besucht deren Konzerte, die sie dann in den Westen führen. Sie ist 1,35m groß, Diagnose Hypochondroplasia.

Tanja Gebhardt beendet die Regelschule mit durchschnittlichen Noten, wird „berufsgelenkt“ zur Schreibkraft, eine Ausbildung die zunächst nicht ihren Berufswünschen entspricht.

„Eigentlich wollte ich das nicht so machen, ich wollte eigentlich Kindererzieherin werden oder was mit Musik machen. Das ging nicht. Da haben sie mich wegen Zensuren erstmal nicht genommen und wegen der Größe. Und ich wollte was mit Musik machen, da wollte ich Gitarre lernen und da haben sie mich nicht genommen, weil ich so kleine Hände habe. Aber auch wegen der Noten“.

Doch mit Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses in einem Magdeburger Amt beginnt die Arbeit, ihr mehr Spaß zu machen. Die Umbruchsituation der Wende verfolgt sie eher distanziert:

„Die Wende? Ich habe mir das im Fernsehen angeguckt und bin nicht zu den Demos gegangen, das war mir alles zu kriminell, zu gefährlich“.

Ihre Abteilung wird nach der Wende komplett von einem westdeutschen Versicherungskonzern übernommen. Als die ersten Kündigungswellen einsetzen, wird Tanja Gebhardt aktiv.

„Als es hieß, dass Entlassungen kommen, da habe ich mir gleich einen Kündigungsschutz geholt. Da habe ich mich gleich auf die Spur gemacht. Ich bin zum Amt für Familie und Soziales gegangen wegen dem Gleichstellungsantrag. Da hatte ich auch ziemlich schnell Bescheid, dass ich 30% habe, aber die Gleichstellung habe. Das war mir mit der Arbeit wichtig, weil das so unsicher war“.

Sie und einige Kollegen werden übernommen. Es ist deutlich, dass sie den alten Zeiten nachtrauert, in denen es ihrer Ansicht nach im Team mehr soziales Miteinander gab. Gerade, weil sie allein ist, ist ihr dieser Aspekt ihrer Arbeitstätigkeit wichtig. Obwohl also jetzt in einer Westfirma arbeitend, hat sie zu Kollegen aus dem Westen so gut wie keinen Kontakt, ihr innerer Kompass ist nach wie vor auf „Osten“ ausgerichtet.

„Ich bin in ein gutes Kollektiv gekommen, von den Kollegen, von der Chefin her. Wir sind knapp über 30 Mann. Die sind alle aus dem Osten außer einem Mann. Der ist aus dem Westen hier rübergekommen. Das Arbeitsklima ist gut. Vorher war ich in einer anderen Abteilung bis vor 3 Jahren. Aber die Chefin jetzt setzt sich mehr ein für die Kollegen, die kämpfen da. Wir machen auch was zusammen in unserem Kollektiv, gerade Weihnachten. Das ist schön. Das war in der anderen Abteilung nicht so“.

Das Einzige, was sie der vermeintlichen „Übernahme“ der ehemaligen DDR durch den Westen abgewinnen kann, ist der größere Bewegungsradius.

„Gut, ich kann jetzt mehr wegfahren, wo ich vorher nicht hinkonnte, aber ansonsten?“

Ihre Welt wurde durch die Wende instabiler und bedrohter, es gab plötzlich keine Sicherheit mehr, keine Garantie auf Arbeit und Wohnung, keine politische Identität. In ihren Augen liegt die Schuld an der Pleite vieler Ostfirmen nicht an deren maroder Finanzlage, sondern schlichtweg am imperialen westdeutschen Hunger.

„Auf alle Fälle habe ich nicht gedacht, dass so viele arbeitslos werden und daß so vieles kaputt geht. Die Betriebe, dass die die so kaputt gemacht haben. Die hätten noch erhalten werden können. Nicht alle Betriebe, aber fast alle. Und auch, dass zuviel von den alten Bundesländern übernommen worden ist und von uns sehr wenig von dem, was auch gut war, z.B. dass man seine Arbeit und seine Wohnung hatte. Das Soziale war abgesicherter, die Sicherheit war besser. Meine Mutter ist seit der Wende arbeitslos und zu Hause. Ich kann mir nicht vorstellen, dass sie da sehr erbaut war“.

Gefragt nach wahrgenommenen Unterschieden zwischen West und Ost, benennt sie zwar vordergründig positive Eigenschaften der Leute im Westen.

„Die Leute im Westen sind gemüthlicher insgesamt. Auch in Österreich habe ich das festgestellt. Die sind nicht so hektisch. Da meckert keiner groß. Die machen irgendwie alles gelassener. Anders als hier“.

Doch aus Tanja Gebhardts Perspektive verbirgt sich dahinter etwas anderes, nämlich das westliche Arrangement mit einem System, das Ostdeutschen übergestülpt wurde, ihnen daher fremd ist und auf dessen sozioökonomische Differenzen sie mit höherer Sensibilität reagieren.

„Woran das liegt? Weil die Leute hier mit Arbeitslosigkeit mehr zu tun haben als drüben. Das belastet sie auch mehr als in den alten Bundesländern“.

Spürbar ist bei ihr die Ambivalenz vieler Ostdeutscher gegenüber dem „neuen“ System, die Brutalität der Marktwirtschaft bei gleichzeitiger Konsumvielfalt. Es entsteht der nostalgische Blick zurück auf Zeiten sozialen Zusammenhalts, der irgendwo nach der Wende auf der Strecke blieb.

„Viele hier wollen auch die Mauer zurück haben, also nicht direkt, aber weil das Soziale besser war“.

Ihren Kleinwuchs thematisiert Tanja Gebhardt nicht explizit. Vielmehr relativiert sie ihre eigene Lage, indem sie sich mit Behinderten vergleicht, deren Lage ihr aussichtloser erscheint.

„Ich bin nicht so behindert, da gibt's viel schlimmere. Da müsste eben mehr getan werden. Die kommen nirgends ran, gerade die Rollstuhlfahrer. Mehr Umbauten und dass die Leute mehr Rücksicht nehmen. Die haben keine Chance an was ranzukommen“.

Sie ist zufrieden mit ihrem Leben, ausgerichtet an den Koordinaten Kollektiv, Fan-Club, gesicherter Erwerbstätigkeit und gesundheitlicher Verfassung.

„Ich bin soweit gesund, unabhängig, kann alles machen, ich habe meine Arbeit und meine Wohnung. Wichtig ist, dass ich eine Arbeit habe und Geld verdiene. Weil ich auch allein bin. Meine Pläne für die nächsten Jahre? Gesund bleiben. Weiter Konzert besuchen können“.

Sie hat sich gut eingerichtet in ihrem Leben. Und ginge auch noch ihr Wunsch nach einer Beziehung in Erfüllung, wäre es so, wie sie es sich immer erträumt hat.

Marietta und Jörg Alberts, Dresden

Ungewissheit

Marietta und Jörg Alberts, seit 5 Jahren verheiratet, leben in Dresden. Marietta Alberts, 29 Jahre alt, 1,38 m, Diagnose Intrauteriner Kleinwuchs, ist derzeit arbeitslos. Jörg Alberts, ebenfalls 29 Jahre alt, 1,36 m, Diagnose Hypochondropasie, arbeitet als Computertechniker.

Marietta Alberts besucht die zehnjährige Regelschule/POS. Vom Berufsberatungszentrum wird ihr von ihrem Wunschberuf – Pharmazeutisch-Technische Assistentin – abgeraten, stattdessen wird ihr eine Ausbildung zur Wirtschaftskauffrau empfohlen. Sorge um eine Einstellung hat sie nicht.

„Ende der 7. oder 8. Klasse wurden die Berufswunschbögen ausgeteilt. Damit ist man zur Berufsberatung gegangen. Die Ausbildungsbetriebe, die Rehabilitanden nahmen, standen fest. Und auf jeden Fall wurde man genommen, auch ohne Vorstellungsgespräch“.

Zwischen der Wende und dem Zeitpunkt des Interviews liegen diverse Aus- und Weiterbildungen sowie Jobs, immer wieder unterbrochen von Zeiten der Arbeitslosigkeit. Derzeit hat sie den merkwürdigen Status der „Teilarbeitslosigkeit“, d.h. sie hat im Rahmen eines Beschäftigungsprojektes Telearbeit in drei Firmen gleichzeitig gearbeitet, von denen zwei sie entlassen haben. Die Gründe, sie für Telearbeit einzusetzen, sind ihr ohnehin suspekt.

„Die dachten, dass für Telearbeit Behinderte prädestiniert sein könnten, die nicht aus dem Haus können oder wollen oder die sich nicht so in der Öffentlichkeit zeigen wollen. Ich habe aber gesagt: ‘Wenn, dann möchte ich in die Unternehmen reingehen und möchte nicht von zu Hause aus arbeiten‘.“

Sie sucht intensiv nach einer anderen Stelle, da ihr die Konditionen der jetzigen weder formal noch inhaltlich zusagen.

Jörg Alberts‘ schulischer und beruflicher Werdegang ist stärker von kleinwuchsbedingten Hindernissen bestimmt als der seiner Frau. Denn schon die Einschulung in die Regelschule gestaltet sich als Kampf mit Behörden, die da glauben, jemand wie er gehöre eigentlich in eine Behindertenschule.

„Das war allerdings schon ein Problem. Und da hat man uns gesagt, ich müsste eigentlich in die Behindertenschule gehen. Meine Eltern haben das nicht eingesehen, die Regelschule war auch nur 2 Minuten von unserem Haus. Es wurde auch nichts festgestellt, dass ich irgendwie ein bisschen minderbemittelt wäre oder anders gehandicapt wäre. Ich war ja immer mit meinen Kumpels zusammen und wir sind zusammen rumgerannt. Da haben meine Eltern gekämpft, dass ich in die normale Schule gehe und das hat auch funktioniert. Ich habe dann dort nach 10 Jahren meinen Realschulabschluss gemacht“.

Die in der DDR übliche „Berufslenkung“ mit nur wenigen Optionen empfindet er als Einschränkung seiner persönlichen Freiheit. Wieder treten seine Eltern auf den Plan, um ihn zu unterstützen.

„Ab der 8. Klasse wurde man damals berufsgelenkt und dann ging’s schon wieder los, dass man gewisse Vorstellungen von den andern aufgedrückt bekam. Bei mir hatten sie sich vorgestellt, ich könnte doch Elektromechaniker werden und eigentlich hatte ich ganz andere Wünsche. Eigentlich wollte ich was werden wie Tierpfleger oder Facharbeiter für Maschinen- und Anlagenbau. Bei der Berufslenkung hieß es aber: ‘Sie werden Elektromechaniker!’ Und so ging kein Weg daran vorbei. Ich weiß noch, mein Vater war mit und hat mich unterstützt wegen der Berufe, die ich mir so vorgestellt hatte. Die haben aber eben nur für die eine Richtung plädiert. Ich habe von anderen Behinderten erfahren, dass die auch Elektromechaniker werden sollten und die Mädchen Wirtschafts-

kauffrau. Wir haben dann eingelenkt und gesagt: ‚Na gut, dann geht’s eben nicht anders‘. Was sollten wir damals anderes machen? Wir hatten zwar Bekannte, die einem geholfen hätten, aber na ja, wir haben es dann so akzeptiert. Na ja. Dann waren wir alle niedergeschlagen, weil man mit seinem Beruf ja irgendwie was verbindet“.

Widerwillig und resigniert beginnt er die ungeliebte Ausbildung zum Elektromechaniker, doch per Zufall ergibt sich plötzlich die Möglichkeit, doch noch den Wunschberuf zu realisieren.

„Aber das Blatt hat sich doch dann zum Guten gewendet. Es wurde dann auch ein Ausbildungsbetrieb gefunden, der mich übernommen hat. Und das war das große Glück bei mir, dass die Firma eine Produktionslinie aufmachen sollte für Minikomponentenanlagen. Und da brauchten sie Facharbeiter für Maschinenbau und siehe da, da durfte ich mir das noch mal überlegen, ob ich noch Elektromechaniker werden oder die andere Ausbildungsrichtung übernehmen wollte. Na ja, da habe ich nicht lange gefackelt und habe gesagt, ja ich mache die Ausbildung zum Facharbeiter für Maschinen- und Anlagenbau“.

Jörg Alberts scheint zu dieser Zeit nicht sehr selbstbewusst gewesen zu sein, denn wichtige berufliche Schritte geht er nicht allein, Konflikte mit Ämtern und Autoritäten löst sein Vater mit ihm bzw. für ihn.

„Das ging auch wieder ein bisschen hin und her, weil sie gesagt haben: ‚Die schweren Geräte, ob der die tragen kann?‘ und so. Bin ich wieder mit meinem Vater in den Ausbildungsbetrieb gefahren und wir haben das mit dem Ausbildungsleiter abgesprochen, dass wir das alles in die Reihe bekommen. Ich habe dann zweieinhalb Jahre Ausbildung gemacht mit Abschluss ‚gut‘ und wegen meiner Kleinwüchsigkeit gab es keine Probleme. Ich hatte da etliche Kumpels und es war kein Thema, dass ich anders oder groß gehandicapt war. Wir waren da fast 40 Leute und die Behinderung war im Hintergrund“.

Bei dem Gedanken, warum er auf Hilfsmittel gut verzichten konnte, wird er ein wenig (n)ostalgisch.

„Nur normal meine Fußbank hatte ich. Oder einen Tritt. Ich habe mich nicht körperlich überfordert gefühlt und dadurch, dass es damals noch gemeinschaftlicher zugeht, brauchte man nur zu sagen: ‚Hey, hilfst du mir mal?‘ und dann war das kein Thema. Die haben dann mit zugepackt und ich brauchte nicht groß zu betteln“.

Nach einigen Jahren denkt er an berufliche Veränderung, der Maschinen- und Anlagenbau wird ihm zu monoton.

„Meine Leistungen waren von Durchschnitt bis Spitze. Irgendwann gefiel’s mir dann nicht mehr so richtig, weil ich gern etwas breiter Gefächertes machen wollte, nicht bloß diese eine Anlage“.

Wieder das alte Muster: Jörg Alberts‘ Veränderungsimpulse werden im familiären Kontext umgesetzt.

„Meine Mutti hat damals in einer großen Elektrofirma gearbeitet, da gab’s eine Abteilung Computertechnik und hat dort mal nachgefragt, ob noch jemand gebraucht würde. Wir haben Gespräche geführt mit dem Abteilungsleiter, also Kaderleiter. In Sachen Behinderung gab’s gar kein Problem. Der hat mich gleich, so wie ich war, genommen. Wir waren 15 Leute dort und wir haben die Computer repariert und die Fertigung gemacht und da bin ich immer noch“.

Die Wende erleben Jörg und Marietta Alberts beide als Jugendliche, wie fast alle zunächst mit viel Ungewissheit und auch Angst. Jörg Alberts erinnert sich an die Demonstrationen.

„Wir wurden ja damals gewarnt, daran teilzunehmen. Keiner wusste, was daraus wird. Da war ja richtig Bereitschaftspolizei und Stasi da, in erhöhter Alarmbereitschaft. Es hätte ja genauso kommen können wie in China auf dem Platz des Himmlischen Friedens“.

Und Marietta Alberts erzählt lakonisch von ihrer Skepsis und ihrer Desillusionierung im Goldenen Westen, ein Freudentaumel hat sie nicht ergriffen.

„Meine Eltern hatten mir strikt verboten, in die Stadt zu gehen. Einen Monat später wurde dann die Grenze aufgemacht, das habe ich im Fernsehen geguckt. Ich wusste nicht so richtig. Gefreut habe ich mich ein bisschen, aber ich wusstete auch nicht, was davon zu halten ist. Einen Monat später sind wir nach Berlin gefahren, nicht direkt mit dem ersten Ansturm. Wir sind einfach mal los. Wir hatten nur ganz weitläufige Kontakte in den Westen. Beim ersten Mal in Berlin habe ich mich über Dinge gewundert wie geschälte Kartoffeln im Glas, da dachte ich: ‚Was soll das denn?‘ Manche Dinge fand ich seltsam. Es war auch Stress, dahin zu fahren. Stau. Alles voll. Es war auch dreckig und schmutzig und ich dachte, na ja, eigentlich hat man so die Vorstellung gehabt, dass es sauber ist und hell, das war’s aber nicht und da dachte ich: ‚Na gut, jetzt hast du’s mal gesehen und das war’s‘. Und wieder zurück“.

Jörg Alberts bleibt deutlich die Lebendigkeit dieser Zeit in Erinnerung, die Diskussionen darüber, wie man sich die Zukunft des neuen Staates vorstellt, ob man mitmacht beim Aufbau, ob man geht und wie man sich politisch positioniert.

„Die Zeit war sehr euphorisch für mich, weil erstens habe ich meine eigene Wohnung bekommen, weil die Leute in den Westen gegangen sind. Und man hat sich auch viel auseinandergesetzt in der Zeit, weil man die Entwicklung beobachtet hat, wie die Leute über die österreichische Grenze gegangen sind und dann manchmal so Hals über Kopf. Ich habe die Leute zwar manchmal auch nicht verstanden, warum sie hier alles stehen und liegen lassen, einfach so einen Schnitt gemacht haben und gesagt haben: ‚Nee, ich muss in den Westen, so kann ich nicht mehr leben‘. Klar, bei uns gab’s gewisse Einschränkungen und man konnte sich manchmal nicht so frei entfalten wie man wollte. Aber von den Grundbedürfnissen war ja eigentlich alles soweit gegeben“.

Letztendlich fühlt er sich von der Wende überrollt, es geht ihm alles viel zu schnell.

„Und wir wollten ja eigentlich auch, dass sich da was verändert. Wir hatten erst die Gedanken, dass eine Änderung in dem Staat sich tut und dann 5 oder 10 Jahre später hätte man sagen können: ‚Okay, jetzt machen wir die Grenze auf‘. Aber es ging dann so schnell und kam bestimmt für viele überraschend. Krenz und Schabowski haben da irgendwas falsch interpretiert, irgendein Missverständnis und dann war die Grenze doch schnell auf“.

Was verändert sich für beide im positiven Sinn? Helmut Kohls „blühenden Landschaften“ steht Jörg Alberts von Beginn an kritisch gegenüber, doch gerade im Behindertenbereich hat der Systemwechsel ihm Vorteile gebracht, die er sehr schätzt, insbesondere im Bereich Mobilität.

„Man muss aber auch sagen, es hat sich auch vieles positiv verändert. Zum Positiven, dass man nun endlich Auto fahren kann, ich zumindest. Das war ja damals ein Problem, man musste sich schon in den Kinderschuhen dafür anmelden, damit man mit 18 irgendwann seinen Trabi hatte und für Behinderte war’s sowieso ein Problem. Weil dann gab’s ja höchstens dieses Moped auf drei Rädern, ein Versehrtenfahrzeug haben sie das genannt, eigentlich ein ganz eigentümliches Teil mit

so einer Plane. Das gab's nicht, dass man normal Fahrschule macht und sich einen sucht, der einem das Auto umbaut“.

Für Marietta Alberts ist die Möglichkeit, Kontakte zu anderen Betroffenen herstellen zu können, der größte und wichtigste Gewinn der Wende.

„Das war eigentlich der Höhepunkt erst mal, dass ich meinen Mann kennen lernen konnte. Wir haben uns ja im Verein kennen gelernt. Das war zu DDR-Zeiten nicht, dass sich Kleinwüchsige treffen konnten“.

Ihr eröffnet sich gewissermaßen eine neue Welt, in der sich nun auch die Wahrnehmung ihres eigenen Kleinwuchses verändert, denn plötzlich erlebt sie sich selbst in der Perspektive der ‚Großen‘, erlebt die gleichen Verhaltensunsicherheiten und macht die gleichen Erfahrungen, die normalerweise Nichtkleinwüchsige beim ersten Kontakt mit Kleinwüchsigen machen.

„Nach der Wende habe ich selbst erst mal gemerkt, dass es überhaupt noch andere Kleinwüchsige gibt. Ich bin in einer Kleinstadt aufgewachsen, Kleinwüchsige habe ich eigentlich nie getroffen außer in dieser berühmten Sprechstunde bei Dr. M., wo ich einmal im Jahr war. Das hat sich eben nach der Wende schlagartig verändert. Irgendwie müssen da alle Kleinwüchsigen aus dem Boden geschossen sein. Ich war erst mal beim Club der kleinen Leute gewesen, das hatte ich im Fernsehen gesehen. Ich war zu Hause und arbeitslos und habe gedacht: ‚Jetzt meldest du dich erst mal‘. Dann habe ich mich dazu durchgerungen und bin ganz unsicher dahin gefahren und bin erst mal erschrocken, dass es so viele kleine Leute gibt. Erschrocken, dass ich auf einmal runtergucken musste und nicht nach oben. Und das war komisch, weil ich nicht wusste, wie ich mit den Leuten jetzt so reden soll. Ich wusste nicht, ob ich mich auf Augenhöhe hinucken sollte oder mich runterbeugen oder wie überhaupt. Ich hatte keine Anleitung sozusagen. Und da war mir erst mal ganz unwohl. Am Anfang guckten sie alle, was will denn die Neue hier. Das war ein bisschen wie eine Abneigung, weil ich nicht in diese Größe reinpasste so richtig, ich bin ja etwas größer. Und Jörg gefiel mir gut und wir kamen ins Gespräch. Und ja. Jetzt sitzen wir zusammen hier“.

Drastisch verschlechtert hat sich in den Jahren seit der Wende für beide die berufliche Lage, neben höheren Qualifikationsanforderungen verunsichert sie der Verlust an Sicherheit – auch ökonomischer Art - und sozialer Integration am Arbeitsplatz. So hatte man in Jörg Alberts‘ Augen zu DDR-Zeiten...

„...einen gewissen sozialen Status und der war dann zeitlebens soweit gegeben. Und die Mieten konnte sich jeder leisten. Und man musste sich über die Arbeit nicht unbedingt Gedanken machen. Genügst du noch für die Arbeit? Bist du noch fit für den Job? Genügst du den Ansprüchen? Das alles ist jetzt eben schlechter geworden. Der Konkurrenzkampf ist ganz schön groß jetzt“.

Konkret auf seinen Arbeitsplatz bezogen bedeutet das heute die Angst vor dem Verlust seines Arbeitsplatzes auch deshalb, weil es ihm an bestimmten formalen Qualifikationen fehlt. Denn obwohl er in seiner Firma bereits seit Jahren zufriedenstellende Arbeit leistet, wurde er damals fachfremd und ohne die erforderliche Ausbildung eingestellt.

„Weil ich auch in der Abteilung arbeite, wo ich nicht direkt eine Ausbildung dafür habe. Dort arbeiten ja eigentlich nur staatlich geprüfte Techniker, Diplomingenieure. Man hat sich ja die ganzen Jahre durch Schulung und Weiterbildung gefestigt, aber na ja, man macht sich doch so seine Gedanken. Was kannst du denn noch machen, dass du noch ein Stückchen weiterkommst, ein bisschen sicherer dort bist?“

Zusätzlich verunsichert ihn die nach der Privatisierung geänderte Unternehmensphilosophie. Gefordert sind nun mehr Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungskompetenz, weg vom ausführenden hin zum mitgestaltenden Mitarbeiter, der für seine Entscheidungen gerade stehen muss. Die Sicherheit einer hierarchischen Struktur ist ihm abhanden gekommen.

„Man bekommt heutzutage auch nicht mehr gesagt: ‚Das war gut so, das war okay, wie du das gemacht hast‘. Da ist man verunsichert, bist du jetzt auf der richtigen Linie? Und die Chefs halten sich mehr zurück, dass man dann selber entscheiden muss, machst du’s oder machst du’s nicht?“

Auch Marietta Alberts‘ Berufsbiographie, Kurzzeitstellen, gefolgt von Umschulungen und Arbeitslosigkeit und dann das ganze wieder von vorne, zerren an ihren Nerven.

„Dass man ständig wechseln muss. Alle zwei Jahre bin ich in einer neuen Firma. Das macht mir sehr zu schaffen. Immer wieder das neue Eingewöhnen, immer wieder Energie reinstecken und sagen: ‚Hier will ich weiterkommen‘. Und die Ausbildung noch. Und ich kann das und das noch dazulernen. Ich muss schon jedes Mal wieder umdenken. Wieder etwas Neues, es ist ziemlich stressig“.

Die berufliche Unsicherheit und Zerrissenheit schlägt sich auch familiär nieder. Der gemeinsame Kinderwunsch kann nicht einfach umgesetzt werden, vielmehr scheint der „richtige“ Zeitpunkt für ein Kind eine weitere unkalkulierbare Größe zu sein. Zukunft scheint nicht mehr planbar, aus der Hand gerissen von einer sozioökonomischen Systemlogik, die sich ihrer Kontrolle entzieht.

„Was mich auch bedrückt, ist die Familiensituation. Ob Kind oder nicht oder wann am besten. Ich habe immer das innerliche Gefühl, dass ich immer zu spät komme zu irgendwas. Ich bin da ziemlich zerrissen“.

Das rauere Westklima mit leistungs- und konkurrenzorientierter Ausrichtung hat aus Marietta Alberts‘ Sicht auch das Miteinander zwischen Behinderten und Nichtbehinderten verschlechtert. Wenn allen der Wind ins Gesicht weht, wird aus der vorherigen Solidarität ein Gegeneinander, weil jeder nur noch nach seinem Auskommen schaut.

„Im Osten ist der Umgang einfach ein bisschen härter, finde ich, denke ich mal, weil eben die Konkurrenz so groß ist, auch zwischen den gesunden und normalwüchsigen Leuten. Da wird auch bei uns Kleinwüchsigen verstärkt geguckt“

Irgendwo auf dem beruflichen Weg kapituliert Marietta Alberts für eine Weile. Der Zwang zur permanenten Hochleistung, verbunden mit empfundenen Schikanen, wird ihr körperlich und seelisch zu viel.

„Mobbing war offen und verdeckt. [...]. Und irgendwann habe ich gesagt, es geht nicht mehr, irgendwann habe ich meinen Chef angebrüllt, obwohl das nie meine Art ist. Ich bin eher der ruhige Typ, der schluckt. Und dann war ich krank, es war alles zuviel. Und er wollte mich sowieso entlassen und das wusste ich damals schon. Und dann habe ich krank gemacht bis die Kündigung durch war, auch mit der Hauptfürsorgestelle und dann war das erledigt. Na ja, das bleibt immer so im Hinterkopf, diese Angst davor, dass das wieder passieren könnte, weil man sich nicht gut genug verkauft“.

In Bezug auf Bewerbungen geht es ihr ähnlich wie vielen: ist es sinnvoll, den Kleinwuchs schon im Bewerbungsschreiben anzugeben oder sollte man lieber abwarten, bis man in die engere Auswahl kommt? Es entsteht ein Form von Orientierungslosigkeit, bei der sie nicht mehr weiß, welchen

Stellenwert ihre Größe und ihre Qualifikation haben oder ob der Arbeitsmarkt für ihren Bereich schlicht zu wenig hergibt.

„Ich habe einen großen Ordner voller Bewerbungen und immer wieder kommt eine Ablehnung. Das ist nicht unbedingt auf die Körpergröße zurückzuführen, aber wer weiß? Hin und wieder gebe ich meine Größe in Bewerbungen an, wenn ich mich bei sozialen Stellen bewerbe, Behindertenvereine und so, ansonsten nicht, das bräuchte eigentlich keinen weiter zu interessieren. Ich kann meinen Beruf ausführen, unabhängig von Größe. Ich habe ja schon die sonderbarsten Sachen erlebt bei Vorstellungsgesprächen. Und wie die mich mustern!“

Auch Jörg Alberts hat in Bewerbungsgesprächen bittere Erfahrungen machen müssen.

„So was kenne ich auch. Ich hatte mich auf eine Stelle beworben, wo ich alle Voraussetzungen erfüllt habe und am Telefon klang das schon so wie: ‚Wir nehmen Sie‘, und als sie mich gesehen haben: Kinnlade nach unten und die Stelle war besetzt“.

Sowohl Jörg als auch Marietta Alberts sind aufgeschlossene, engagierte, kontaktfreudige und insgesamt sehr nette Leute. Keinesfalls gehören sie zu der Gruppe von Behinderten, die überall nur Diskriminierung wittern und persönliche Unzulänglichkeiten gern und völlig unkritisch dem nichtbehinderten gegenüber zuschieben nach dem Motto: „Die mögen mich nur nicht weil ich behindert bin“. Um so mehr trifft ihr bitteres Resümee, wenn sie ihre persönliche Situation bilanzieren, allerdings offen lassend, inwieweit sie den Wechsel des Systems dafür verantwortlich machen.

So resümiert Jörg Alberts seine demütigenden Bewerbungserfahrungen sehr empört und gleichzeitig schwingt die Resignation mit.

„Kleinwüchsige werden auch gern so hingestellt wie ‚ein Gehirn wie ein Kleinkind‘, auch der Status ‚Spaßmacher‘, der Halb-Harlekin. Und in der Situation mit diesem Arbeitsplatz: Ich war sprachlos. Ich hatte doch diesen Enthusiasmus, etwas anderes anzufangen. Und das war’s dann für mich. Dann war ich zuerst deprimiert und mit der Zeit hat sich das dann mehr ins Aggressive umgewandelt. Nur aufgrund der Kleinwüchsigkeit einem so eine Prägung zu geben! Die haben dann ihr Bild von einem und dagegen kommt man nicht an“.

Und auch Marietta Alberts hat den Eindruck, ständig gegen Windmühlenflügel zu kämpfen, gegen das unerreichbare Traumbild von der perfekten Größe.

„Das ist ja auch die Werbung im Fernsehen. Das ist immer auf große, schlanke Leute bezogen und ich denke, das Idealbild ist einfach in den Köpfen drin“.

Und so macht auch ihr Lebensmotto Sinn, das da lautet:

„Wir sind nicht behindert, wir werden nur behindert“

Sibylle Mannheimer, Berlin **Gelassenheit**

Sibylle Mannheimer, 71 Jahre alt, lebt mit ihrem Mann in einer Eigentumswohnung in Berlin. Sie ist 138 cm groß, eine resolute und sehr herzlich wirkende Frau. Die Ursache ihres Kleinwuchses kennt sie nicht.

„Ich bin ab 11 Jahren nicht mehr gewachsen. Meine Mutter ist mit mir nirgendwo hingegangen. Damals hat man meiner Meinung nach schon Sprechstunden in der Uni-Klinik gehabt. Mutter hat meine geringe Größe aber als ganz normal hingenommen, das war eben so. Es war Krieg. Bombenkrieg. Der tägliche Lebenskampf stand im Vordergrund, nicht, dass ich da nun klein bin“.

Sie ist das einzige Kind, ihr Vater fällt im Krieg. Sibylle Mannheimer ist eine gute Schülerin und obwohl aus kleinen Verhältnissen kommend, „wir waren arme Leute“, finanziert der Staat ihr problemlos eine Ausbildung.

„Ich fiel also akkurat in dieses Schema rein, so wie das gewünscht war: Kind aus einfachen Verhältnissen, gute Schulleistungen“.

Der favorisierte Berufswunsch, Journalistin, erfüllt sich aufgrund der Größe nicht, sie entscheidet sich für ein Medizinstudium. Während ihrer Praktika stößt sie häufig an ihre körperlichen Grenzen, das Waschen und Umbetten der Patienten erfordert Kraft. Vom Gedanken an eine Facharztausbildung zur Chirurgin nimmt sie Abschied, zu viele Höhendifferenzen sind zu überwinden, an den Patientenbetten, den OP-Tischen, den Labors. Hilfsmittel gibt es nicht, die Fußbank kann nicht alles kompensieren. Eine wie auch immer geartete Sonderrolle ist ihr ohnehin unangenehm. Ihr optisches Erscheinungsbild dieser Jahre kommentiert sie mit Humor.

„Mit den langen OP-Kitteln sah man aus wie ein Weihnachtsengel, also da brauchte man sehr viel Selbstbewusstsein, aber das hatte ich immer, von vornherein“.

Woher sie das Selbstbewusstsein nahm?

„Aufgrund meiner geringen Körpergröße. Ich musste mich immer von vornherein durchsetzen und da muss man das haben. Mit Schüchternheit, das wäre nicht gegangen, da wäre ich untergegangen“.

Ihre Entscheidung für Kinderheilkunde ist sowohl durch ihre Größe beeinflusst als auch durch ihre Einschätzung, in diesem Umfeld sei ihre Größe kein großes Thema.

„Es war von der körperlichen Verfassung am günstigsten. Und die Kinder betrachteten mich als ihresgleichen, sie hatten keine Angst vor mir. Meine Chefin war auch sehr klein, ein Minderwuchsmensch. Die geringe Körpergröße fiel da nicht so auf. Ich wurde wirklich für voll genommen“.

Wie sah es nun aus mit der Akzeptanz bei ärztlichen Kollegen? Wurde sie weniger respektiert?

„Im Gegenteil, ich habe das Gefühl gehabt, dass gerade die Großen, nun ist es vielleicht etwas günstiger, wenn man da weiblichen Geschlechts ist. Dass die Großen sogar, na ja sagen wir mal nett zu einem sind. So ein Schutzbedürfnis“.

Sibylle Mannheimer ist souverän genug, sich durch scheinbare Beschützerinstinkte männlicher Kollegen nicht in die „harmloses – kleines – Frauchen - Ecke“ drängen zu lassen. Sie verfügt über fachliche Kompetenz, engagiert sich zusätzlich, indem sie eine Kinderkrippe betreut, Mütterberatung durchführt etc. Sie behandelt ganze Generationen junger Patienten und schafft sich so einen großen Patientenstamm.

„Der soziale Status war in der Praxis. Mich kannten die Leute alle und dann behandelte man schon die Kinder der Kinder. Die Akzeptanz war so groß, dass es auf geringe Körpergröße nicht mehr ankam“.

In der Klinik, in der sie arbeitet, wird ihr Engagement mit einer leitenden Position honoriert. Da sie nicht mit der Erwartung durchs Leben geht, von allen gemocht zu werden, ist sie fähig, auch unpopuläre Entscheidungen zu treffen. Ihr Führungsstil?

„Ein bisschen autoritär, das ist halt meine Art. Nicht nur autoritär, natürlich nicht. Ich habe ja immer versucht, für die Leute alle Mögliche rauszuholen, aber damit musste ich manchmal auch unpopuläre Dinge durchsetzen. Das ist mit auch immer gelungen, das habe ich auch immer durchgesetzt. Das hat manchmal vielleicht nicht so gut gefallen, aber ich hatte auch nicht den Anspruch, von allen gemocht zu werden. Ich musste zum Beispiel für den ganzen nördlichen Stadtbezirk die Dienstpläne machen. Das war eine sehr undankbare Sache. Ich habe mich da immer sehr bemüht, das gerecht zu machen und auch mir sehr viele Dienste zu geben, so dass der Vorwurf, ich könne mich in irgendeiner Weise bevorteilen, nie aufkommen konnte, weil ich mir aufgeladen habe, was möglich war. Viel an Wochenenddiensten. Da bin ich auch schon angefeindet worden. Ich musste dann auch bei Entscheidungen bleiben.“

Hinsichtlich weiterer Karriereambitionen ist dennoch Unsicherheit spürbar, was dem Aufstieg im Wege steht - die geringere Größe oder die Weigerung einer Männerriege, Frauen an sich vorbeiziehen zu lassen.

„Sicher hätte ich keine große wissenschaftliche Karriere machen können, aber ich glaube, an den Universitätskliniken lag's dann wieder mehr am weiblichen Geschlecht. Das will ich mal nicht auf die geringe Körpergröße schieben. Da ist es bis heute so, dass doch die Männer besser vorankommen als die Frauen“.

Sibylle Mannheimer macht das Beste daraus, sie und ihr Mann führen bis zur Wende ein Leben, das am besten mit dem Wort „zufrieden“ beschrieben werden kann. Ein gesichertes Einkommen, ein stabiles soziales Umfeld, kulturelle Ambitionen, ein großer Freundeskreis. Aus der Politik versucht man, sich herauszuhalten.

„Wir waren nicht in der Partei, aber ich war kein Gegner, kein Staatsgegner, ich habe mich arrangiert“.

Die Wende kommt völlig unerwartet.

„Wir haben nie daran gedacht. Dass es eine Wiedervereinigung geben könnte, ist uns nicht im Traum in den Sinn gekommen. Mein Verhältnis zu den alten Bundesländern war nicht persönlich, ich kannte da niemanden. Uns hat die Wende schon überrascht. [...] Wir sind schon auf die richtige Seite gefallen, das war richtig und gut. Wer weiß, wie es uns ergangen wäre, wenn die DDR weiterbestanden hätte. Es wäre alles viel, viel schlimmer für uns geworden. Aber trotzdem war es für uns erst mal ein Schock. Wirklich ein Schock. Man musste sich erst mal zurechtfinden. Ich musste tüchtig umdenken“.

Das medizinische System der DDR wird nach der Wende völlig „umgekrempelt“, Sibylle Mannheimer findet sich in einem Dschungel neuer Institutionen, Kompetenzen und Verordnungen wieder.

„Zum Beispiel die Allmacht der Kassenärztlichen Vereinigung, das war uns fremd. Plötzlich diese ganz andere Organisation des Gesundheitswesens, von Krankenscheinen angefangen. Völlig fremd. Ich musste riesig viel lernen, ich habe mich am Wochenende hingesetzt und habe die Rote Liste, die Medikamente gelernt. Ich konnte meinen Patienten nicht mehr mit den alten DDR-Medikamenten kommen. Aber wir waren damit wunderbar zurechtgekommen. Ich rede von der normalen Alltags-

praxis. Es war völlig überschaubar für uns, ich kannte mich total aus. Und nun kannte ich mich gar nicht mehr aus“.

Wie eine Prüfungskandidatin muss sie sich in ihrer Freizeit hinsetzen und pauken.

„Ich habe gelernt wie eine Irre. Die Medikamente, die für meine Kinder wichtig waren, die ganzen neuen Antibiotika alleine. Erstmals wollten die Patienten das Alte nicht mehr verschrieben haben, aber dann kam eine rückläufige Welle. Jetzt kommen die Leute wieder darauf zurück: ‚Ach, das hat uns doch immer geholfen‘. Das Neue ist auch kein Wundermittel. Aber das war mein größtes Problem nach der Wende: die neuen Medikamente und die neue Zusammensetzung des ganzen Gesundheitswesens“.

Auch der Arzt-Patient-Kontakt wird enthierarchisiert, plötzlich ist nicht mehr das Wort des Arztes Gesetz, plötzlich sehen sich Mediziner mit sog. mündigen Patienten konfrontiert, die mitreden wollen und Entscheidungsbegründungen fordern. Sibylle Mannheimer empfindet diesen Umbruchprozess als zu unreflektiert und überstürzt. Die Polarisierung „Alles, was war, war falsch und alles, was aus dem Westen kommt, ist richtig“, ist ihr zu simpel. Es kommt ihr vor, als würde ihre bisherige Arbeit entwertet, ihre menschliche und fachliche Kompetenz als Ärztin in Frage gestellt.

„Unser Verhalten den jungen Müttern gegenüber zum Beispiel musste ja nun ein ganz anderes sein. Diese ganzen Kindergruppen, die da gebildet wurden, diese ganzen Krabbelgruppen. Unsere ganzen Räume mussten umgeräumt werden, Decken und Kissen, das gab's ja bisher nicht. Unsere Kinder wurden gut betreut, aber das gab's an der Basis hier nicht. Nun war das plötzlich so. Man gab den Müttern jetzt viele Proben, da kamen die von Alete und die Vertreter zum Beispiel von Impfstoffen. Und ich war eigentlich immer sehr impffreudig und musste nun aber lernen, daß man die Leute nicht mehr reglementieren darf. Nee, so ging das nicht mehr. Da musste man den Leuten das erklären und die wollten dann nicht und es entwickelte sich richtige Impfgegnerschaft. Inzwischen hat sich das alles wieder auf Normallevel eingependelt. Kurz nach der Wende war das aber für uns ganz erschütternd. Man durfte den Leuten nicht mehr diktatorisch kommen und sagen: ‚Jetzt machen wir das‘, sondern man musste lange diskutieren. Und wieder erklären. In der Medizin, da war die Wende gravierend“.

Ihr Verhältnis zum alten medizinischen System ist ambivalent. Auf der einen Seite kritisiert sie Heuchelei und einen Pseudorückzug auf Formales.

„Es war ja zu DDR-Zeiten immer ein Kampf, wenn man beispielsweise eine gesamtdeutsche Ärztezeitung abonnieren wollte oder hatte. Was gegen eine gesamtdeutsche Zeitung sprach? Dass die zu teuer wären oder es musste irgendwas umgerechnet werden. Das echte Argument war, dass ein Haufen Reklame drin war und Kontakte waren nicht erwünscht zu Kollegen in den alten Bundesländern, an die man ja dann hätte schreiben können“.

Auf der andern Seite entbehrte für sie die Abschottung des DDR-Systems nicht einer gewissen internen Logik, verhinderte sie doch ein Ausbluten des Landes an medizinischer Versorgung.

„Es sind ja auch ganz viele Mediziner weggegangen aus der DDR und haben natürlich eine Lücke hinterlassen. Es ist ja traurig, wenn ein Staat sich so abschotten muss, aber es gab ja auch viele politische Gründe, die das bis zu einem gewissen Grad auch erzwungen haben. Wenn die Leute abgeworben wurden, das ist ja auch Unrecht gewesen. Die fehlten ja hier“.

Den Anforderungen des neuen Systems will sie sich nicht mehr aussetzen. Die Auflösung ihrer Poliklinik, Bewerbungen, eine neue Stelle, der Verlust an Autorität und Respekt, all das lässt sie noch eine Zeitlang ausharren, um an ihren ursprünglichen Plan, mit 65 Jahren in Rente zu gehen, fest-

halten zu können. Aber die letzten Jahre sind nicht mehr unbedingt gute Jahre, es ist mehr Durchhalten als Langsam-Ausklingen-Lassen.

„Nach der Wende hätte man sich niederlassen müssen. Dafür fühlte ich mich zu alt. Aber was sollte nun werden? Die Poliklinik ging kaputt, das war ganz hässlich, ich habe mich beim Gesundheitsamt beworben, man hat mich genommen. Ich war dann nicht mehr kurativ tätig, sondern habe Beratung gemacht: Mütterberatung, Schuluntersuchungen, Einschulungsuntersuchungen mit Psychologen. Wir sind in die Schulen gegangen und haben die entsprechenden Reihenuntersuchungen an den Schülern gemacht und das war wieder für mich ein bisschen unangenehm. Weil man jetzt zum Beispiel ins 9. Schuljahr kam, die ja nun alle weit größer sind als man selbst. Und die sind so sehr ruppig. Die versuchten, einen irgendwie lächerlich zu machen. Ich meine, man hat sich da schon durchgesetzt, gewiss, aber es war unangenehm. Von 91 - 94 habe ich die Beratungstätigkeit gemacht, mit Punkt 65. Geburtstag habe ich aufgehört, das wollte ich schon immer so“.

Sie genießt nun ihr Pensionärsleben und widmet sich ausführlich ihren Hobbys Malerei und Theater. Das Thema Größe ist weitgehend abgeschlossen, aus dem Leidensdruck des jungen Mädchens ist die Abgeklärtheit einer gestandenen Frau geworden.

„Als junger Mensch habe ich mich oft gegruselt, zum Beispiel wenn die Kindergruppen kamen und ich musste daran vorbeigehen, da hatte ich das Bedürfnis, auf die andere Seite zu gehen und nicht Größe an Größe an denen vorbeizugehen, weil die dann lachten oder Bemerkungen machten. Aber in meinem Alter ist das nicht mehr so. ‚Kleine Oma‘ beeinträchtigt nicht mehr so. Aber als ich jung war, da habe ich hohe Absätze getragen, um ein paar Zentimeterchen größer zu werden. Das habe ich mir längst abgewöhnt. Wenn man alt wird, geht man anders damit um. Man sagt sich: ‚Ich bin durchs Leben gekommen, so! Ich bin so, so müsst ihr mich nehmen und wer es gar nicht mag, der muss es bleiben lassen‘. Es gibt ja auch ältere Menschen, die so taktlos sind. Kürzlich habe ich so einen Menschen nach langer Zeit wiedergesehen und der hat gesagt: ‚Sie werden ja auch immer kleiner‘. Und da habe ich so für mich gedacht: ‚Na ja, du wirst dafür immer dümmel!‘“

Mike und Iris Kretschmar, Dresden

Kampf

Michael (Mike) und Iris Kretschmar leben mit ihren drei Kindern in einer geräumigen Mietwohnung in Dresden. Sie ist 32 Jahre alt, 1,27 m, Diagnose Pseudoachondroplasie, er ist 33 Jahre alt, 1,35 m, Diagnose Knorpel-Haar-Dysplasie. Iris Kretschmar ist seit einigen Jahren berentet, Mike Kretschmars Rentenantrag läuft.

Iris Kretschmar besucht zunächst die Regelschule, wechselt dann jedoch zur Körperbehindertenschule und macht dort ihren Abschluss.

„Wir haben einen neuen Direktor gekriegt. Der alte war der Meinung, das Kind gehört zur Mutter und die soll da nicht von zu Hause weg. Als der neue kam, bin ich abgefallen in den Leistungen, da konnte ich machen, was ich wollte. Also irgendwie hat der mich nicht akzeptiert und wollte mich da nicht haben. Bis ich dann von alleine gesagt habe in der 8. Klasse. ‚Jetzt ist Schluss, ich möchte in die Körperbehindertenschule gehen‘, und das hat dann auch ziemlich gut funktioniert. Das erste halbe Jahr hatte ich Heimweh, aber als ich mich gefangen hatte, lief das gut“.

Wie bei anderen kleinwüchsigen Befragten auch, lässt sich der Wunschberuf nicht realisieren, stattdessen wird von der Berufsberatung „gelenkt“.

„Eigentlich wollte ich Friseurin werden, aber das hat größtmäßig nicht hingehauen. Dann wollte ich in die Kinderkrippe, das hat auch nicht hingehauen. Dann blieb noch Schneiderin, Schreibmaschinentechnerin oder Industriekauffrau und da habe ich das genommen. Da war nicht viel Auswahl“.

Sie entscheidet sich für die Ausbildung zur Industriekauffrau. Unmittelbar nach der Lehre wird Iris Kretschmar schwanger und legt nach der Geburt ein Babyjahr ein. In ihrem Ausbildungsberuf Industriekauffrau arbeitet sie nie. Denn ihre Rückkehr ins Berufsleben findet ungefähr zeitgleich mit der Wende statt, es gibt keine Jobgarantien mehr, Planstellen werden abgebaut und für sie, ohne jegliche Berufserfahrung, bleibt nur noch die eigentlich unterqualifizierte Arbeit als Schreibkraft. Weder ihr erlernter noch ihr ausgeübter Beruf machen ihr Spaß. Ihre gesundheitlichen Probleme nehmen zu, nach zwei weiteren Schwangerschaften stellt sie 1995 einen Rentenantrag und ist seitdem *„glückliche Hausfrau und Mutter“*.

Mike Kretschmar besucht zehn Jahre lang die Regelschule. Er ist ein Einser-Schüler, seine Eltern drängen auf ein Studium. Er jedoch will lieber etwas Handwerkliches machen. Unter mehreren Optionen entscheidet er sich für Elektromaschinenbauer. Seine Ausbildung absolviert er in einem Rehasentrum, fühlt sich jedoch dadurch ins keinsten Weise stigmatisiert, denn zum ersten Mal hat er keine Sonderrolle inne, unter der er in seiner Schulzeit immer gelitten hat. Das Rehasentrum wird für ihn zu einem postpubertären Eldorado, worunter seine beruflichen Leistungen zwangsläufig leiden müssen.

„Ich habe im Rehasentrum für Körperbehinderte gelernt. Das hat mir sehr viel Spaß gemacht. Ich war ja von der ersten bis zehnten Klasse in die sogenannte Normalschule gegangen. Da war ich als einziger ein Sonderling. Mir war da immer klar, ich war anders als andere und Pubertät und dieses und jenes sowieso. Und das fand ich das Schöne am Rehasentrum. Und am ersten Tag da begann meine Pubertät erst, dass ich die auskosten konnte. Da habe ich gemerkt, dass es auch Mädchen gibt, die sich für mich interessieren. Das habe ich dann mehr schlecht als recht abgeschlossen, mit 3, ich hätte das besser abschließen können. Aber ich hatte halt andere Sachen im Kopf, die ich nachholen wollte“.

Er arbeitet einige Jahre in seinem Beruf, arbeitet gern und viel, doch dann kommt die Wende und für Mike Kretschmar das berufliche Aus.

„Dann kam unglücklicherweise die Wende und da war ich der erste, der gekündigt wurde. Im Nachhinein muss ich dazu sagen, dass ich – aber ich war da unwissend – nie hätte gekündigt werden dürfen, aufgrund von meinem Schwerbehindertenausweis. Den hatte ich nämlich auch. Aber ich wurde gekündigt und ehe mir das bewusst wurde, war ich in der Arbeitslosigkeit drin und konnte auch nicht mehr groß dagegen angehen, weil die Firma selbst kaputtgegangen ist oder geschlossen wurde. Gegen wen sollte ich da klagen? So war ich in der Arbeitslosigkeit“.

Es folgt eine für viele DDR-Bürger typische Maßnahmenkarriere: Arbeitslosigkeit, diverse ABM-Stellen, die die Massenarbeitslosigkeit mehr schlecht als recht kaschieren, nach Beendigung der Maßnahme wieder Arbeitslosigkeit. Mike Kretschmar hat mehrere Jobs, die ihn bis an die Grenze seiner körperlichen Leistungsfähigkeit bringen. Aber er ist der Typus Malocher, der sich so schnell nicht unterkriegen lässt.

„Da habe ich – und meine Krankheit gar nicht berücksichtigt – alles gemacht, von PKW fahren bis sonst was, also eigentlich körperlich schwere Arbeit. Im Nachhinein weiß ich, dass das körperlich zu viel war. Ich wollte auch mithalten, habe da auch mitgehalten. Ich denke, ich habe das auch gut gemacht, ich war auch nie krank“.

Das untätige Zuhauseherumsitzen während der Zeiten der Arbeitslosigkeit macht ihn krank und so beantragt er eine Umschulung in der Hoffnung, wieder ein festes Arbeitsverhältnis eingehen zu können. Bitter muss er nach der Umschulung feststellen, dass er vom Arbeitsamt an seinen Möglichkeiten und Chancen vorbeiberaten wurde.

„Ich wollte ja einen handwerklichen Beruf lernen, da haben die mir Maler und Lackierer vorgeschlagen. Das kam auch meinen Interessen entgegen. Aber dass meine Arbeitsmarktchancen aufgrund meines Behindertenausweises beschissen war, das hat mir auch keiner gesagt. Ich muss dazu sagen, dass mir der Gesellenbrief nicht bloß so zugesprochen wurde, ich habe erfolgreich abgeschlossen und meinen Gesellenbrief gekriegt wie jeder andere, wie normal Große sozusagen, und das war's. Aber wo ich mich dann vorgestellt habe, wurde mir das auf einmal klar. Es hätte eigentlich eine gewisse Probe geben müssen, ob ich dafür überhaupt geeignet bin. Und mir kamen diese Rehamenschen immer so vor: Hauptsache, sie hatten irgendeine Umschulung, ohne zu gucken, ob das wirklich überhaupt passt“.

Zum ersten Mal wird Mike Kretschmar eine Rehammaßnahme angeboten. Mittlerweile hat er vor dem Konkurrenzdruck und den Leistungsanforderungen des ersten Arbeitsmarktes kapituliert und so nimmt er das Angebot an. In der Maßnahme werden Büromöbel hergestellt; *„keine hochtrabende Arbeit“*, wie er sagt, aber er fühlt sich entlastet und frei vom Druck, körperlich mithalten zu müssen. Doch auch der offizielle Behindertenstatus hat eine Kehrseite: die fehlende Bereitschaft der Unternehmen, Behinderte einzustellen, sei es aufgrund von Vorurteilen oder mangelnder Information. Doch sein Vorwurf richtet sich nicht an die Unternehmer, sondern an die Arbeitsämter, denen er Unfähigkeit attestiert.

„Wenn man diesen Behindertenausweis hat, ist es hier im Osten schwer oder für mich eigentlich aussichtslos, Arbeit zu kriegen. Vorausgesetzt, man kommt nicht durch einen günstigen Zufall irgendwo im öffentlichen Dienst unter. Viele Privatunternehmer, wenn man die besser kennt, sprechen ja nach Feierabend die Wahrheit. Die sagen, wir bezahlen lieber die Ausgleichsabgabe, viele auch aus Unwissenheit, weil die vom Arbeitsamt auch nicht richtig wissen. Die meisten Unternehmer denken: ‚Ich stelle einen Behinderten ein, den werde ich nie wieder los‘. Und da ist eigentlich das Arbeitsamt gefordert. Es ist schön, dass es die Gesetze gibt, aber wenn das Arbeitsamt den Unternehmen nicht so erklärt, wie es wirklich ist! Mir nützt das nichts, dass mir das Arbeitsamt das erzählt, wenn der Unternehmer das nicht weiß. Meine Aufgabe ist es eigentlich nicht, dem Unternehmer das zu sagen und mich selber schmackhaft zu machen, wenn ich mich bewerbe. Ich möchte mich ja eigentlich nur bewerben, aber wenn ich vor der Bewerbung noch diese ganzen Erklärungen machen muss! Ich nehme das dem Unternehmer nicht übel, der weiß das ja nicht, aber dann müsste doch das Arbeitsamt informieren, das sind ja auch große Arbeitsämter“.

Seit nunmehr drei Jahren ist Mike Kretschmar arbeitslos, es geht ihm nicht besonders gut. Das Resultat jahrelanger schwerer körperlicher Arbeit ist eine ruinierte Gesundheit.

„Dadurch, daß ich nach der Wende nur körperlich gearbeitet habe, habe ich mich selber ins Abseits gesetzt. Ich habe mir meine Knochen unglücklicherweise so kaputt gemacht, dass mein Orthopäde mir geraten hat, einen Rentenantrag zu stellen. Das habe ich auch getan“.

Gab es auch die Überlegung, etwas ganz anders zu machen, also nicht körperliche Arbeit beispielsweise im Büro- oder Computerbereich?

„Nein, ich habe mich leider Gottes wirklich ins Aus gesetzt. Ich kann nicht mehr gut sitzen. In meinem ersten Beruf hatte ich eigentlich eine gute Kleinwuchsarbeit. Ich habe nicht ständig gesessen, ich war nicht ständig unterwegs, es war für mich eigentlich total passende Arbeit. Ich war immer in Abwechslung, konnte mal sitzen, konnte mal umhergehen. Und weil ich danach dieses Monotone,

dieses Körperliche gemacht habe, habe ich mir den Rücken unglückseligerweise so kaputt gemacht, dass ich nicht lange sitzen kann. Und beim letzten Mal war es schlimm, da war ich so eine Art halbseitengelähmt. Spinalkanalverengung und höchst wahrscheinlich bin ich als Kind falsch behandelt worden“.

Körperlich am Ende, Kampfgeist ungebrochen, so lässt sich Mike Kretschmars derzeitige Verfassung wohl am besten charakterisieren. So will er auch seinen kürzlich abgelehnten Rentenantrag per Gerichtsbeschluss durchsetzen lassen.

Zwei Themen sind bei Mike als auch bei Iris Kretschmar emotional hoch besetzt: Behinderung und Identität als Ost- oder Westdeutsche. Wie haben sie den Umgang mit Behinderung in der DDR erlebt? Als Ausgrenzung oder Integration?

„Man hatte natürlich die Integration nachher im Betrieb. Aber sonst? Es gab diese, ich sage mal Knotenpunkte, wo die Behinderten alle waren. Um diesen Ort war das Gang und Gäbe, da waren die Leute daran gewöhnt. Aber wie's gemacht wurde, gut, das war höchstwahrscheinlich verkehrt. Und auch mit den Medien. Was gab's denn schon? Unsere beiden Programme und die Westprogramme, schöne, heile Welt. Woher sollte denn die große, breite Bevölkerung hier wissen, dass es überhaupt so was wie uns gab?“

Letztendlich empfinden beide den früheren Umgang des alten Systems mit Behinderten als eine Art Scheinintegration, die der rauen Realität nicht standhielt.

„Irgendwie war man eingesperrt. Man hat das so nicht empfunden, man fand das eigentlich behütet und sicher. Unter den Körperbehinderten in der Schule ist das Anderssein ja dann weg. Wenn jeder ein Problem hat, warum soll's da angesprochen werden? Ich finde aber trotzdem Integration, auch in der Schule, besser. Jedes Kind weiß gleich, es gibt auch noch andere. Das übt Toleranz. Davon bin ich ein Verfechter. Was man selbst erlebt hat, das, was man als schön empfand, dieses unter der Glocke sein, hat ja eine krasse Kehrseite. Man war in der DDR zwar wirklich behütet, man hatte seinen sicheren Arbeitsplatz danach, da hatte man wirklich keine Probleme. Aber was nützt ein sicheres Arbeitsverhältnis und du gehst aus dem Betrieb und stehst dann mittendrin?“

Als Behinderte haben sie nach der Wende besonders von verbesserten Mobilitätshilfen in öffentlichen Verkehrsmitteln profitiert, die ihnen einiges an unwürdigen Verrenkungen ersparen.

*„Man kommt heute ganz selbstverständlich in die Straßenbahn rein und in den Intercity. Das und früher – das sind Welten, krasse Welten, wirklich. Und wenn du da auf den Stufen im Zug rumge-
turnt bist, wie erniedrigend ist das eigentlich!“*

Beide sind der Ansicht, dass Ost- und Westdeutschland noch lange nicht zusammengewachsen sind. Gründe dafür sehen sie zum einen in den unterschiedlichen Löhnen und Gehältern:

„Leute an der ehemaligen Grenze sagen: ‚Würde ich 50 Kilometer mehr fahren, würde ich 2000 DM mehr verdienen‘. Und mit was für einem Recht eigentlich? Das ist krass“,

zum andern sind Westdeutsche fitter und schneller, wenn es um ihre eigenen (finanziellen) Vorteile geht,

„Erstmal wissen die mehr, die wissen sogar das, was sie alles vom Arbeitsamt ziehen können. Da ist die Information da[...]Und wenn ich besser informiert gewesen wäre, hätte ich natürlich mein berufliches Dings ganz anders gemacht. Dann wäre ich vielleicht nicht arbeitslos geworden“.

Und nicht zuletzt klappt die Schere durch eine ihrer Ansicht unterschiedliche Ost- und Westmentalität, durch Geldfixiertheit und soziale Kälte im Westen.

„Ich kenne viele, die nach Bayern gegangen sind. Die haben gesagt, das sind herzensgute Menschen da in Bayern, aber bei uns kannte man das so, dass man nach Feierabend auch noch zusammen geredet hat. Aber da: ‚Ich habe jetzt Schluss und dann fahre ich nach Hause. My home is my castle‘. Wenn man hier zum Beispiel in der Kneipe allein gegessen hat, war das nicht verwunderlich, wenn sich ein andere dazugesellt hat. Das war da in Bayern als Fremder ein Ding der Unmöglichkeit. Ich kenne mehrere, die sind mit Hurra dahin, aber auch mit Hurra wieder zurück. Geld ist nicht alles. Hier gab es mehr Miteinander“.

Allerdings glaubt Mike Kretschmar, dass die Chancen, als Behinderter eine Arbeit zu finden, im Westen größer als im Osten sind, vorausgesetzt man ist flexibel, was Arbeitsinhalte anbelangt.

„Erstmal hat man da drüben, obwohl man behindert ist, andere Chancen, wenn man wirklich will. Da bin ich der festen Überzeugung. Also wenn man sich da nicht zu schade ist, etwas primitivere Arbeit zu machen, kriegt man Arbeit. Man muss dann natürlich mit sich im Reinen sein. Auf hier im Osten bezogen aber: du kannst noch so eine primitive Arbeit machen wollen, du kriegst keine“.

Haben sie selbst schon einmal daran gedacht, Dresden in Richtung Westen zu verlassen?

„Wir haben auch schon mal mit dem Gedanken gespielt, aber bei uns, mit den Kindern, ist das schwierig. Deshalb sind wir davon abgerückt“.

Möglicherweise forciert auch die Mitgliedschaft im BKMF die Auseinandersetzung mit der Thematik, da hier durch die Zusammensetzung der Mitgliedschaft häufig Begegnungen der beiden Welten stattfinden: Behinderte-Ost treffen Behinderte-West, Eltern-Ost treffen Eltern-West.

Iris Kretschmar:

„Gerade bei den Treffen sehen wir das richtig krass, wie groß doch die Schere auseinandergeht. Die Osis glücken aufeinander und die Wessis glücken aufeinander. Man kommt an die Westdeutschen nicht so richtig ran, dass man mit denen mal kommuniziert oder von denen mal gefragt wird. Gerade wir als erwachsene kleinwüchsige Mitglieder. Bei manchen Westdeutschen möchte ich behaupten, dass die eine Fassade um sich herumbauen. Schöne, heile Welt machen“.

Mike Kretschmar empört sich vor allem über die verzerrte Wahrnehmung der Realität, die er bei westdeutschen BKMF-Mitgliedern zu sehen meint.

„Das ist so hanebüchen, dass da von einem Durchschnittseinkommen von 3000 DM netto ausgegangen wird. Wer sagt, das stimmt, der war noch nie hier im Osten. Wo leben die denn? Wenn wir als Osis so was hören und die sogenannten Normalen verdienen das noch nicht mal auf normalem Wege! Da werde ich nicht nur sauer, da kriege ich einen Hals. Entweder machen die Wessis da bei den Treffen sich selber schöne, heile Welt oder die leben weltfremd. Oder die gehen von denen aus, die glücklicherweise eine Arbeit haben“.

Letztendlich sehen sich beide immer wieder in eine Ecke gedrängt, in die sie zumindest kampflös nicht hinein wollen. Sie wollen sich nicht als Bürger 2. Klasse fühlen, weder als Ostdeutsche noch als Behinderte. Beide sind nicht der Typus „harmoniesüchtig“ und so erleben sie es oft, dass sie anecken und provozieren. Ihre Interaktion ist häufig geprägt von der Devise „Angriff ist die beste Verteidigung“ mit dem dahinter liegenden Wunsch nach gleichberechtigter Akzeptanz. Denn wie erlebt Iris Kretschmar ihre soziale Umwelt?

„Die meisten Leute denken, wir sind klein und doof“.

Und Mike Kretschmar ?

„Behindert bin ich eigentlich nicht, behindern tun mich die Großen. Ich akzeptiere die Großen und die Großen sollen mich auch akzeptieren. Dass die manchmal unsicher sind, gestehe ich ihnen ja zu, sie wissen ja oft nicht, wie sie uns behandeln sollen. Aber trotzdem sollen sie uns akzeptieren“.

In einem Umfeld, das in den zentralen Bereichen beruflicher und sozialer Identität als abweisend oder gar feindlich wahrgenommen wird, hat man die Wahl zu kämpfen, sich anzupassen oder zu resignieren. Betrachtet man Mike und Iris Kretschmars Biographie, sind sie eindeutig zu eher wehrhaften Menschen geworden. Sie geben sich gegenseitig Halt und Unterstützung und können so sehr geschlossen nach außen agieren. Und der Motor ihrer Vehemenz und ihrer Energie ist das Bedürfnis, so wahrgenommen zu werden wie sie sich selbst erleben: ein paar Zentimeter kleiner, na und?

Alfred Hegeler, Berlin

Würde

Viele Menschen verbinden immer noch Kleinwuchs mit Kindheitserinnerungen. Da sah man sie dann in der Manege, die Liliputaner, als Artisten, Clowns und „dummer August“. Sie turnten auf dem Hochseil und machten ihre Späße und man sah ihnen zu mit einer Mischung aus Faszination und Unbehagen. Man lachte, aber es lag darin etwas Gezwungenes. War einem doch zugerant worden, dass „diese Menschen“ eigentlich ein ganz trauriges Leben führten und das Lachen nur aufs Gesicht gemalt war. Höchstens zwei Stunden haltbar. Und dann trifft man einen von „diesen Menschen“, schaut sozusagen hinter die grelle Schminke und plötzlich wird aus dem Liliputanerclown der Kindheit ein kleinwüchsiger Künstler, dessen Leben im Zirkus mehr war als eine Attraktion für die Nachmittagsvorstellung zu sein.

Alfred Hegeler ist 112 cm groß. Fast 40 Jahre lang war er Zirkusclown, sein ganzes Arbeitsleben hat er im Zirkus verbracht, nie etwas anderes getan. Er ist viel herumgekommen in der Welt, der Zirkus war sein Leben. Er zeigt seine Fotos, einen ganzen Karton voll. Erinnerungen an gute Zeiten, an Abenteuer und Freiheit, der Zirkus in China, in der Sowjetunion, in Bulgarien, in Ungarn. Alfred Hegeler im Kreis der Messerwerfer und Dompteure, mit dem Zauberer und der zersägten Jungfrau, bei der Ponydressur und umgeben von begeisterten Zuschauern. Privilegiert hat er sich gefühlt, nicht diskriminiert.

1932 wird er im damalig deutschen Westpreußen, heutigen Polen geboren. Die Eltern sind Bauern, warum ihr Kind nicht wächst, weiß niemand. Man arrangiert sich halt damit. Ein kleiner Hof, die Kinder müssen mitarbeiten. Der Krieg beginnt, der ältere Bruder wird eingezogen und fällt achtzehnjährig als Soldat. Im letzten Kriegsjahr,

„die Front rückte näher, immer näher“

fliehen die Hegelers, auf einem Leiterwagen mit Pferdegespann, mitten im Winter. Panik vor den näherkommenden russischen Truppen. Die Familie kommt bis Wismar, da sind die Amerikaner. Der Versuch in die Heimat zurückzukehren, scheitert, denn an der Neiße,

„da machte der Pole vor unserer Nase die Grenze zu, wir waren 30 km von zu Hause und konnten nicht mehr hin“.

Also irgendwie zurück, irgendwohin. Die Eltern erkrankten an Typhus, beide sterben auf der Flucht kurz vor Weihnachten innerhalb von drei Tagen. Alfred Hegeler, 13 Jahre alt, irrt mit seiner fünfzehnjährigen Schwester im Strom der Flüchtlinge umher. Die deutsche Front ist zusammengebrochen, überall Chaos.

„Wir sind nebenher gefahren, als sie die vom KZ Sachsenhausen nach Wismar hoch getrieben haben. Die nicht mehr laufen konnten, wurden erschossen. Das sind Häftlinge, hat man uns gesagt. Aber was Genaues haben wir nicht gewusst. Das waren harte Zeiten. Aber wir mussten ja alle durchhalten. Der Treck wurde auch von den Russen beschossen und wir wollten zum Amerikaner. Wir haben uns immer mehr an die SS gehalten, die wollten alle nach'm Ami“.

Die beiden Kinder schaffen es bis zu einer Tante an der Ostsee, die sie aufnimmt. Alfred Hegeler besucht noch zwei Jahre eine Volksschule, doch niemand kann sich für einen Jungen seiner Größe eine adäquate Arbeit vorstellen.

„Dann ging's los: was mache ich, was wird aus mir?“

Es scheint als sei seine berufliche Zukunft von einer schicksalhaften Begegnung abhängig gewesen. Der Zirkus zieht über Land und wird per Zufall seiner ansichtig.

„Der Zirkus Berolina suchte damals Pferdmaterial auf den Dörfern und die sahen mich da und haben mich gefragt, dass ich mich bewerben sollte in Berlin“.

Alfred Hegeler spricht nicht über Diskriminierung, nicht über Zirkusattraktion, nicht über Behinderung. Im Elend der Nachkriegsjahre ist der Zirkus eine Chance, im Leben einen festen Platz zu finden.

„Und da bin ich hingefahren und jemand dort sagte: ‚Ja, wir versuchen es mit dir‘. Ich ging noch nicht in die Manege. Ich war zuerst Büroboote“.

Clown zu werden ist nach Ansicht Alfred Hegelers nicht etwas, was man „aus der la main“ macht, vielmehr erfordert es Disziplin und eine entsprechende Ausbildung, die er in der zirkuseigenen Clownerie absolviert.

„Und was man noch mitbringen muss? Aus sich herausgehen können. Gelenkig sein“.

Schaut man sich seine Fotos an, ist die körperliche Anstrengung und Belastung spürbar, wie zum Beispiel beim Springen über die Pferderücken. Im Grunde ist seine Arbeit ein „Knochenjob“, Hilfsmittel gibt es keine. Sichtbar sind aber auch die Freude und der Stolz, wenn er sich vor seinem begeisterten Publikum verneigt. Und als Zirkusmitglied hat er viele Vorteile, die normale DDR-Bürger nicht haben: er kann reisen, macht viele Tournéeen, teilweise auch in den Westen, und für Landesverhältnisse verdient er sehr gut, denn der Zirkus wird staatlicherseits hoch subventioniert. Doch mit dem Ende der DDR endet auch seine Karriere.

„Wir haben zuerst gedacht, es läuft so weiter wie bisher mit dem Zirkus. Aber vieles ist nach der Wende kaputt gegangen“.

Nach der Wende gehört sein Zirkus zur ‚Berliner Zirkusunion‘, der Nachfolgerin des DDR-Staatszirkus. Bis Mitte der 90er Jahre versuchen die Unternehmen zu bestehen, bis schließlich von der Treuhand das Aus kommt. Die Artisten kommen teilweise bei anderen Unternehmen unter, aber Alfred Hegeler will nicht mehr. Er hätte nach der Wende weitermachen können, Angebote gibt es genug, aber für ihn ist eine Ära zu Ende.

„40 Jahre im Zirkus, es ist genug“.

Heute lebt er zurückgezogen in Berlin, pflegt seinen Garten und seinen silberfarbenen Trabi und schaut oft in die Kartons mit den Fotos aus einer Welt, in der er mehr als sein halbes Leben verbracht hat, im Rampenlicht und mit einer unnachahmlichen Würde.

Brigitte Holtkotte

15. Resümee

Mit der vorliegenden Studie werden auf der Basis der ersten Untersuchung zur Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation kleinwüchsiger Menschen vertiefende Detailanalysen unternommen, die in der ersten Erhebung nicht berücksichtigt werden konnten.

Im Zentrum der zweiten Untersuchung zur sozialen und beruflichen Situation stehen Fragen zur Mobilität, zur Hilfsmittelnutzung und zu Arbeitsplatzanpassungen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf Einschätzungsfragen zur Arbeitsplatzsituation und der Zufriedenheit in einzelnen Lebensbereichen. Außerdem wird die Arbeits- und Lebenssituation kleinwüchsiger Menschen in den neuen Bundesländern erhoben in Form eines speziellen Fragebogenteils und mittels Interviews besonders berücksichtigt.

Auch in der zweiten Untersuchung bestätigt sich das überdurchschnittliche Qualifikationsniveau der Befragten gegenüber dem der Gesamtbevölkerung. Außerdem charakterisiert die Befragten ein hohes Maß an Arbeits- und Lebenszufriedenheit, in nahezu allen Bereichen. Im Vergleich der Geschlechter positionieren sich Frauen schulisch und beruflich besser als Männer. Deshalb ist die Hypothese von der doppelten Diskriminierung kleinwüchsiger Frauen für den schulischen und beruflichen Bereich zurückzuweisen.

Jedoch wird das positiv skizzierte Gesamtbild durch negative Entwicklungen im Vergleich zur Vorstudie erheblich relativiert. Denn im Gegensatz zur relativ niedrigen Arbeitslosenquote von 7 % in der Pilotstudie, hat sich in der aktuellen Untersuchung die Arbeitslosenquote auf 13 % erhöht. Auch ist der Anteil der Erwerbsunfähigen gestiegen, insbesondere in den neuen Bundesländern. Damit bestätigt sich die eingangs formulierte Hypothese, dass die soziale und berufliche Lage kleinwüchsiger Menschen in den neuen Bundesländern deutlich prekärer ist als in den alten Bundesländern.

Zwar ist die Arbeitslosenquote der Befragten im Osten geringfügig niedriger als im Westen, jedoch ist die Quote der Erwerbsunfähigen in den neuen Bundesländern mit 20,6 % doppelt so hoch. Die anhaltende Massenarbeitslosigkeit aber insbesondere die strukturellen Bedingungen regionaler Arbeitsmärkte in den neuen Bundesländern tragen dazu bei, dass aktive Elemente der Arbeitsförderung bzw. der Rehabilitationsträger aufgrund mangelnder Beschäftigungsalternativen nicht greifen. Es kommt zu Verschiebungstendenzen zwischen den Leistungsträgern, also von der Arbeitslosigkeit in die Erwerbsunfähigkeit. Das hat zur Folge, dass die Betroffenen von den sozialen Leistungen der Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik entkoppelt werden.

Weitere Ergebnisse im Überblick:

Schule, Ausbildung und Erwerbstätigkeit

Auch bei der zweiten Erhebung liegen die schulischen Bildungsabschlüsse der Befragten über denen der Gesamtbevölkerung. Zwar folgen sie damit einem gesellschaftlich zu beobachtenden Trend zu höheren Bildungszertifikaten, jedoch erklärt dies nicht allein die höhere Bildungsmotivation. Denn sie ist auch Ausdruck einer mehr oder weniger bewussten Strategie, berufliche Perspektiven offener zu gestalten und mit der entsprechenden Qualifikation, Berufe in weniger körperlich belastenden Branchen zu erlangen.

Das Berufsspektrum der Befragten reicht von der Altenpflegerin bis hin zur Zollbeamtin. Damit wird belegt, dass Kleinwüchsige in vielfältigen Berufs- und Ausbildungsbereichen tätig sind.

Die hohen Angestellten- und Beamtenquoten im Vergleich zur Gesamtbevölkerung widerspiegeln die Umsetzung des höheren schulischen Qualifikationsniveaus.

Die Mehrheit der Befragten ist in administrativen und sozialen Bereichen tätig. Nach Wirtschaftssektoren betrachtet, sind gewerbliche und industrielle Berufsfelder unterrepräsentiert, da annähernd 90 % der Befragten im Dienstleistungsbereich arbeiten.

Über- und Unterforderung am Arbeitsplatz

Für die Mehrheit der Befragten entsprechen die Anforderungsprofile der ausgeübten Berufstätigkeit sowohl ihren körperlichen als auch geistigen Fähigkeiten - sie fühlen sich adäquat beschäftigt. Hingegen fühlen sich 11,2 % körperlich überfordert und 10,3 % geistig unterfordert.

Körperliche Überforderung korrespondiert bei Kleinwuchs in erster Linie mit nicht bzw. mit unzureichend angepassten Arbeitsplätzen und ungenügender Hilfsmittelausstattung. Während geistige Unterforderung auf ein eingeschränktes Aufgabengebiet hinweist bzw. darauf, dass vorhandene Qualifikationspotenziale nicht im Arbeitsprozess eingebracht werden können. Zum Personenkreis der geistig Unterforderten zählen zu über drei Vierteln Frauen mit höheren Schul- und Ausbildungsabschlüssen. Sie sind vorwiegend als kaufmännische Angestellte bzw. als Verwaltungsfachangestellte beruflich tätig.

Auf die Dauer können sowohl Unter- wie Überforderung für die betroffenen ArbeitnehmerInnen zu enormen Belastungsstrukturen führen, die sich im Verlauf auch kontraproduktiv auf das betriebliche System auswirken können. Deshalb sollten ArbeitnehmerInnen wie auch ArbeitgeberInnen daran interessiert sein, diese Belastungsstrukturen durch geeignete Maßnahmen abzubauen bzw. zu vermeiden.

Mehrarbeit im Vergleich zu KollegInnen

Bei der Fragestellung nach der geleisteten Mehrarbeit ging es darum, kompensatorisches Verhalten aufzudecken, das kleinwuchsbedingt ist und mit einer mangelnden Akzeptanz der eigenen Körperlichkeit einhergeht, da vermeintliche körperliche Defizite durch eine überproportional engagierte Arbeitsleistung auszugleichen versucht werden.

Von den Befragten geben 80,1 % an, dass sie nicht kleinwuchsbedingt mehr arbeiten als ihre KollegInnen, was auf ein hohes Maß an Selbstbewusstsein hindeutet und die Akzeptanz der eigenen Körperlichkeit unterstreicht.

Damit trifft die aufgestellte Hypothese nicht zu, dass kleinwüchsige Menschen ihre Körpergröße durch an sich selbst gestellte höhere (berufliche) Leistungsanforderungen kompensieren.

Neuere Unternehmensphilosophien

In der ersten Untersuchung wurde ein hohes Maß an sozialer Akzeptanz gegenüber kleinwüchsigen Menschen sowohl in der Schule als auch in Ausbildung und Beruf festgestellt. Allerdings führte beispielsweise in der beruflichen Realität diese Akzeptanz nicht zwangsläufig in verantwortungsvolle bzw. leitende Berufspositionen oder in berufliche Tätigkeiten mit repräsentativem Charakter. Demzufolge erwies sich die soziale Akzeptanz als unzureichendes Kriterium für den Abbau von Vorurteilen. Vielmehr griff die Einsicht, dass das Anderssein konkrete Vorteile für das Unternehmen und für die nichtbehinderten MitarbeiterInnen darstellt.

Es wird in den Unternehmensphilosophien u.a davon ausgegangen, dass behinderte Menschen aufgrund ihrer speziellen Situation in einer nicht behindertengerechten Umwelt ein hohes Maß an Kreativität, Flexibilität und Querdenken aufbringen, um ihr Leben in dieser Umwelt zu meistern.

Von den Befragten gehen 40,5 % mit dieser für sie häufig unbekanntem Sichtweise konform, ein Drittel nimmt eine differenzierte bis skeptische Haltung ein. Damit stimmt gemäß der aufgestellten Vermutung, die überwiegende Mehrheit uneingeschränkt oder in differenzierter Form der These bzw. dem Motto *Anderssein bedeutet Vielfalt* zu.

Kündigungsschutz

In der Bewertung des besonderen Kündigungsschutz (§§ 85ff im SGB IX) für schwerbehinderte ArbeitnehmerInnen durch die Befragten bestätigt sich die These, dass kleinwüchsige Menschen den besonderen Kündigungsschutz eher als Vorteil begreifen, da die Mehrheit der Befragten im Kündigungsschutz einen unverzichtbaren Nachteilsausgleich sieht und die rechtlichen Regelungen für notwendig erachtet, aber Reformen nicht ausschließt. Wenige sehen in den besonderen Regelungen des Kündigungsschutzes ein Einstellungshemmnis.

Mobilität

Im Gegensatz zu mobilitätsbehinderten Menschen, die häufig beim Zugang zu Gebäuden aufgrund von baulichen Barrieren wie beispielsweise Treppen scheitern, stellt für die Mehrheit der Befragten die Überwindung vertikaler Distanzen (z.B. Bordsteinkanten, Buseinstieg etc.) nicht das Hauptproblem dar, sondern es bereiten vielmehr die horizontalen Distanzen Probleme: lange Bahnsteige, weite Wegstrecken zur Busstation oder in großen öffentlichen Einrichtungen.

Im Zusammenhang mit der gesetzlich verankerten Zielsetzung, Barrierefreiheit im öffentlichen Raum herzustellen, ist auch die horizontale Dimension verstärkt in die Planung miteinzubeziehen. Dadurch würden nicht nur die besonderen Bedürfnisse Kleinwüchsiger bei der Überwindung langer Wege berücksichtigt, sondern es würden auch andere Menschen mit oder ohne Behinderungen davon profitieren.

Sofern das Problem der langen Distanzen nicht bautechnisch zu lösen ist, könnten öffentliche Einrichtungen (aber auch Unternehmen durch bereitgestellte Mobilitätshilfen (z.B. Rollstuhl, Scooter, E-Mobile etc.) dazu beitragen, die Schwierigkeiten in der Überwindung horizontaler Distanzen abzubauen.

Gesundheit

Die Fragestellungen zum körperlichen bzw. allgemeinen gesundheitlichen Befinden, zur Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen und Kuren zielen darauf, mögliche physische und psychosozial belastende Strukturen im persönlichen und beruflichen Umfeld zu identifizieren. Diese haben negative Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und können sich nachteilig auf die berufliche Integration auswirken.

Es ist wichtig, diese Faktoren aufzuzeigen, da zusätzliche gesundheitliche Beeinträchtigungen ein hohes Arbeitslosigkeits-Risiko für Menschen mit Behinderungen darstellen.

Insgesamt beurteilen über 66 % der Befragten ihre aktuelle körperliche Verfassung mit zufrieden- bis sehr zufriedenstellend.

Auf die Frage der Veränderung der körperlichen Verfassung in den letzten fünf Jahren, im positiven wie im negativen Sinn, relativieren sich die Antworten: Über zwei Drittel der Befragten führen ihre körperlich verbesserte Verfassung auf eine bessere medizinische Versorgung und operative Eingriffe zurück, ein weiteres Drittel hat durch Eigeninitiativen wie mehr Sport, Physiotherapien und Gewichtsreduktion ein besseres körperliches Wohlbefinden erzielt. Die Befragten weisen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung keine erhöhten Fehlzeiten im Berufsleben auf und auch bei der Inanspruchnahme von Kuren und Rehamaßnahmen liegen Kleinwüchsige mit 38 % nicht über der Quote der Gesamtbevölkerung. Ebenfalls sind die Gründe für die Maßnahmen mit denen der Gesamtbevölkerung identisch (z.B. Allergien, Atemwegsinfekte, Erschöpfung, Übergewicht etc.).

Im Gegensatz zur aufgestellten Hypothese von höheren Fehlzeiten im Beruf bzw. zur häufigeren Inanspruchnahme von Kuren ist zum Komplex der subjektiven Beurteilung der körperlichen Verfassung und des allgemeinen Gesundheitszustandes festzuhalten, dass Kleinwüchsigkeit nicht zwangsläufig weitere körperliche Einschränkungen impliziert, mit höheren Fehlzeiten im Beruf oder mit häufiger Inanspruchnahme von Rehamaßnahmen und Kuren korrespondiert, die eine berufliche Integration bzw. den Verbleib im Beruf negativ beeinflussen.

Hilfsmittelnutzung und Arbeitsplatzanpassungen

Hilfsmittel haben einerseits einen präventiven Charakter, indem sie Behinderungen verhindern; im allgemeinen haben sie aber auch eine kompensierende Funktion, d. h., sie sollen eine funktionelle Beeinträchtigung weitestgehend ausgleichen, so dass eine allgemeine Lebensführung für Menschen mit Behinderungen erleichtert wird.

Aufgrund der unterschiedlichen Kleinwuchsformen⁵³, die sowohl in der Körpergröße (zwischen 70 bis 150 cm) als auch in den Begleiterscheinungen variieren, sind verallgemeinerbare Aussagen zur Nutzbarkeit von Hilfsmitteln bzw. notwendigen Arbeitsplatzanpassungen schwer möglich. So variiert bei den Kleinwuchsformen, unabhängig von der Körpergröße, beispielsweise die Armlänge und die Beweglichkeit des Armes, die aber letztendlich die Tiefe des Greifbereichs bestimmen.

Die Greiftiefe ist beispielsweise ein wesentlicher Faktor bei der Auswahl eines Bürotisches, ob er mit oder ohne Einlassung zu konzipieren ist. Letztendlich erschließt sich die Nutzbarkeit von Hilfsmitteln und Arbeitsplatzanpassungen aus der Perspektive der individuellen Bedürfnisse.

Zwar überwiegt die Akzeptanz der Befragten gegenüber dem Einsatz von Hilfsmitteln sowohl im privaten als auch im beruflichen Umfeld, jedoch ist der Praxiseinsatz von Hilfsmitteln eher bescheiden.

Auch Arbeitsplatzanpassungen sind selten. Sie erfolgen hauptsächlich im Bürobereich (angepasster Stuhl und Tisch). In gewerblichen/industriellen Berufsfeldern finden bei der Befragungsgruppe keine Arbeitsplatzanpassungen statt.

Hauptakteure bei der Umsetzung von Arbeitsplatzanpassungen sind erwartungsgemäß die Träger der beruflichen Rehabilitation, die die finanziellen Impulse für die kleinwuchsgerechte Umgestaltung von Arbeitsplätzen geben.

Hinsichtlich der Umsetzung von Arbeitsplatzanpassungen ist die Eigeninitiative der Befragten sehr ausgeprägt, so dass die vom Projektteam formulierte Hypothese von der hohen Eigeninitiative der Betroffenen in diesem Zusammenhang zutrifft. Dennoch stimmt insgesamt das Bild der geringfügi-

⁵³ S. Glossar im Anhang

gen Nutzung von Hilfsmitteln und unzureichend angepassten Arbeitsplätzen nachdenklich, da bekannterweise unergonomische Arbeitsplätze und fehlende Hilfsmittel auf Dauer zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen können.

Zwischen Hilfsmittelakzeptanz und deren Umsetzung sowohl im privaten als auch beruflichen Bereich besteht eine erhebliche Diskrepanz, die möglicherweise auf zusätzliche befürchtete Stigmatisierungen durch Hilfsmittelgebrauch zu erklären ist, wodurch die Hypothese bestätigt wird, dass Hilfsmittel und Arbeitsplatzanpassungen häufig nicht genutzt werden, um eine vermeintliche zusätzliche Stigmatisierung zu vermeiden.

Kleinwüchsige Frauen: Doppelte Diskriminierung?

Die Untersuchungsdaten liefern keine Hinweise darauf, dass kleinwüchsige Frauen sowohl im Vergleich zu nichtbehinderten Frauen als auch zu behinderten Männern erhebliche Benachteiligungen in schulischen, beruflichen und auch alltäglichen Lebensbereichen erfahren.

Das Gegenteil trifft zu: Nach den Untersuchungsdaten haben kleinwüchsige Frauen eine geringere Arbeitslosenquote, sind häufiger vollzeiterwerbstätig, verfügen über höhere Schul- und Ausbildungsabschlüsse und erzielen überwiegend gehobene aber nicht höhere Einkommen. Kleinwüchsige Frauen sind beruflich erfolgreiche und selbstbestimmte Akteurinnen ihrer Lebensplanung.

Neue Bundesländer

Mit der Wiedervereinigung beider deutscher Staaten fand in den neuen Bundesländern ein gewaltiger Transformationsprozess statt, der mit enormen Veränderungen der politischen und sozioökonomischen Lebensverhältnisse einhergeht.

Vor diesem gesellschaftspolitischen Hintergrund ist es von besonderem Interesse, die berufliche und alltägliche Bewältigung der radikalen Umbruchsituation zu erfassen, die keinen Lebensbereich unberührt ließ. Es ist von Interesse, wie die Befragten den radikalen Umbruch im Rückblick beurteilen, wie sie die soziale Lage bzw. allgemein die Lebensverhältnisse bewerten und sich die Hilfsmittelnutzung verändert?

Hilfsmittelnutzung und kleinwuchsgerechte Arbeitsplatzanpassungen waren in der ehemaligen DDR nicht die Regel. Es wurde notgedrungen improvisiert und vieles selbst angefertigt. Erst mit der Wende verbesserte sich die Versorgung mit Hilfsmitteln und damit veränderte sich auch für 42,6 % der Befragten die Nutzung von Hilfsmitteln.

Seit der Wende, hat sich nicht, wie in der eingangs formulierten Hypothese vermutet, die Eigenwahrnehmung hinsichtlich des Kleinwuchses verändert, sondern es werden in erster Linie die sozialpolitisch ausgelösten Veränderungen wahrgenommen. Für Einige nahmen Ausgrenzung und Diskriminierung zu, während Andere die Möglichkeit der Hilfsmittelnutzung und die integrative Beschulung positiv bewerten.

Die Beurteilung der sozialen und beruflichen Situation erfolgte sehr gegensätzlich. Einerseits hat sich die berufliche Lage durch den Verlust des Arbeitsplatzes nach der Wende verschlechtert, während andererseits die Verbesserungen dominieren, wobei vor allem ein größerer beruflicher Bewegungsspielraum hervorgehoben wird.

Bei der Beurteilung der allgemeinen Lebenssituation ist die Mehrheit der Befragten sowohl in den neuen als auch alten Bundesländern mit ihren Lebensverhältnissen zufrieden. Doch bei der Betrachtung einzelner Lebensbereiche existieren deutliche Unterschiede.

Auffällig unzufriedener sind die Befragten der neuen Länder mit dem Bereich der Gesundheit im Vergleich zu den alten Bundesländern. Zwar ist der Anteil unzufriedener Älterer dominant, jedoch erklärt dies nicht allein die Diskrepanz zwischen alten und neuen Bundesländern. Vermutlich spielt bei der negativen Bewertung auch die Auflösung der Polikliniken zugunsten eines dezentraleren Versorgungssystems eine nicht unbedeutende Rolle. Denn dadurch entsteht insbesondere in ländlichen Regionen ein höherer Aufwand an Mobilität, die aber anscheinend durch den öffentlichen Personennahverkehr unzureichend gewährleistet wird. Denn in den neuen Bundesländern ist mit 46,4 % ein höherer Anteil der Befragten mit dem ÖPNV unzufrieden als in den alten Ländern.

Auch die Einkommenssituation wird in den neuen Bundesländern von den Befragten erwartungsgemäß deutlich negativer beurteilt als in den alten Bundesländern.

Dennoch überwiegt insgesamt in nahezu allen Lebensbereichen, sowohl in den neuen als auch in den alten Bundesländern, Zufriedenheit.

Die objektiven Lebensbedingungen sind in beiden Landesteilen noch nicht gleich, obwohl erhebliche Annäherungen stattgefunden haben. Für 35,6 % der Befragten in den neuen Bundesländern hat sich ihr Lebensstandard verbessert, im Vergleich zu 47,1 % der Befragten in den alten Bundesländern.

Während auf der einen Seite die materielle Verbesserung der Lebensverhältnisse spürbar ist, sei es durch die Möglichkeiten des Hilfsmittelmarktes oder durch die gesteigerte Wohnqualität, bricht mit der Wende für einige Befragte ein wesentlicher identitätsstiftender Lebensbereich weg: die Arbeit.

Arbeitslosigkeit oder die Angst vor dem Verlust der Arbeit wird zur Alltagserfahrung und fordert von den Betroffenen ein hohes Maß an Flexibilität. Viele Befragte in den neuen Bundesländern sind erwerbsunfähig. Damit wird die Arbeitslosenstatistik bereinigt, die Befragten aber von den an Arbeit gekoppelten sozialen Leistungen entkoppelt.

In den Interviews wird eindrucksvoll geschildert, wie einschneidend die Veränderungen auf die Biographien, Lebensentwürfe und beruflichen Orientierungsprozesse sind. Die Betroffenen schildern und beschreiben ausführlich ihre Sichtweisen zur Wende und ihre unterschiedlichen Strategien zur Bewältigung von Krisen und beruflichen Neuorientierungen.

Volker Lehmann

16. Literatur

- Abrahamsohn, M. (1993). Kommunikationsbarrieren: Behinderte im Beruf. München: Profil
- Becker, I.; Hauser, R. (Hg.)(1997). Einkommensverteilung und Armut. Deutschland auf dem Weg zur Vierfünftel-Gesellschaft? Frankfurt a. M./New York
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V (2001). Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen, 29. Aufl.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (1998). Die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation. Referat Öffentlichkeitsarbeit
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (2001). Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf – eine besondere Situation. Forschungsbericht 287
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (2002). Berufsbildungsbericht 2002. Bonn
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1999). Live. Leben und Interessen vertreten - Frauen mit Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer
- Bundeszentrale für politische Bildung (2000). Sozialer Wandel in Deutschland. München: Franzis‘ print & media
- Geissler, B. (1990). Lebensplanung als Ressource im Individualisierungsprozeß. Universität Bremen: Sonderforschungsbereich 186
- Geißler, R. (1996) Die Sozialstruktur Deutschlands. Opladen: Leske & Budrich
- Goffman, E. (1967). Stigma. Frankfurt: Suhrkamp
- Heller, A. (1987). Von einer Hermeneutik in den Sozialwissenschaften zu einer Hermeneutik der Sozialwissenschaften. Kölner Zeitung für Soziologie und Sozialpsychologie 3, S. 425-451
- Hübner, M. (2002). Der Übergang vom Bildungssystem in das Ausbildungssystem, in: Unterricht Wirtschaft (2/2002). Heft 10
- Kulmer, S. (2000). Erfolgskonstruktionen – Strategieinterviews mit körperbehinderten Frauen. Münster: LIT
- Lamnek, S. (1989). Qualitative Sozialforschung: Methoden und Techniken. München: PVU
- Lewin, M. (1986). Psychologische Forschung im Umriß. Berlin: Springer
- Mayring, Ph. (1989). Qualitative Inhaltsanalyse. In G. Jüttemann (Hrsg.), Qualitative Forschung in der Psychologie. Heidelberg: Asanger
- Meyer-Rey, Ch. (1994). Identität-Frau-Behinderung. Zürich: Zentralstelle der Studentenschaft Universität Zürich
- Neumann, J.(1995). Behinderung. Tübingen: Attempto

Prein, G. et al. (1994). Strategien zur Sicherung von Repräsentativität und Stichprobenvalidität bei kleinen Samples. Universität Bremen: Sonderforschungsbereich 186

Ränke, N. (2001). Die Körperbehindertenpädagogik der DDR. Berlin: Humboldt-Universität

Statistisches Bundesamt.(2002). Datenreport 2002. Bonn: BpB

Statistisches Taschenbuch (2001). Arbeits- u. Sozialstatistik, hrsg. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. 6/2001 Bonn

Anhang Inhalt

I. Praxisbeispiele für Arbeitsplatzanpassungen im Büro	133
II. Rechtliches - rechtliche Fragen	141
III. Glossar: Formen des Kleinwuchses	146
IV. Vorstellung BKMF	149
V. Vorstellung Projektteam	152

I. Praxisbeispiele für Arbeitsplatzanpassungen im Büro

Im Folgenden wird in Anlehnung an die Rehadat ein Modellarbeitsplatz für kleinwüchsige Menschen im Büro beschrieben. Anzumerken ist, dass dieser Arbeitsplatz in nahezu allen Belangen optimal ausgestattet ist, was natürlich mit der Tatsache zusammenhängt, dass der Bundesverband kleinwüchsige Menschen ihre Familien e.V. auf diesem Gebiet Modellcharakter hat.

1. Praxisbeispiel

Bereich:	Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e. V. (BKMF) Beratungs- u. Geschäftsstelle
Titel:	Büroarbeitsplatzgestaltung für eine kleinwüchsige Mitarbeiterin / Verwaltungsleiterin
Behinderung:	Kleinwuchs (Achondroplasie), Körpergröße: 128 cm
Einschränkungen:	Der Greifbereich ist durch die verkürzten Arme u. Streckhemmung eingeschränkt
Maßnahme:	Bedienelemente, Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsumgebung
Förderung:	Arbeitsamt und Integrationsamt
Mitwirkende:	Bundesverband als Arbeitgeber, technischer Berater des Arbeitsamtes und Sachbearbeiterin des Integrationsamtes, Mitarbeiterin selbst
Text:	<p>Beschreibung der Maßnahme:</p> <p>Für die kleinwüchsige Mitarbeiterin wurde Anfang der neunziger Jahre ein kleinwuchsgerechter Arbeitsplatz eingerichtet, der als Modellarbeitsplatz dient. Durch veränderte Tätigkeitsbereiche und Räumlichkeiten wurden weitere Maßnahmen behindertengerechter Gestaltung nötig.</p> <p>Der Arbeitsplatz besteht aus einem angepassten Schreibtischstuhl, einem handelsüblichen Baukasten-Regalsystem, einem Laptop mit Drucker, einem Telefonarm, Druckertisch und einem elektrisch höhenverstellbaren Schreibtisch.</p>  <p>Der Schreibtisch ist elektrisch per Knopfdruck stufenlos in der Höhe verstellbar. Die niedrigste Einstellung beträgt 65 cm und die höchste 95 cm.</p>

Dieser Schreibtisch wurde angeschafft, da die individuell einstellbaren Arbeitshöhen unterschiedliche Arbeitsabläufe (Ablage, Schreiarbeiten am PC) erleichtern und einen Wechsel zwischen Stehen und Sitzen ermöglicht, wodurch die Hüfte entlastet wird.



Auch der Drucker, der auf einem niedrigeren Tisch steht, ist von der Mitarbeiterin problemlos zu bedienen, so dass Tonerwechsel und Papierzufuhr eigenständig durchgeführt werden können.

Der Schreibtischstuhl wurde mittels Fragebogen, in dem die Kundendaten detailliert erfasst wurden, auf die individuellen Körpermaße angepasst, d. h., die Armlehnen wurden verkürzt und höher angebracht, die Sitztiefe verringert. Eine Beckenstütze stabilisiert die Körperhaltung. Zusätzlich wurde ein Fußring mit Fußstützplatte oberhalb des Drehfußkreuzes installiert, so dass die Füße beim Sitzen abgestellt werden können und damit eine arbeitsergonomische Sitzposition erreicht wird.



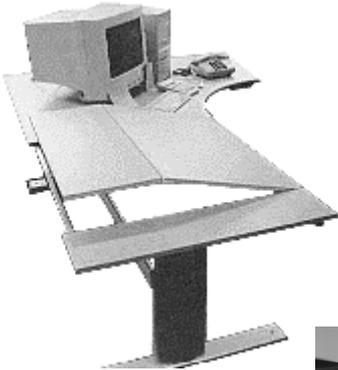
Durch die Kombination von vielfach variablem Tisch und Stuhl werden falsche Sitzhaltungen vermieden.

	<p>Zu dem Laptop mit tragbarem Tintenstrahldrucker ist anzumerken, dass er aufgrund des Gewichtes (ca. 10 kg) nicht mehr zeitgemäß ist und von der Mitarbeiterin nur unter höchsten körperlichen Anstrengungen transportiert werden kann.</p> <p>Angeschafft wurde der Laptop, um bei Außenterminen anfallende Arbeitsabläufe sofort bearbeiten zu können und um weniger Akten und Materialien zu transportieren.</p> <p>Ebenfalls können der Sehabstand und der Blickwinkel zum Bildschirm optimiert werden, wobei auch die Infrarot-Schnittstelle der Tastatur des Laptops sehr hilfreich ist</p>
	<p>Das Schranksystem ist auf die Greifhöhe ausgerichtet. Dadurch werden am Arbeitsplatz der Mitarbeiterin keine weiteren Hilfsmittel wie Tritt, Leiter etc. benötigt.</p>  <p>Dieses System hat einen höheren Raumbedarf. Bei geringem Stellplatz bieten sich alternativ Drehsäulen und Pater-nostersysteme an.</p>

	<i>Arbeitsplatzumgebung</i>
	<p><i>Küche</i></p> <p>Ebenfalls wurden Teile des unmittelbaren Arbeitsumfeldes der Mitarbeiterin weitestgehend angepasst, sofern es baulich möglich war.</p> <p>Es wurde eine kleinwuchsgerechte Küchenzeile mit elektrischen Diagonal-Wandschrankheber eingebaut, so dass der Wandschrank gleichzeitig abgesenkt und nach vorne herausgefahren wird, wodurch die Greiftiefe verringert wird. Die Höhe der Küchenarbeitsplatte beträgt 76 cm.</p>   <p><i>Sozialraum und Besprechungszimmer</i></p> <p>Jeweils im Sozialraum und Besprechungszimmer steht ein in Höhe u. Sitztiefe verstellbarer handelsüblicher Stuhl. Bei den Fenstergriffen wurde darauf geachtet, dass sie von der Mitarbeiterin bedient werden können.</p>
	<i>Bürozentrale</i>

	<p>Im weiteren Büroumfeld wurden alle von der Mitarbeiterin mitzubeneutzenden Akten, Materialien und Geräte höhenmäßig so platziert, dass sie auch für sie bedien- und nutzbar sind.</p> <p><i>Eingangsbereich im Gebäude</i></p> <p>Auf Initiative vom BKMF wurde vom Vermieter das vertikale Bedienungselement sowohl im als auch außen am Aufzug tiefer gesetzt.</p>
	<p>Dieser Modellarbeitsplatz kann nach telefonischer Absprache in der Beratungsstelle angesehen und ausprobiert werden.</p> <p>Weitere Informationen und Bezugsquellen können beim BKMF angefordert werden.</p>

2. Praxisbeispiel

Bereich:	Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e.V., Geschäfts- und Beratungsstelle
Titel:	Büroarbeitsplatzgestaltung für Mitarbeiterin in der Beratungsstelle
Behinderung:	Kleinwuchs / Achondroplasie, Körpergröße 125cm / Zusatzerkrankungen
Einschränkungen:	Der Greifbereich ist durch die verkürzten Arme u. Streckhemmung eingeschränkt
Maßnahme	Bedienelemente, Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsumgebung
Förderung	Arbeitsamt, ZAV und Integrationsamt
Mitwirkende	Bundesverband als Arbeitgeber, technischer Berater des Arbeitsamtes und Sachbearbeiterin des Integrationsamtes
	Vorher: Die kleinwüchsige Mitarbeiterin war vor der Neueinrichtung des Arbeitsplatzes nicht beim Bundesverband beschäftigt.
	Aufgrund der Einschränkungen waren folgende Maßnahmen notwendig:
	Nachher: Ein elektrisch höhenverstellbarer Winkelschreibtisch variabel von 47cm – 72 cm mit ebenfalls elektrisch verstellbarer Neigungsplatte mit Bürocontainer.
	 

Mit den elektrisch vornehmbaren Einstellungen ist ein schneller Wechsel unterschiedlicher Arbeitsvorgänge mit individueller Anpassung möglich, wodurch der eingeschränkte Greifradius ausgeglichen wird.



Unterschiedliche Sitzmöglichkeiten (Gymnastikball, höhenverstellbarer Drehstuhl mit großflächigem Aufstieg) ermöglichen einen Wechsel der Körperhaltung, wodurch einseitige Belastungen vermieden werden.

Eigenständige Bedienung der Fenster, durch elektrische Fensteröffner.



Das handelsübliche Baukasten-Regalsystem kann ideal auf die eingeschränkte Greifhöhe abgestimmt werden.



	<p>Ein 45 cm hoher Druckertisch mit Farblaserdrucker, der problemlos bedienbar ist.</p>  <p>Der Farblaserdrucker ist für die Mitarbeiterin erforderlich, da im Rahmen der Tätigkeit häufig Farbfolien für Präsentationszwecke erstellt werden müssen, die ansonsten außerhalb der Büroumgebung zu kopieren und drucken wären. Damit entfallen beschwerliche Dienstgänge, da der Mobilitätsradius begrenzt ist. Auch diese Maßnahme erhöht die Autonomie der Mitarbeiterin.</p>
	<p>Der handelsübliche PC mit kabelloser, ergonomischer Tastatur und Maus, gestaltet den Greifraum flexibler und ermöglicht den Ausgleich der eingeschränkten Handmotorik.</p>  <p>Als Alternative zum abgebildeten Cordless-Eingabesystem wäre auch eine ebenfalls schnurlose Tastatur mit integriertem Trackball oder Glidepoint denkbar.</p>
	<p>Der Modellarbeitsplatz kann nach telefonischer Absprache beim Bundesverband besichtigt werden.</p>

II. Rechtliches - rechtliche Fragen

Die Beratungsstelle des Bundesverbandes Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien wird immer wieder zu sozialrechtlichen und arbeitsrechtlichen Fragen kontaktiert. Wir sind keine Rechtsberatungsstelle und wollen diesen Anspruch auch nicht erheben. Wir verweisen an die zuständigen Stellen und geben da, wo wir in der Lage sind, Tipps.

Es gibt so viele gut gemachte Broschüren und Bücher über das Thema Behinderung und Beruf, weshalb ich mich darauf beschränken will, einiges wenig aufzuzählen. Zuvor aber will ich noch eine Einschätzung für unseren Verband zu dem für uns außerordentlich wichtigen SGB IX geben.

Ein großer Schritt nach vorn für die Betroffenen?

Es ist also da, das 9. Sozialgesetzbuch zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Unser Verband hat sich gefreut, dass es nach unendlich vielen Jahren und einer ganzen Reihe von unterschiedlichen Entwürfen nun endlich gelungen ist, das SGB IX auf den Weg zu bringen. Wir als Verband konnten uns nur über den veränderten Politikstil freuen und denken, dass die Beteiligung der Behindertenverbände von Anfang an dem Gesetz insgesamt gut getan hat.

Für mich sind die Hauptpunkte in Bezug auf arbeitende Menschen mit Behinderungen

1. die Einführung von Integrationsfachdiensten und Integrationsprojekten als Regelleistungen im Schwerbehindertenrecht
2. der Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz sowie die Hilfen beim Kontakt mit Behörden
3. die Schaffung des Verbandsklagerechts mit dem sich daraus ergebenden verbesserten Rechtsschutz
4. der Wegfall des Übergangs des Anspruchs des Sozialhilfeträgers gegenüber den Eltern eines volljährigen Kindes, welches Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhält
5. die Verankerung des persönlichen Budgets im SGB IX

Diese Veränderungen sind für mich ein unverzichtbarer Bestandteil eines modernen Rehabilitationsgesetzbuches. In unserer täglichen Arbeit ist jedoch die zügige Umsetzung des Gesetzes von unendlicher Wichtigkeit. Mir ist bekannt, dass jedes neue Gesetz Risiken im Zuge der Umsetzung in sich birgt. Hier ist nicht nur der gute Wille sondern auch der Wille zur Umsetzung gefragt.

Die Einführung der Servicestellen ist für mich ein positives wie negatives Beispiel. So berichten Betroffene, dass sie 1 ¾ Jahr nach Einführung des Gesetzes auf mein Anraten hin die Servicestelle ihres Landkreises gesucht haben. Die gezielte Recherche endete nach 11 Anrufen ergebnislos. Keiner wusste Bescheid, jeder vermittelte irgendwohin, nur nicht an die zuständige Servicestelle. Es lag in keinem Falle an der mangelnden Intelligenz des Betroffenen. Bei einem Einzelbeispiel könnte man darüber hinwegsehen. Doch immer wieder ist diese Erfahrung bei uns angekommen.

Wenn es so ist, dann nutzt der Auftrag des Gesetzes an die Servicestellen herzlich wenig. Es besagt aber positiv

1. eine umfassende Klärung des Rehabilitations- und Hilfebedarfs
2. eine unterstützende Begleitung des Betroffenen bis zur Entscheidung oder Leistung des Rehaträgers
3. die Koordination und Vermittlung zwischen mehreren Rehaträgern und sonstigen Beteiligten auch im Verlaufe der Leistungserkundung.

Die Rehaträger sollen ja sicherstellen, dass die gemeinsamen Servicestellen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten bestehen.

Besonders erfreulich sind für unseren Verband mit so vielen seltenen Erkrankungen die Vorschriften, dass die Verbände behinderter Menschen mit Einverständnis der Betroffenen an der Beratung zu beteiligen sind. Sie sollen auch an der Arbeit der Servicestellen beteiligt werden. Allerdings ist nirgends geregelt, welche Art, welchen Umfang die Beteiligung hat. Der Zeitpunkt der Beteiligung ist nicht geregelt und was für die Selbsthilfegruppen und Behindertenverbände viel schwerer wiegt: Es ist nicht geregelt, in welcher Form die Übernahme der Kosten der Verbände erfolgen kann.

An dieser Stelle ist es dringend geboten eine Nachbesserung im Gesetz vorzunehmen, denn es muss gewährleistet sein, dass die Interessen der Betroffenen unabhängig vom Budget auch mit Hilfe Fachorganisationen der gesundheitlichen Selbsthilfe verbunden sind.

Trotz der vielen Verbesserungen, die im SGB IX sichtbar werden, wurde ein grundlegendes Problem nicht gelöst. Es geht um die Beseitigung des Nachranges der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung im Verhältnis zu den Leistungen anderer Rehaträger. Es ist für Sozialhilfeträger jetzt sogar möglich Leistungen zu verweigern, wenn ein gleicher Anspruch gegenüber einem anderen Sozialleistungsträger besteht (§ 39, Absatz 5 BSHG). So verbleibt das Problem der Zuständigkeit beim Betroffenen.

Zuletzt sei in diesem Abschnitt noch darauf hingewiesen, dass die Einführung eines eigenen Leistungsgesetzes für Behinderte für die nächsten Jahre im Vordergrund steht.

Im Folgenden erscheinen noch einmal die aktualisierten wichtigsten Tipps, die Frau Landwehr bereits in dem Forschungsbericht 287 zusammengestellt hat:

Arbeitsplatzausstattung

Mit viel Fantasie lassen sich die meisten Arbeitsplätze den Bedürfnissen kleinwüchsiger Menschen anpassen (siehe auch Bereich Wohnungsanpassung). Angefangen von passenden Büromöbeln und Sitzgelegenheiten über die Anpassung der Bedienelemente von Maschinen und Werkzeugen bis hin zur Anschaffung von arbeitserleichternden Geräten. In größeren Betrieben sind die Schwerbehindertenvertreter die Ansprechpartner, ansonsten die Hauptfürsorgestelle bzw. der Rehaberater des Arbeitsamtes. Die Kosten werden in der Regel vom Arbeitsamt (Ansprechpartner ist der Rehaberater) bzw. von der Hauptfürsorgestelle getragen. Die Adressen finden Sie auf der REHADAT (s. u.) oder bei Ihrer Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung. Die geplanten Maßnahmen sind vorher mit dem Arbeitgeber abzusprechen.

Führerschein

Generell können kleinwüchsige Menschen in jeder Fahrschule vor Ort ihren Führerschein machen. Hierzu muss entweder der PKW des Fahrlehrers auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen angepasst werden bzw. wird ein eigener, bereits angepasster PKW mit Fahrlehrerpedalen ausgestattet und kann so als Fahrschulwagen dienen.

In Deutschland gibt es über 100 Fahrschulen, die sich auf die Fahrausbildung von Menschen mit Behinderung spezialisiert haben. Die Fahrlehrer/innen verfügen in der Regel auch über einen umfangreichen Erfahrungsschatz betr. Umbaumöglichkeiten und Finanzierung. Eine Adressliste kann angefordert werden bei der:

Bundesvereinigung der Fahrlehrerverbände e. V.
 Hofbrunnstr. 13
 81479 München
 ☎: 0 89/74 91 49 41

PKW Anpassung

Fast jeder PKW lässt sich auf die Bedürfnisse von kleinwüchsigen Menschen umbauen. In Deutschland haben sich über 100 Firmen auf die individuelle Anpassung von Kraftfahrzeugen für Menschen mit Behinderungen spezialisiert, angefangen von verschiedenen Modellen der Pedalverlängerung, Sitzanpassung, Fußstützen etc. bis hin zu Hinweisen zur Finanzierung.

Die Adressen und weitere Informationen finden Sie auf der REHADAT (s. u.) oder erhalten Sie in der Beratungsstelle des BKMF.

Recht

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. veröffentlicht: „Die Rechte der behinderten Menschen und ihrer Angehörigen“. Das Buch enthält alle wichtigen Gesetzestexte, Richtlinien mit fachlichen Kommentaren und Erläuterungen und wird ständig aktualisiert.

BAG Hilfe für Behinderte e. V.
 Kirchfeldstr. 149
 40215 Düsseldorf
 ☎: 02 11/31 00 6-0
<http://www.bagh.de>

Beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung ist die Broschüre „Ratgeber für Behinderte“ erhältlich:

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung
 Referat Öffentlichkeitsarbeit
 Bestellservice des Bundesarbeitsministeriums
 ☎: 02 28/5 27 – 11 11
<http://www.bma.de>

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) veröffentlicht: „ABC Behinderung & Beruf“ –Handbuch für die betriebliche Praxis. Im Jahr 2002 erschien die neueste Ausgabe. Erhältlich in allen Integrationsämtern. Diese Broschüre informiert über Schwerbehinderung und Arbeit, Leistungen für behinderte Menschen im Beruf, sie enthält ein ausführliches Fachlexikon, benennt die Rechtsgrundlagen und hat einen entsprechenden Anhang mit den Anschriften der Integrationsämter.

REHADAT

Die REHADAT ist eine Datenbank auf CD-ROM, die zweimal jährlich kostenlos vom Institut der Deutschen Wirtschaft herausgegeben wird. Sie enthält nützliche Adressen, wichtige Gesetzestexte, eine umfangreiche Hilfsmittelsammlung, teilweise mit Fotos, Literaturhinweise, praktische Beispiele zur Arbeitsplatzausstattung und vieles mehr.

Institut der deutschen Wirtschaft Köln
 Gustav-Heinemann-Ufer 84 – 88

50968 Köln
 ☎: 02 21/49 81 – 8 44
<http://www.rehadat.de>

Schwerbehindertenausweis

Anträge auf Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises müssen direkt an das zuständige Versorgungsamt gestellt werden. Die Adressen finden Sie auf der REHADAT (s.o.) oder bei ihrer Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung.

Grundsätzlich gilt nach dem Schwerbehindertengesetz nach Abschluss des Wachstums:

- ⇒ über 1,30 m bis 1,40 m Grad der Behinderung 30-40
- ⇒ bis 1,30 m Grad der Behinderung mindestens 50

Bei weiteren Einschränkungen z. B. Wirbelsäulenbeschwerden, Hüftproblemen, Gliedmaßenverkürzung etc. kommen entsprechend höhere Werte in Betracht.

Kleinwüchsige Menschen unter 1,30 m mit einer Gehbehinderung sind nach Urteil des Bundessozialgerichtes Doppelunterschenkelamputierten gleichgestellt (**Az.: 9 RVs 16 /96**) und haben somit Anspruch auf das Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung).

Steuerliche Vergünstigungen

Der Bundesverband der Lohnsteuerhilfevereine, Limpericher Str. 6, 53225 Bonn, veröffentlicht in regelmäßigen Abständen das Merkblatt: „Alle Steuervorteile für Körperbehinderte“. Es kann bei Bedarf angefordert werden.

Sport

Sport ist bei kleinwüchsigen Menschen sehr verbreitet. Ob nun Aktivitäten in örtlichen Sportvereinen, in Behindertensportverbänden oder bei Sportveranstaltungen der Verbände. Hier sind der Möglichkeit fast keine Grenzen gesetzt. Adressen von integrativen Sportgruppen in Ihrer Nähe erhalten Sie beim:

Deutschen Behinderten Sportverband e. V.
 Friedrich Alfred Str. 10
 47055 Duisburg
 ☎: 02 03/71 74–170
<http://www.dbs-npc.de/>

Kristin Landwehr schrieb damals:

1. Antrag stellen
2. Bewilligung abwarten (ggf. bei Ablehnung Widerspruch einlegen)
Achtung: Fristen beachten!
3. Erst nach schriftlicher Bewilligung Bestellung, Kauf, Anfertigung etc.

Daran hat sich bis heute nichts verändert. Nach wie vor einer der wichtigsten Tipps: Sprechen Sie vor Ihrer geplanten Maßnahme mit den zuständigen Stellen, ggf. mit uns. Wir helfen Ihnen bei der Suche nach dem richtigen Ansprechpartner und können unsere Fachlichkeit eingeben in den Bereichen, wo es darum geht den richtigen Beruf mit der richtigen Hilfestellung für den Betroffenen zu finden.

Karl-Heinz Klingebiel
Kristin Landwehr

III. Glossar: Formen des Kleinwuchses

Die häufigsten Kleinwuchsformen werden im Überblick dargestellt. Genauere und weiterführende Informationen zu einzelnen Formen des Kleinwuchses sind an anderer Stelle verfügbar und können bei der Beratungsstelle des BKMF e.V. angefordert werden. Wegen der Vielfalt der Kleinwuchs-Ursachen ist Vollständigkeit nicht möglich.

1. Familiärer Kleinwuchs

Bei Kindern mit familiärem Kleinwuchs ist keine krankhafte Ursache vorhanden, lediglich die Körpermaße liegen unterhalb des Normbereiches. Dieser Kleinwuchs ist erblich bedingt, meist sind die Eltern, jedoch mindesten ein Elternteil, ebenfalls klein. Die Wachstumskurve dieser Kinder verläuft zwar etwas unterhalb, aber stets parallel zum Wachstum unauffälliger Kinder.

2. Konstitutionelle Entwicklungsverzögerung

Bei Kindern mit konstitutioneller Entwicklungsverzögerung ist die biologische Reifung verzögert. Sie erreichen erst einige Jahre später als andere ihre endgültige Körperlänge, sind also vorübergehend klein. Die Endgröße liegt jedoch in dem von den Erbinformationen der Eltern vorgegebenen Bereich. Messbar wird die Verzögerung der Reife durch die Bestimmung des Knochenalters, das dem biologischen Alter entspricht.

3. Hormoneller Kleinwuchs

Bei hormonellem Kleinwuchs fehlen ein oder mehrere für das Wachstum notwendige Botenstoffe (Hormone) im Körper weitgehend oder vollständig. Dieser Mangel kann auf ganz unterschiedlichen, angeborenen oder erst im Laufe der Kindheit auftretenden Ursachen beruhen. Für die Steuerung des Wachstums sind das Wachstumshormon der Hirnanhangdrüse (Hypophyse) und die Schilddrüsenhormone entscheidend verantwortlich.

Im Gegensatz zu allen anderen Formen des Kleinwuchses kann ein Wachstumshormonmangel ursächlich behandelt werden. Bei frühzeitigem Behandlungsbeginn können betroffene Kinder unter der Zufuhr des fehlenden Hormons (Substitution) bis zum Ende der Wachstumsperiode eine (fast) normale Körperlänge erreichen. Im Falle des Wachstumshormons erfordert dies eine tägliche Spritzenbehandlung.

4. Intrauteriner Kleinwuchs

Intrauteriner (auch primordialer) Kleinwuchs bezeichnet einen vorgeburtlich bereits vorhandenen, bei Geburt deutlichen Kleinwuchs. Dieser ist anlagebedingt, das heißt nicht durch Umstände verursacht, die von außen auf das ungeborene Kind einwirken. Auch nach der Geburt verläuft das Wachstum weiterhin langsam und liegt unterhalb der dritten Perzentile. Das Silver-Russell-Syndrom ist die häufigste und wichtigste Form des intrauterinen Kleinwuchses.

a) Silver-Russell-Syndrom

Diese Kinder werden bei normaler Schwangerschaftsdauer auffällig klein (ca. 44 cm) und selbst für die geringe Körperlänge zu leicht (ca. 2000 g) geboren. Sie fallen auf durch einen relativ großen Kopf mit dreieckigem Gesicht und spitzem Kinn. Das Untergewicht ist anlagebedingt. Oft ist die Ernährung in den ersten Jahren schwierig. Bei der Hälfte der Kinder liegt eine Asymmetrie vor. Die Endgröße liegt bei etwa 140 cm (Frauen) bzw. 150 cm (Männer). Teilweise werden die Kinder mit Wachstumshormon behandelt. Die vom Silver-Russell-Syndrom betroffenen Personen verfügen im

kognitiven Bereich über normale Werte und sind somit normal intelligent (anderweitige Untersuchungen, z.B. in England konnten auf Grund unserer sorgfältig durchgeführten Studie nicht bestätigt werden).

5. Skelettdysplasien

Skelettdysplasien sind häufig schon bei Geburt erkennbare Entwicklungsstörungen des Skeletts, die außer zu einer Wachstumsstörung meist zu einer Verschiebung der Körperproportionen und zu zusätzlichen Störungen des Skeletts führen. Obwohl sie vererbt werden können, ist in den meisten Fällen nur ein Mitglied in der Familie betroffen. Bei den Skelettdysplasien handelt es sich um eine ausgesprochen vielfältige Gruppe von jeweils seltenen Krankheiten, von denen einige häufigere beispielhaft vorgestellt werden.

Von den häufigeren Skelettdysplasien ist inzwischen die ursächliche Veränderung der Erbinformation bekannt, so dass bei begründetem Verdacht auch eine vorgeburtliche Diagnostik möglich ist.

a) Achondroplasie, Hypochondroplasie

Die Achondroplasie ist die häufigste Skelettdysplasie. Kinder mit einer Achondroplasie fallen meist bei Geburt durch den relativ großen Kopf und die kurzen Arme und Beine auf. Die Lendenwirbelsäule ist stark überstreckt. Hüftgelenke und Ellbogen können nicht ganz gestreckt, Knie- und Handgelenke jedoch überstreckt werden. Säuglinge und Kleinkinder haben eine ausgeprägte Muskelschlaffheit, die eine langsamere motorische Entwicklung erklärt, sich später aber von selbst bessert. Der Schädel zeigt ein Missverhältnis von großem Hirnschädel zu kleinem Mittelgesicht mit kurzer Nase und eingesunkener Nasenwurzel.

Durch häufige Atemwegsinfekte und Mittelohrentzündungen können Schwerhörigkeit und verzögerte Sprachentwicklung auftreten. Das schnelle Schädelwachstum bei jungen Säuglingen kann einen Wasserkopf (Hydrozephalus) vortäuschen. Die Erwachsenengröße liegt bei 120 cm bis 130 cm. Bei einigen Kindern hat die Behandlung mit Wachstumshormon gewisse Zunahme des Längenwachstums, jedoch bei weitem keine Normalisierung erbracht.

Die Hypochondroplasie ist eine der Achondroplasie ähnliche, jedoch unter den meisten Gesichtspunkten leichtere Störung. Die Verschiebung der Körperproportionen ist weniger ausgeprägt, die Muskelschlaffheit geringer. Achondroplasie und Hypochondroplasie werden durch zwei verschiedene Veränderungen (Mutationen) derselben Erbanlage (Gen) verursacht, dies erklärt ihre Ähnlichkeit. Eine vorgeburtliche Diagnostik ist im Verdachtsfall möglich. Neuerdings hat man festgestellt, dass einige Kinder mit Hypochondroplasie einen Wachstumshormonmangel haben. Sie werden entsprechend behandelt.

b) Kongenitale spondyloepiphysäre Dysplasie (SEDC)

Die SEDC ist in den meisten Fällen bei Geburt erkennbar (= kongenital) und zeigt die auffälligen Veränderung an Wirbelsäule (= spondylo) und Knochenenden (= epiphysär). Die Kinder fallen durch einen kurzen, breiten Rumpf und das verzögerte Wachstum auf. Später treten Schmerzen und eine Bewegungseinschränkung v.a. in den Hüften und häufig eine seitliche Verbiegung der Wirbelsäule (Skoliose) hinzu. Eine Anzahl der Betroffenen ist kurzsichtig, selten kommen eine Gaumenspalte und eine Instabilität im Übergang vom Hinterhaupt zur Halswirbelsäule vor. Der Schweregrad der SEDC ist sehr variabel und die Erwachsenengröße meist zwischen 110 cm und 140 cm gelegen.

c) Diastrophische Dysplasie

Die diastrophische Dysplasie fällt bei Geburt durch kurze Arme, Beine, kurzen Hals, Klumpfüße, eine Daumenfehlstellung und manchmal durch eine Gaumenspalte auf. Durch die Bewegungseinschränkungen in den meisten großen Gelenken und im besonderen in den Händen sind Betroffene besonders stark eingeschränkt. Viele Betroffene entwickeln eine seitlich Verbiegung der Wirbelsäule. Die Erwachsenengröße bei der sehr variablen diastrophischen Dysplasie ist meist zwischen 110 cm und 120 cm gelegen.

6. Chromosomenstörungen

Chromosomenstörungen sind Abweichungen von Anzahl und Struktur der Träger der Erbinformationen (Chromosomen). Sie sind sehr vielfältig und führen meist zu komplexen Behinderungen einschließlich einer Wachstumsstörung. In diesem Zusammenhang ist nur das Ullrich-Turner-Syndrom von besonderer Bedeutung.

a) Ullrich-Turner-Syndrom

Das Ullrich-Turner-Syndrom (oder nur Turner-Syndrom) wird dadurch verursacht, dass das weibliche Geschlechtschromosom nur in einfacher Ausführung vorliegt. Betroffen sind immer Mädchen. Es ist unter anderem durch ein geringes Wachstum (Endgröße 135 cm bis 145 cm), leichte Auffälligkeiten des Gesichts, eine typische Hautfalte im Nacken und die Form des Brustkorbs gekennzeichnet. Fehlbildungen an Herz, großen Blutgefäßen und Nieren sind häufiger als bei anderen Kindern. Normale Pubertätsentwicklung. Regelblutungen und Fruchtbarkeit bleiben immer aus. Bei normaler Intelligenz sind oft räumliche Wahrnehmung und Orientierung eingeschränkt. Eine Behandlung mit Geschlechtshormon vom Pubertätsalter an und gegebenenfalls mit Wachstumshormon ist angezeigt.

7. Sekundärer Kleinwuchs

Schwere chronische, d.h. langfristig bestehende, Krankheiten beeinträchtigen ebenfalls häufig als Folgeerscheinung (d.h. sekundär) das Wachstum. Dazu gehören vor allem schwere Herzfehler, schwere Störungen der Nierenfunktion, der Verdauung, des Abwehrsystems, des Stoffwechsels und schwere Unter- bzw. Fehlernährung. Die Wachstumsverzögerung geht vorüber, wenn die zugrunde liegende Krankheit geheilt ist.

Dr. Hartmut Menger

IV. Vorstellung BKMF

Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e. V.

Wir stellen uns vor

Der Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e.V. vertritt seit 1988 in der Bundesrepublik Deutschland die Interessen der Menschen mit Wachstumsstörungen, von denen bundesweit etwa 100.000 Menschen betroffen sind. Kleinwüchsige Menschen sind oder werden als Erwachsene zwischen 75 cm und 145 cm groß. Als Durchschnittsgröße gilt in der Bundesrepublik Deutschland für Männer 180 cm und für Frauen 169 cm. Daraus ergeben sich für den BKMF folgende Aufgaben: Information, Aufklärung, Zusammenarbeit mit Medizinerinnen, Psychologinnen, Institutionen und Behörden.

Wir bemühen uns um die psychosoziale Stärkung kleinwüchsiger Menschen, um ihre Integration in die Gesellschaft und damit um den Abbau noch vorhandener Vorurteile. Denn die Körpergröße ist in unserer Gesellschaft auch heute noch ein wichtiges Kriterium bei der Einschätzung eines Menschen. Beruflicher Erfolg wird immer noch von der Körpergröße eines Menschen abhängig gemacht. Ohne Hilfe sind Türgriffe, Lichtschalter, Treppen, Geldautomaten, Schalter, Fenstergriffe, Waschbecken, Fußgängerampeln, Telefonzellen, öffentliche Verkehrsmittel und dergleichen oft für die Betroffenen nicht erreichbar und damit nicht benutzbar. Konkrete Hilfe in allen sozialen Bereichen ist deshalb notwendig, um Betroffene und ihre Familien nach innen und außen zu stärken: Kleinwüchsige wollen und können gleichberechtigte Partner in der Gesellschaft sein, die Gesellschaft muss dies nur annehmen.

Um ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben für die vom Kleinwuchs betroffenen Menschen zu ermöglichen, ist viel psychologische Aufklärung notwendig. Bei vielen kleinwüchsigen Menschen gibt es in unterschiedlichen Altersphasen zum Teil medizinische Probleme z.B. im Skelettbereich. Hier hat der Verband es sich u.a. zur Aufgabe gemacht Forschung anzuregen und zum Teil selbst zu betreiben.

Der Verband unterhält nun schon seit Jahren eine hauptamtlich besetzte Beratungsstelle, die auch personell weiter ausgebaut wird. Die Schwerpunkte der Beratung liegen im psychosozialen Bereich, z.B. im Umgang mit der Behinderung des eigenen Kindes. Zum Bereich Kindergarten, Schule und Beruf beraten wir Erzieher, Lehrer und Arbeitgeber, vorrangig natürlich die Betroffenen, deren Interessen wir zu vertreten haben. Dazu kommen Beratungen zu Hilfsmitteln, Arbeitsplatzanpassungen und Berufsausbildung - Wissen, das wir aus dem Forschungsprojekt zum Thema Arbeit errungen haben. Die BeraterInnen sind zum Teil selbst Betroffene, zum Teil Eltern von kleinwüchsigen Kindern und wissenschaftliche Mitarbeiter. Wir hoffen, dass die Erfahrungen im Rahmen eines Modellprojektes in Zusammenarbeit mit den Arbeitsämtern und den Integrationsämtern zukünftig weiter angewandt werden können

Eine Vielzahl von Anfragen erreicht uns von Menschen, die sich bezüglich der Körpergröße ihres Kindes unsicher fühlen und bei ihrem Hausarzt keine befriedigende Antwort auf ihre Fragen erhalten. In enger Kooperation mit vielen Kliniken und den in Deutschland relevanten Zentren helfen wir auch seltene Krankheitsbilder bei den Betroffenen zu diagnostizieren.

Im Verband gibt es Menschen mit rund 90 unterschiedliche Diagnosen. Die Aufgabe des Berater-teams ist es unter anderem die richtige Klinik, möglichst wohnortnah in Deutschland, für die optimale Diagnostik, Behandlung und Betreuung der betroffenen Kinder und Erwachsenen zu finden.

11 Aktive Landesverbände, 8 Facharbeitsgruppen und insgesamt rund 200 ehrenamtliche Mitarbeiter stehen neben den hauptamtlichen Mitarbeitern als Ansprechpartner zur Verfügung.

Ausblick

- Die Verbesserung und Aktualisierung der umfangreichen Veröffentlichungen des Verbandes wird vorrangig im Jahr 2003 vorgenommen.
 - Im Mai 2003 wird das 14. Kleinwuchsforum als Europas größte Veranstaltung zum Thema durchgeführt. Einer der Schwerpunkte ist die Erwachsenenarbeit
 - Die einzelnen Fachgruppen und Landesverbände führen Tagestreffen und Seminare zu Themen des Kleinwuchses durch.
 - Ab Januar 2003 wird sich die Beratungsstelle, im Rahmen eines Forschungsauftrages, gefördert vom Bundesministerium für Forschung, mit dem Thema „seltene Skeletterkrankungen“ intensiv beschäftigen. Da Grundlagenforschung von den Kliniken betrieben wird, ist die Vermittlung von Patienten und zum Patienten vorrangige Aufgabe der Beratungsstelle.
- Weitere Beratungsschwerpunkte sind in Vorbereitung.

Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e.V.

Beratungsstelle

Hillmannplatz 6

28195 Bremen

☎ 0421 / 50 21 22

Fax 0421/ 50 57 52

e-Mail: info@bkmf.de

www.bkmf.de

Folgende Veröffentlichungen können in unserer Beratungsstelle gegen Kostenerstattung angefordert werden:

Informationsbroschüren des BKMF

Heft 1: Informationen für Eltern kleinwüchsiger Kinder: Eine erste Einführung (60 Seiten).

Kostenbeitrag: € 1,50/3,00 (Mitglieder/Nichtmitglieder)

Heft 4: Informationen für Eltern kleinwüchsiger Kinder Behandlung mit Wachstumshormon - Eltern fragen, Eltern antworten (56 Seiten). Kostenbeitrag: € 1,50/3,00 (Mitglieder/Nichtmitglieder)

Heft 5: Achondroplasie - Leben mit der kleinen Größe, Erfahrungen und Erkenntnisse (210 Seiten).

Kostenbeitrag: € 2,50/4,00 (Mitglieder/Nichtmitglieder)

Fachbücher des BKMF

Intrauterine Wachstumsretardierung und Silver-Russell-Syndrom: Diagnostik, Betreuung und Langzeitkonsequenzen. Hrsg.: Hartmut A. Wollmann, Karl-Heinz Klingebiel. Mannheim 2002. Edition J&J im Palatium Verlag. 242 Seiten. Ca. 48 Abbildungen, ca. 18 Tabellen. Broschiert. € 22,00 (zuzügl. Versandkosten).

Arbeitsmarktsituation Kleinwüchsiger: 'Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf – eine besondere Situation', Forschungsbericht Nr. 287, Hrsg. v Bundesministerium für Arbeit, 4/2001, 177 Seiten. € 3,50 (zuzügl. Versandkosten)

Achondroplasie und Hypochondroplasie - Diagnostik und Betreuung von Kindern mit spezifischen Kleinwuchsformen, Hrsg.: Klaus Mohnike, Karl-Heinz Klingebiel und Bernhard Zabel, mit einem Geleitwort von Jürgen Spranger. Mannheim 2001. Edition J & J im Palatium Verlag. 176 Seiten, 9 Tabellen, 81 Abbildungen. Broschiert. € 16,00 (zuzügl. Versandkosten). ISBN 3-920671-42-2

„Kleine Menschen – Große Kunst“ - Kleinwuchs aus künstlerischer und medizinischer Sicht in Deutsch und Englisch (324 Seiten). Kostenbeitrag: € 12,50 zuzüglich Versandkosten.

Karl-Heinz Klingebiel

V. Vorstellung Projektteam

MitarbeiterInnen an dieser Studie:

Karl-Heinz Klingebiel, geb. 05.12.42, Sozialarbeiter

Projektleiter

Ausbildung an der Akademie für Sozialarbeit im „Haus am Rupenhorn“ in Berlin; Ausbildung zum Kommunikations- und Freizeitberater an der Akademie für musische Bildung in Remscheid

Tätigkeitsfelder: Heimleitung im Jugendverband; Mitarbeiter im Bezirksamt Wilmersdorf von Berlin; Familienfürsorge – Helferwerbung; Helferschulung; Sachgebietsleitung Jugendamt Bremen, Zuständigkeit für das BSHG § 72 und Fachaufsicht Amtsvormundschaft beim Senator für Soziales, Jugend und Familien in Bremen; Mitglied der Bund-/Länderkommission zur Entwicklung des Betreuungsgesetzes

Aus eigener Betroffenheit als Vater eines kleinwüchsigen Sohnes Gründungsvorsitzender des BKMF, seit 1992 hauptamtlicher Geschäftsführer des BKMF e.V.

Brigitte Holtkotte, geb. 31.03.55 Dipl.–Psychologin, Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: berufliche Integration behinderter Menschen, Theorie und Praxis von Krankheitsbewältigung im biographischen Kontext, Gesundheitsförderung und Prävention. Für empirische Untersuchungen zu Krankheits- und Lebensbewältigung bei Multipler Sklerose erhielt sie den Forschungspreis der Stiftung Lebensnerv Berlin zur Förderung psychosomatischer MS-Forschung.

Volker Lehmann, geb. 15.10.62 Diplom-Sozialwissenschaftler; Studium der Diplom- Sozial- und Wirtschaftswissenschaften an der Carl v. Ossietzky Universität Oldenburg, Lehramtsstudium an der WWU-Münster. Schwerpunkte: Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Sozial-Strukturanalysen, Industrie- und Arbeitssoziologie. Forschungspraxis zur regionalen Arbeitsmarktstruktur, Behinderte und CAD-Technologien, Medienprojekt mit MigrantInnen.

Erika Hallock, geb. 02.01.58, Bürokommunikationskauffrau

Als Mutter eines kleinwüchsigen Sohnes seit 1989 ehrenamtlich im BKMF tätig, seit 1997 hauptamtlich in der Beratungsstelle als Verwaltungsangestellte; mit Beginn der Studie 1999 aus persönlichem Interesse auf Grund des Alters des Sohnes regelmäßige Teilnahme an den laufend stattfindenden Projektbesprechungen; Erledigung aller damit verbundenen Verwaltungsarbeiten. Teilnahme an EU-Projekt Fortune zur Partizipation bei Forschung und Entwicklung von technischen Hilfen.

Kristin Landwehr, geb. 16.04.70, Groß- und Außenhandelskauffrau; arbeitet seit 1990 hauptamtlich in der Beratungsstelle des BKMF als Verwaltungsleiterin. Durch die Leitung und Begleitung der Jugendseminare des Verbandes kann sie nicht nur die Erfahrungen ihrer eigenen Betroffenheit mit einbringen, sondern auf einen umfangreichen Wissens- und Erfahrungsschatz anderer kleinwüchsiger Menschen zurückgreifen. Teilnahme an EU-Projekt Fortune zur Partizipation bei Forschung und Entwicklung von technischen Hilfen.

Impressum

Herausgeber: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
Referat Information, Publikation, Redaktion
Postfach 500, 53108 Bonn

Stand Februar 2004

Diese Publikation ist nur als CD erhältlich mit der BestellNr. FC 287a

Telefax 0180 / 51 51 51 1 (0,12 EUR / Min)

Schriftlich: an Herausgeber

E-Mail: info@bmg.bund.de

Internet: www.bmg.bund.de

hier finden Sie auch einen Download