

# 2020



## 20

Wirtschaftliche  
und soziale  
Situation der  
Bevölkerung

Neuchâtel 2020

## Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen

Taschenstatistik



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Statistik BFS

**Herausgeber:** Bundesamt für Statistik (BFS)

**Auskunft:** Magalie Wegmann, BFS, magalie.wegmann@bfs.admin.ch,  
Tel 058 463 20 40

**Redaktion:** Pascale Gazareth, BFS; Marco Storni, BFS;  
Claire Semaani, BFS; Magalie Wegmann, BFS

**Inhalt:** Pascale Gazareth, BFS

**Reihe:** Statistik der Schweiz

**Themenbereich:** 20 Wirtschaftliche und soziale Situation der Bevölkerung

**Originaltext:** Französisch

**Übersetzung:** Sprachdienste BFS

**Layout:** Sektion DIAM, Prepress/Print

**Grafiken:** Sektion DIAM, Prepress/Print

**Online:** [www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)

**Print:** [www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)  
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,  
[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch), Tel. 058 463 60 60  
Druck in der Schweiz

**Copyright:** BFS, Neuchâtel 2020  
Wiedergabe unter Angabe der Quelle  
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet

**BFS-Nummer:** 1228-2000

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Behinderung – Begriffsklärung</b>	<b>4</b>
<hr/>		
1.1	Das individuelle Modell (oder medizinische Modell)	4
1.2	Das soziale Modell	5
1.3	Die interaktiven Modelle	6
<b>2</b>	<b>Messung von Behinderungen – Menschen mit Behinderungen nach verschiedenen Definitionen</b>	<b>7</b>
<hr/>		
2.1	Menschen mit Behinderungen gemäss Gleichstellungsgesetz	7
2.2	Personen mit funktionellen Einschränkungen	8
2.3	Bezügerinnen und Bezüger einer Invalidenrente oder anderer Leistungen der IV	9
2.4	Überschneidungen zwischen den Definitionen	10
2.5	Einflusskriterien für die Messung von Behinderungen	12
<b>3</b>	<b>Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen: Hauptergebnisse</b>	<b>13</b>
<hr/>		
3.1	Ausbildung	13
3.2	Erwerbstätigkeit	14
3.3	Finanzielle Situation	15
3.4	Subjektives Wohlbefinden	16
3.5	Diskriminierung	17
3.6	Mobilität	18
<b>4</b>	<b>Weiterführende Informationen</b>	<b>19</b>
<hr/>		

## 1 Behinderung – Begriffsklärung

Behinderung hat viele Gesichter und ist komplex. Ihre Vielschichtigkeit widerspiegelt sich in verschiedenen Dimensionen:

- Art der Behinderung bzw. der ihr zugrundeliegenden biologischen Ursachen (körperliche Fehlbildung, psychische Probleme, funktionale Einschränkung usw.)
- Intensität der Behinderung bzw. biologischen Besonderheit und hervorgerufene soziale Reaktion (Behinderungsgrad)
- soziales Verständnis der Behinderung im Allgemeinen sowie Einstellungen gegenüber den Betroffenen (Vorurteile, Hilfs-/Kontrollpolitik usw.)
- weitere Aspekte wie der Lebenszyklus, in dem die Behinderung auftritt, und die seitdem verstrichene Zeit, die Frage, ob die Behinderung sichtbar ist oder nicht, das physische und technologische Umfeld der Person (entsprechende Trottoirs, automatische Türen usw.)

Gemäss Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird von Behinderung gesprochen, wenn ein gesundheitliches Problem zu einer Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder -struktur einer Person führt (Schädigungen), die Fähigkeit zur Verrichtung gewisser Aktivitäten einschränkt (Beeinträchtigungen der Aktivität) oder Tätigkeiten in ihrem sozialen Umfeld erschwert (Beeinträchtigungen der Partizipation). Behinderung ist somit nicht nur ein biologisches, sondern auch ein soziales Problem, das sich stellt, wenn eine Person aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, grundlegenden Einrichtungen des täglichen Lebens nachzugehen oder voll am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Diese Definition beruht auf einem interaktiven Modell (siehe Kapitel 1.3). Sie bildet eine Synthese zwischen dem individuellen und dem sozialen Modell (vgl. Kapitel 1.1 und 1.2). Diese Modelle haben die Behindertenpolitik wie auch die öffentliche Statistik im 20. Jahrhundert stark beeinflusst. Nebst dem individuellen und dem sozialen Modell gab es im Verlauf der Geschichte noch weitere Ansätze, u.a. solche mit religiösem Charakter.

### 1.1 Das individuelle Modell (oder medizinische Modell)

Das individuelle Modell, das sich nach dem Ersten Weltkrieg entwickelte, beruht auf einem bio-medizinischen Ansatz. Behinderung wird als «körperliche, psychische oder geistige Beeinträchtigung» einer Person verstanden, aus der Einschränkungen der gesellschaftlichen Partizipation folgen. Dieses Modell beruht auf einer Logik von Ursache und Wirkung: Eine Krankheit oder ein Trauma führt zu einer Beeinträchtigung des Organismus, die die Fähigkeit einschränkt,

gewisse Verrichtungen vorzunehmen, woraus wiederum ein sozialer Nachteil oder eine Behinderung folgt. Behinderung ist danach eindeutig das Resultat einer Beeinträchtigung des Individuums. Der Umgang mit Behinderungen, der aus diesem Modell folgt, knüpft an der Pflege an und setzt sich längerfristig die Heilung der Person oder zumindest deren Eingliederung in die Gesellschaft zum Ziel, wie sie für die «Gesunden» existiert.

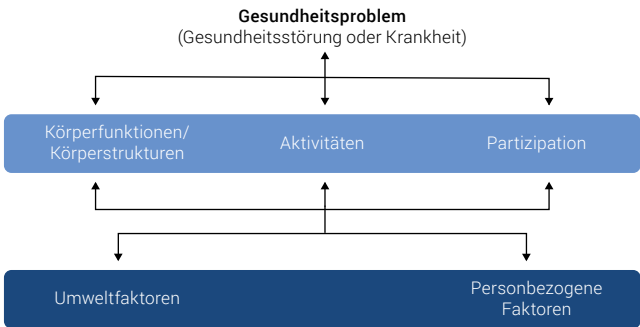
## 1.2 Das soziale Modell

Als Reaktion auf dieses sehr medizinische Modell entstand in den 1960er-Jahren im Umfeld verschiedener Behindertenbewegungen eine strikt soziale Sicht von Behinderung. Daraus entwickelte sich das soziale Modell der Behinderung, das Behinderung als Ergebnis einer Gesellschaft betrachtet, die die Besonderheiten ihrer Mitglieder nur unzulänglich berücksichtigt. Die Ursache der Behinderung liegt in diesem Modell ausserhalb des Individuums. Daraus folgt auch ein anderer Umgang mit Behinderung: Die soziale Betrachtungsweise verwirft die Heilung als Ideal und setzt stattdessen auf die Förderung der vorhandenen Kapazitäten der Person, um so ihre Autonomie im Alltag zu ermöglichen. Dieses Modell fordert ebenfalls die Beseitigung physischer und sozialer Barrieren. Es geht darum, die Umwelt und Dienstleistungen anzupassen, d. h. sie für Personen mit physischen oder psychischen Beeinträchtigungen zugänglich und verwendbar auszugestalten.

### 1.3 Die interaktiven Modelle

Als Reaktion auf die traditionellen Ansätze, die je einen spezifischen Aspekt in den Vordergrund stellen, hat sich ein dritter Typus von Modellen entwickelt. Die neue Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health) der Weltgesundheitsorganisation WHO versucht, bei der Definition der Behinderung sowohl den individuellen wie auch den umweltbezogenen Faktoren Rechnung zu tragen. Das Modell PPH (Processus de production du handicap; Prozess der Erzeugung von Behinderung), das ab den 1980er-Jahren in Québec von Fougeryollas und seinen Mitarbeitenden entwickelt wurde, setzt einen Akzent auf der Interaktion zwischen den verschiedenen Faktoren, die zu einer Situation von Behinderung führen. Diese neueren Modelle sind offen und dynamisch, indem sie versuchen, den individuellen Determinismus des medizinischen und den externen Determinismus des sozialen Modells zu überwinden.

#### Bio-psycho-soziales Modell der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) G1



Quelle: Weltgesundheitsorganisation (WHO)

© BFS 2020

## 2 Messung von Behinderungen – Menschen mit Behinderungen nach verschiedenen Definitionen

In der öffentlichen Statistik werden verschiedene Definitionen von Behinderung verwendet. Sie beruhen auf unterschiedlichen Modellen und Quellen. Je nach Definition bilden Menschen mit Behinderungen verschiedene Gruppen, die sich nur teilweise überschneiden.

### 2.1 Menschen mit Behinderungen gemäss Gleichstellungsgesetz

2018	In %	Anzahl Personen
Menschen mit Behinderungen stark eingeschränkt	5,0%	347 000
Menschen mit Behinderungen eingeschränkt, aber nicht stark	17,2%	1 204 000
Total Menschen mit Behinderungen	22,2%	1 551 000

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2020

Das BFS definiert «Menschen mit Behinderungen gemäss Gleichstellungsgesetz» als Personen, die ein langwieriges Gesundheitsproblem haben und bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens (stark oder teilweise) eingeschränkt sind. Als Basis dient eine Selbstbeurteilung anhand von zwei Fragen, die den Personen mit einer potenziellen Behinderung gestellt werden.

- «Haben Sie Krankheiten oder gesundheitliche Probleme, die chronisch oder andauernd sind? Darunter werden Krankheiten oder Gesundheitsprobleme verstanden, die mindestens sechs Monate gedauert haben oder voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern.» (1. Ja, 2. Nein)
- «Wie sehr sind Sie seit mindestens sechs Monaten aufgrund eines gesundheitlichen Problems bei gewöhnlichen Aktivitäten im täglichen Leben eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind...» (1. Stark eingeschränkt, 2. Eingeschränkt, aber nicht stark, 3. Überhaupt nicht eingeschränkt)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mit «Einschränkung» ist bei dieser Frage im Wesentlichen die Beeinträchtigung der Partizipation im Sinne der ICF gemeint. Der Verweis auf «gewöhnliche Aktivitäten im täglichen Leben» bezieht sich etwa auf folgende Tätigkeiten: studieren, arbeiten, einkaufen, Haushaltsarbeiten verrichten, Kinder grossziehen, in Ferien fahren, Zeit mit Freunden verbringen. Diese Fragen wurden vom Statistischen Amt der Europäischen Union erarbeitet und beruhen auf der zweiten Definition, d. h. auf dem sozialen Modell. Auf [www.ec.europa.eu/eurostat](http://www.ec.europa.eu/eurostat) sind zahlreiche Statistiken mit Angaben zur Schweiz abrufbar.

Gemäss Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) handelt es sich bei einer Behinderung um Einschränkungen bei der Teilhabe am sozialen Leben aufgrund einer Schädigung oder eines dauerhaften Gesundheitsproblems. Diese Definition beruht in erster Linie auf einem sozialen Verständnis der Behinderung (ich kann mich nicht frei bewegen), das sich vom individuellen/medizinischen Modell unterscheidet (ich bin querschnittgelähmt). Nach diesem Ansatz kann die Person selbst am besten einschätzen, ob sie eine Behinderung hat oder nicht.

## 2.2 Personen mit funktionellen Einschränkungen

2017	In %	Anzahl Personen
Personen mit funktionellen Einschränkungen	4,4%	309 000
<b>Starke oder vollständige Einschränkungen</b>		
Hörvermögen	1,1%	78 000
Gehvermögen	1,0%	67 000
Sprechvermögen	0,4%	28 000
Sehvermögen	1,1%	77 000
Erinnerungs- und Konzentrationsvermögen	1,7%	123 000
Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten (ADL)	1,1%	75 000

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

Das BFS publiziert zudem themenspezifische Informationen zu Personen mit einer dauerhaften strukturellen oder organischen Beeinträchtigung oder funktionellen Einschränkung (Seh-, Geh-, Sprechvermögen usw.). Auf dieser Grundlage definiert die UNO Personen mit Behinderungen gemäss der Methodik der Washington Group (WG) als Personen, die bei der Ausübung der sechs Basisaktivitäten (sehen, hören, gehen, kommunizieren, sich erinnern/sich konzentrieren) bzw. der Bewältigung von Alltagsaktivitäten (sich waschen, sich anziehen, essen usw.) starke Schwierigkeiten haben bzw. dies nicht selbstständig tun können. Im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung werden diese Informationen in leicht abweichender Form erhoben, wodurch ein angepasster Behinderungsindex gemäss der Methodik der WG erstellt werden kann.



## 2.3 Bezügerinnen und Bezüger einer Invalidenrente oder anderer Leistungen der IV

2019	In %	Anzahl Personen
Personen mit Leistungen der IV <sup>1</sup>	5,9% <sup>2</sup>	409 000
Personen mit IV-Renten	4,0% <sup>3</sup>	218 000

<sup>1</sup> Eingliederungsmassnahmen, Invalidenrenten oder Hilflosenentschädigungen

<sup>2</sup> Anteil an der versicherten Bevölkerung (0 Jahre - Rentenalter)

<sup>3</sup> Anteil an der versicherten Bevölkerung (18 Jahre - Rentenalter)

Quelle: BSV – IV-Statistik

© BFS 2020

Gemäss dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (in Kraft seit dem 1. Januar 2003) gilt als Invalidität «die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit». Invalidität ist definiert als ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (bzw. Unfähigkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen), die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, psychischen oder geistigen Gesundheit verursacht worden ist. Die Beeinträchtigung der Gesundheit ist entweder die Folge eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalls. Der Invaliditätsbegriff wiederum stützt sich auf das medizinische Modell der Behinderung. Auch wenn es sich um eine bestimmte Einschränkung der Partizipation handelt (Einschränkung im Berufsleben), werden für den Leistungsbezug in erster Linie medizinische Kriterien herangezogen.

Invalidenrenten werden am häufigsten in Anspruch genommen. Die Invalidenversicherung umfasst auch andere Leistungen, die zum Teil in Zusammenhang mit der Erwerbsunfähigkeit stehen: Taggelder, Hilflosenentschädigung usw. Darüber hinaus werden über andere Versicherungen Leistungen für Menschen mit Behinderungen entrichtet, beispielsweise über die Unfallversicherung (Renten und medizinische Massnahmen) oder die AHV (Hilflosenentschädigung der AHV).

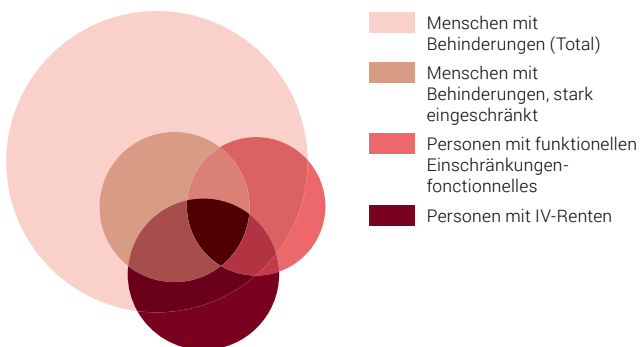
## 2.4 Überschneidungen zwischen den Definitionen

Aufgrund der verschiedenen Definitionen von Behinderung unterscheiden sich diese Bevölkerungsgruppen je nach Grösse (Anzahl Personen) sowie je nach Profil (soziografische Merkmale) der Menschen mit Behinderungen. Diese Gruppen überschneiden sich nur bedingt. In der Regel haben Personen mit einer starken Sehbehinderung, die einer gewöhnlichen Erwerbstätigkeit nachgehen, keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Sofern sie sich in einem sozialen Umfeld befinden, in dem sie sich normal entwickeln können, haben sie unter Umständen gar nicht das Gefühl, bei der Teilhabe am sozialen Leben eingeschränkt zu sein.

### Bevölkerungsanteil nach den verschiedenen Definitionen von Behinderung, 2017

Bevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren in Privathaushalten

G2



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

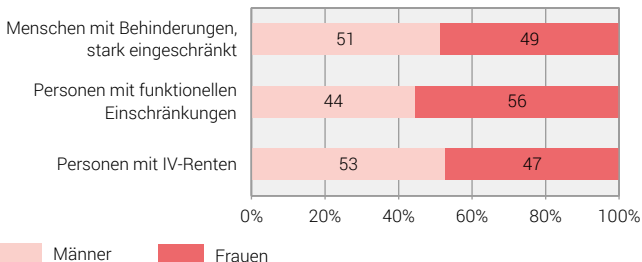
© BFS 2020

## Soziodemografische Merkmale, Vergleich zwischen den Definitionen von Behinderung, 2017

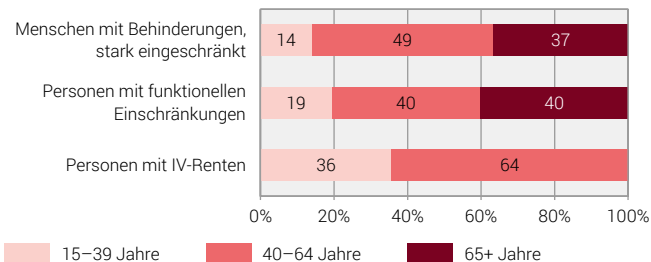
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G3

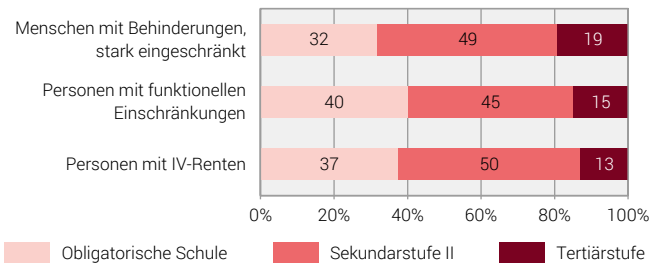
### Geschlecht



### Alter



### Ausbildung



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## 2.5 Einflusskriterien für die Messung von Behinderungen

Für die Ermittlung der Anzahl Menschen mit Behinderung gibt es verschiedene Ansätze sowie verschiedene statistische Definitionen. Zudem haben bestimmte Faktoren einen indirekten Einfluss:

- die festgelegte Schwelle zur Bestimmung, ab wann eine Person als behindert gilt oder nicht (in der Praxis spielt die Behinderung je nach Situation gar keine, eine geringfügig oder eine stark einschränkende Rolle)
- die soziodemografische Struktur der Analysepopulation (je nach Alter, Geschlecht und weiteren Merkmalen variiert die Behinderungswahrscheinlichkeit)
- das Erhebungsdesign: Vollerhebung oder Stichprobenerhebung, Stichprobenmerkmale, Altersbeschränkungen, Befragungsform, allfällige Berücksichtigung der Personen, die in Kollektivhaushalten leben (z. B. Alters- und Pflegeheime)

In der Schweizer Statistik gibt es weder ein Register noch eine Vollerhebung, die Auskunft über die Verbreitung von Behinderungen in der Bevölkerung gibt. Mithilfe verschiedener Stichprobenerhebungen können jedoch auf Basis einer oder verschiedener Definitionen entsprechende Messungen vorgenommen werden. Diese Erhebungen liefern aussagekräftige Schätzwerte. Aufgrund der Unterschiede bezüglich der Erhebungsart und der generellen Ungenauigkeit von stichprobenbasierten Schätzungen unterliegen die Ergebnisse jedoch einer gewissen Variation, die sich nicht immer erklären lässt. Insbesondere der Anteil der nicht stark eingeschränkten Personen kann Schwankungen unterliegen.

Zudem werden die meisten dieser Erhebungen bei der ständigen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten vorgenommen. Kinder unter 15 Jahren sowie Personen in Kollektivhaushalten (Internate, spezialisierte Institutionen wie Alters- und Pflegeheime, Gefängnisse, Klöster, usw.) werden somit nicht berücksichtigt. Behinderungen bei Kindern sind relativ selten. Gemäss einer Schätzung von 2017 beläuft sich ihr Anteil auf 5% (0–14-Jährige: 54 000). Besonders hoch ist der Anteil von Menschen mit Behinderungen in Kollektivhaushalten, insbesondere in Institutionen für Menschen mit Behinderungen (25 512 Personen lebten gemäss der letzten schweizerweiten Erhebung im Jahr 2015 während des ganzen oder eines Teils des Jahres im Heim) und den Alters- und Pflegeheimen (2015 zählten zu den Langzeitaufenthalter/innen 116 468 Personen ab 65 Jahren sowie 5651 Personen zwischen 0 und 64 Jahren).

## 3 Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen: Hauptergebnisse

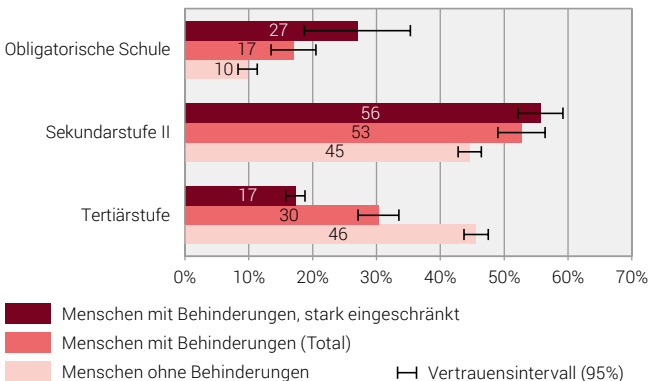
Die hier vorgestellten Resultate beschränken sich auf Personen zwischen 16 und 64 Jahren, die in einem Privathaushalt leben. Diese Beschränkung ergibt sich aus den verfügbaren Daten sowie aus dem Alter, in dem sich die Frage nach der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen am deutlichsten stellt (insbesondere Zugang zu Bildung und Arbeitsmarkt). In dieser Altersgruppe beträgt der Anteil von Menschen mit Behinderungen in Privathaushalten insgesamt 19% (stark eingeschränkte Personen: 4%).

### 3.1 Ausbildung

#### Bildungsstand von Menschen mit und ohne Behinderung, 2018

Bevölkerung im Alter von 25 bis 64 Jahren in Privathaushalten

G4



Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2020

Der Zugang zu Schul- und Berufsbildung ist ein Grundrecht für jeden Menschen. Dies gilt gleichermaßen für Kinder und Jugendliche (Ausbildung) wie auch für Erwachsene (Weiterbildung und berufliche Umschulung) mit Behinderungen.

Im Schuljahr 2017/18 nahmen 42 101 Lernende verstärkte sonderpädagogische Massnahmen in Anspruch. Dies entspricht 4% aller Schülerinnen und Schüler der obligatorischen Schule. Die Mehrheit (22 266) war in eine Regelklasse integriert, während 17 304 separiert in einer Sonderschule unterrichtet wurden.

Der Bildungsstand von Menschen mit Behinderungen liegt unter demjenigen der restlichen Bevölkerung. Die Behinderung ist jedoch nicht der einzige Grund für diesen Unterschied. In vielen Fällen tritt die Behinderung erst nach Abschluss der ersten Ausbildung auf. Die Beziehung zwischen der Ausbildung und der Behinderung kann sich auch umkehren, denn die Berufswahl ist abhängig von der Ausbildung und unterschiedliche Berufe weisen auch unterschiedliche Gesundheitsrisiken auf.

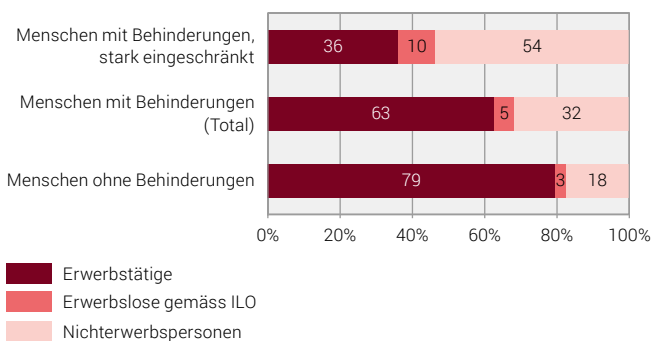
Analog zu anderen Gruppen mit niedrigem Ausbildungsniveau nehmen Menschen mit Behinderungen seltener an Weiterbildungen teil.

## 3.2 Erwerbstätigkeit

### Arbeitsmarktstatus von Menschen mit und ohne Behinderung, 2018

Bevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren in Privathaushalten

G5



Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2020

Die Beteiligung am Arbeitsmarkt ist ein wichtiges, im Gleichstellungsgesetz stark verankertes Element bei der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Dank dieser Beteiligung können behinderte Personen finanziell für sich selber sorgen. Zudem können Menschen mit Behinderungen so ihre Kompetenzen und ihre Arbeitsfähigkeit zur Geltung bringen, Kontakte knüpfen, ihre soziale und berufliche Identität stärken und vollumfänglich an der Gesellschaft teilhaben, in der die sozialen Rollen der Erwachsenen weitgehend durch die produktive und bezahlte Arbeit bestimmt werden.

Von den Menschen mit Behinderungen im Erwerbsalter (18–64 Jahre) beteiligen sich zwei Drittel am Arbeitsmarkt: 2018 waren 63% erwerbstätig und 5% erwerbslos, was zusammen 68%

Erwerbspersonen ergibt. Diese Zahlen zeugen von einer hohen Beteiligung der Menschen mit Behinderungen am Erwerbsleben. Auch Menschen mit Behinderungen, die stark eingeschränkt sind, sind zu etwas weniger als der Hälfte Erwerbspersonen (46%). Dennoch ist ihre Teilnahme am Arbeitsmarkt geringer als bei Menschen ohne Behinderungen (82%).

Von den erwerbstätigen Menschen mit Behinderungen arbeiten 40% Teilzeit (weniger als 36 Stunden pro Woche), während dies bei Menschen ohne Behinderungen nur bei 27% der Fall ist (2018). Dieser Unterschied hängt stark mit der Behinderung zusammen. Die Arbeitsbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderungen scheinen vergleichbar zu sein.

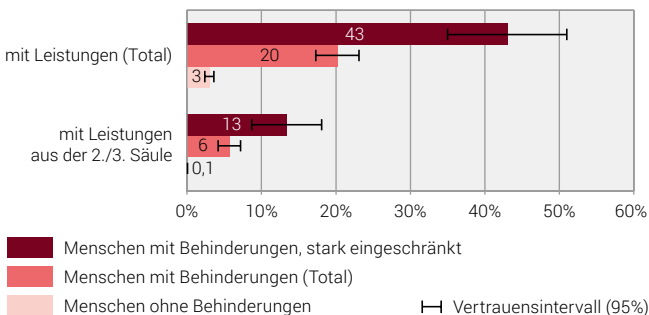
Nebst der Beteiligung am «regulären Arbeitsmarkt» (erster Arbeitsmarkt) leisten zahlreiche Menschen mit Behinderungen im Rahmen geschützter, ihren Möglichkeiten angepasster Strukturen produktive Arbeit (zweiter Arbeitsmarkt).

### 3.3 Finanzielle Situation

#### Invaliditätsleistungen an Menschen mit und ohne Behinderung, 2018

Bevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren in Privathaushalten

G6



Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2020

4% der Personen zwischen 18 und 64 Jahren in Privathaushalten beziehen eine Rente der Invalidenversicherung (IV). Der Anteil der Menschen mit Behinderungen, die regelmässige IV-Leistungen (Rente, Taggelder usw.) in Anspruch nehmen, ist logischerweise deutlich höher als jener der Menschen ohne Behinderungen. Dennoch stellen sie innerhalb der Gruppe der Menschen mit Behinderungen nur eine Minderheit dar (2018: 20%) – auch bei den Personen,

die sich als stark eingeschränkt bezeichnen (43%). Dies bestätigt den Unterschied zwischen Behinderung und Invalidität. In knapp der Hälfte der Fälle werden die IV-Leistungen durch Leistungen aus Pensionskassen (2. Säule) oder – seltener – aus einer Privatversicherung (3. Säule) ergänzt.

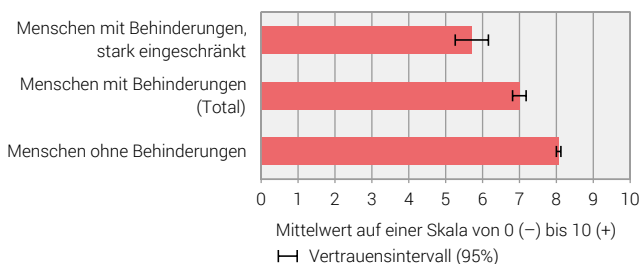
Im Allgemeinen beziehen Frauen mit Behinderungen seltener Invaliditätsleistungen als Männer mit Behinderungen. Dieser Unterschied hat sich jedoch in den letzten Jahren tendenziell verringert.

### 3.4 Subjektives Wohlbefinden

#### Lebenszufriedenheit von Menschen mit und ohne Behinderung, 2018

Bevölkerung im Alter von 16 bis 64 Jahren in Privathaushalten

G7



Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2020

Der Zufriedenheitsgrad ist für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen wichtig, da er es ermöglicht, die Bereiche zu erkennen, in denen die objektiven Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Behinderungen im Hinblick auf die Lebensqualität problematisch und bei denen Verbesserungen am wünschenswertesten sind.

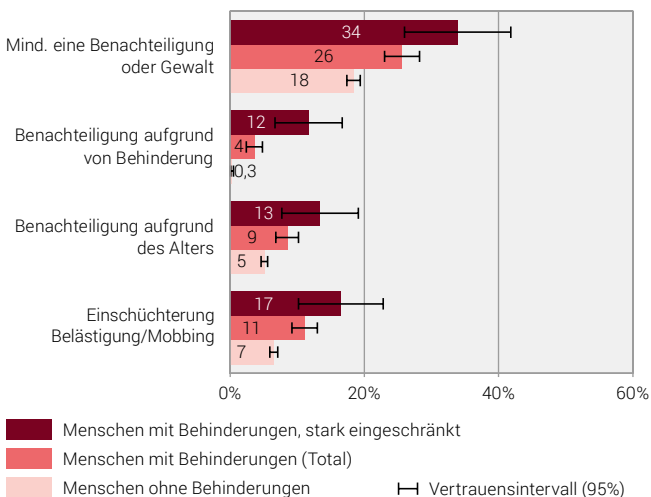
Menschen mit Behinderungen sind mit ihrem Leben im Allgemeinen weniger zufrieden als die restliche Bevölkerung. Dasselbe lässt sich für fast alle der untersuchten Aspekte des empfundenen Wohlbefindens feststellen, insbesondere für den Gesundheitszustand, die finanzielle Situation und die Freizeitaktivitäten.



## 3.5 Diskriminierung

### Benachteiligung und Gewalt am Arbeitsplatz, 2017

Erwerbstätige Bevölkerung im Alter von 15 bis 64 Jahren in Privathaushalten **G8**



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

Die Grundrechte sichern den Menschen den Schutz ihrer Rechte und grundlegenden Freiheiten. Sie schaffen die Rahmenbedingungen für ein würdiges, freies Leben, das sie vor Armut und jeglicher Form von Gewalt und Diskriminierung schützt.

Gemäss der Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz 2018 wurden 4% der ständigen Wohnbevölkerung im Alter von 15 bis 88 Jahren nach eigenen Angaben in den letzten fünf Jahren in der Schweiz aufgrund einer Behinderung diskriminiert.

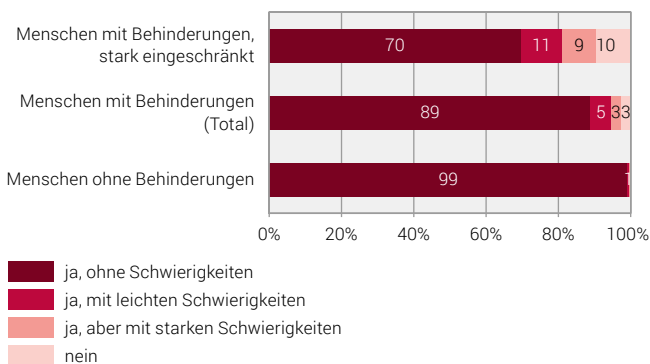
Diskriminierung tritt vor allem im beruflichen Umfeld auf. Aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 geht hervor, dass 4% der 15- bis 64-Jährigen mit einer Behinderung in den letzten zwölf Monaten an ihrem Arbeitsplatz aufgrund einer Behinderung benachteiligt wurden. Bei den Personen mit einer stark einschränkenden Behinderung beträgt dieser Anteil 12%. Unabhängig von der Behinderung fühlen sich die Personen am meisten durch Mobbing, Belästigung oder Einschüchterung bei der Arbeit betroffen.

## 3.6 Mobilität

### Selbstständige Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel, 2017

Bevölkerung im Alter von 15 bis 64 Jahren in Privathaushalten

G9



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

Für Menschen mit Behinderungen ist es nicht immer einfach, sich fortzubewegen. Die Schwierigkeiten hängen natürlich mit der Behinderung zusammen (querschnittsgelähmte oder blinde Personen), sind aber ebenso mit dem baulichen und technologischen Umfeld verbunden (keine rollstuhlgerechte Busse, fehlende akustische Informationen oder Markierungen am Boden usw.). Das Behindertengleichstellungsgesetz zielt ganz klar auf die Beseitigung dieser «umweltbezogenen Hindernisse» ab, insbesondere im Bereich des öffentlichen Verkehrs.

Die grosse Mehrheit der Menschen mit Behinderungen (89%) sagt, dass sie die öffentlichen Verkehrsmittel ohne Probleme selbstständig nutzen kann. Dies zeigt, dass eine Behinderung nur in bestimmten Fällen mit einer eingeschränkten Mobilität einhergeht. 5% von ihnen geben an, leichte Schwierigkeiten zu haben, 3% haben grosse Schwierigkeiten und 3% können Busse und Züge ohne Hilfe überhaupt nicht nutzen. Dieser Anteil ist bei Personen mit stark einschränkenden Behinderungen höher: Insgesamt nennen drei von zehn Personen zumindest leichte Schwierigkeiten, sich mit öffentlichen Verkehrsmitteln alleine fortzubewegen. Jede zehnte Person ist dazu gar nicht in der Lage.

## 4 Weiterführende Informationen

### Ergebnisse auf dem Portal Statistik Schweiz

[www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)

- 20.05 – Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
- 14.03 – Gesundheitszustand der Bevölkerung
- 14.04 – Spezialisierte Institutionen
- 13.05 – Soziale Sicherheit
- 15.02 – Statistik der Sonderpädagogik

### Publikationen

Kinder und Behinderung im Jahr 2017 (BFS 2019)

### Kantonale und bundesnahe Daten

- OBSAN
- BSV
- Kantonale Statistikämter
- Kantonale Sozialberichte
- Statistik der Unfallversicherung (SUVA)

### Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen

**Online**

[www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)

**Print**

[www.statistik.ch](http://www.statistik.ch)

Bundesamt für Statistik

CH-2010 Neuchâtel

[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

Tel. 058 463 60 60

**BFS-Nummer**

1228-2000

---

**Statistik  
zählt für Sie.**

[www.statistik-zaehlt.ch](http://www.statistik-zaehlt.ch)