

3. Universitätslehrgang

„Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“

Veterinärmedizinische Universität Wien - Tiere als Therapie
1210 Wien, Veterinärplatz 1

REHABILITATIONSHUNDE IN ÖSTERREICH

**Wie helfen Blindenführhunde, Servicehunde und Signalhunde
ihren Halterinnen und Haltern im Alltag?**

**Welche Vektoren müssen beachtet werden,
um einen Rehabilitationshund als Therapiehund
erfolgreich in der tiergestützten Arbeit einzusetzen?**

HAUSARBEIT

zur Erlangung der Qualifikation

„Akademisch geprüfte Fachkraft
für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“

vorgelegt von: Ing. Monika Gefing
Matrikelnummer: 0545051
Wien, im März 2007

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich versichere,

dass ich diese Hausarbeit selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

dass ich dieses Hausarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

dass diese Arbeit mit der von dem/der Begutachter/In beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum

Unterschrift

DANKE,

an meine Eltern, die mir Achtung und Respekt gegenüber der Natur und allen Lebewesen beigebracht haben,

an meinen Lebensgefährten, der mich während des Universitätslehrganges intensiv unterstützte, motivierte, aber zeitweilig auch auf den Boden der Realität zurückholte,

an meine Freundin Astrid Parether, da ich ohne ihre Hilfe den Lehrgang nicht besuchen hätte können,

an alle Menschen, die mich bei meinen Recherchen intensiv unterstützten, allen voran Frau Dr. Helga Wanecek, Frau Dipl. Ing. Gloria Petrovics, Frau Dr. Dorit Haubehofer, Frau Dr. Ilse Schwendenwein und Frau Mag. Milinski Gabriella.

an alle Rehabilitationshunde, die mir für meine Studie über die Stressbelastung Blut gespendet haben,

an meine beiden geprüften Service- und Therapiehündinnen „Daisy“ und „Blume“, da sie mir helfen und mich motivieren, mir meine Schwächen und Fehler verzeihen und mein Leben lebenswert machen,

an meinen, leider schon verstorbenen, geprüften Service- und Therapiehund „Duxi“, mit dem eigentlich alles begann.

„Zusammenkommen ist der Anfang.

Zusammenhalten ist Fortschritt.

Zusammenarbeiten ist Erfolg.“

(Henry Ford)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1. Einleitung	4
1.1 Rehabilitationshunde in Österreich	5
1.2 Definition Blindenführhund	5
1.3 Definition Servicehund	6
1.4 Definition Signalhund	6
1.5 Definition: Kombinationshund	7
1.6 Definition: Rehabilitationshund	7
1.7 Definition: Rehabilitation	7
1.8 Definition: Behinderung	8
1.9 Definition: Gesundheit	9
2. Rechtlicher Rahmen	9
2.1 Bestimmungen, die alle HundehalterInnen betreffen	9
2.2 Hund von Behinderten im österreichischen Recht	12
2.2.1 Tierseuchengesetz	12
2.2.2 Wr. Veranstaltungstättengesetz	12
2.2.3 Wr. Märkte	12
2.2.4 Wr. Friedhöfe	12
2.2.5 NÖ. Landesjagdgesetz	12
2.2.6 Salzburger Polizeistrafgesetz	13
2.2.7 Hundeabgabengesetz	13
2.2.8 Beförderungsbestimmungen	13
2.2.9 Tierschutzgesetz	13
2.2.10 Tiergarten Schönbrunn	13
3. Allgemeine, hilfreiche Effekte von Tieren	14
3.1 Wie Tiere, insbesondere Hunde, auf Menschen wirken	14
3.1.1 Physische/ physiologische Wirkungen	14
3.1.2 Mentale und psychologische Wirkungen	15
3.1.3 Soziale Wirkungen	15

3.2 Therapeutische Effekte von Rehabilitationshunden	17
3.2.1 Erleben von uneingeschränkter sozialer Akzeptanz	17
3.2.2 Psychische Stabilität	17
3.2.3 Erfolgserlebnis	17
3.2.4 Unabhängigkeitsgefühl	18
3.2.5 Motivationsfaktor	18
3.2.6 Gesundheitsverbesserung	18
3.2.7 Verbessertes Kommunikationsverhalten	18
4. Welche Aufgaben erfüllen Rehabilitationshunde	19
4.1 Blindenführhunde: Aufgaben und Hilfen im Alltag	19
4.1.1 Definition blind und sehbehindert	23
4.1.2 Krankheiten, die zu einer Erblindung führen	24
4.1.3 Krankheiten, die zu Sehbehinderungen führen	25
4.1.4 Auswirkungen von Blindheit	25
4.1.5 Vergleich von Mobilitätshilfen für blinde Menschen	26
4.1.6 Positive Auswirkungen durch die Haltung eines Blindenführhundes	28
4.2 Servicehunde: Aufgaben und Hilfen im Alltag	32
4.2.1 Definition Körperbehinderung	36
4.2.2 Krankheiten, die zu einer dauerhaften Körperbehinderung führen	36
4.2.3 Auswirkungen von Körperbehinderungen	38
4.2.4 Bewertung von Hilfsmitteln	38
4.2.5 Positive Auswirkungen durch die Haltung eines Servicehundes	40
4.3. Signalhunde: Aufgaben und Hilfen im Alltag	42
4.3.1 Definition Gehörlosigkeit	45
4.3.2 Krankheiten die zu Hörbehinderungen führen	45
4.3.3 Auswirkungen von Gehörlosigkeit und Hörbehinderungen	46
4.3.4 Vergleich von Hilfsmitteln	47
4.3.5 Positive Auswirkungen durch die Haltung eines Signalhundes	49

5. Hunderassen die als Rehabilitationshunde eingesetzt werden	51
5.1 Der Deutsche Schäferhund	51
5.2 Der Golden Retriever	52
5.3 Der Labrador Retriever	53
5.4 Kreuzungen von Labrador- und Golden Retrievern	55
5.5 Der Großpudel	55
6. Anforderungen an eine/n HundehalterIn und den Rehabilitationshund	57
6.1 Anforderungen an den/die RehabilitationshundehalterIn	57
6.2 Anforderungen an den Rehabilitationshund	60
6.2.1 Gesundheitliche und körperliche Anforderungen	60
6.2.2 Das Wesen des Rehabilitationshundes	64
7. Datenerhebung mittels Fragebögen	67
7.1 Grundsätzliche Informationen zur Datenerhebung	67
7.2 Auswertungen der Fragebögen	68
7.3 Hypothesenbestätigungen	88
8. Die Zusatzausbildung zum Therapiehund	89
8.1 Definitionen und Begriffserklärungen	89
8.1.1 Definition: Therapiehund	89
8.1.2 Definition: Tiergestützte Therapie	90
8.1.3 Definition: Tiergestützte Fördermaßnahmen	90
8.1.4 Definition: Tiergestützte Pädagogik	91
8.2 Vektoren, in der tiergestützten Therapie	91
8.2.1 Voraussetzungen, die den Hund betreffen	92
8.2.2 Voraussetzungen, die den bzw. die HundehalterIn betreffen	93
8.3 Die Ausbildung des Therapiehundeteams	94
8.4 Das Therapiehundeteam – auch mit Behinderung	95
8.4.1 Anforderungen an den Hund	95
8.4.2 Anforderungen an den/die motorisch behinderte/n HalterIn	97
8.4.3 Anforderungen an das Umfeld	99

9. Stress – ein beachtenswerter Faktor bei Hunden	100
9.1 Definitionen zum Begriff Stress	101
9.2 Auswirkungen von Stressoren auf den Organismus	102
9.3 Das Stresshormon Cortisol	103
9.4 Auswertungen und graphische Darstellungen der Stressstudie	104
10. Schlussfolgerungen aus der Studie	114
11. Zusammenfassung	117
Ad Personam	119
Literaturverzeichnis	120
Abbildungsverzeichnis	125
Anhang: Fragebogen	126

Vorwort

Seit meiner frühesten Kindheit bestand ein unsichtbares Band zwischen den Tieren und mir. Ich verbrachte unzählige Stunden einfach nur damit, Tiere jeglicher Art zu beobachten und erfreute mich an ihrer Anwesenheit. Dank meiner Eltern erhielt ich die Möglichkeit zusammen mit meinem Bruder, mit Fischen, Hamstern, Meerschweinchen und Kaninchen aufzuwachsen. Die Tiere wurden von mir versorgt, gehegt, gepflegt und verbrachten nur sehr wenig Zeit in ihren stets geöffneten Käfigen. Durch die Tiere erlernte ich ein hohes Maß an Verantwortung zu tragen, sie zeigten mir aber auch sehr eindeutig gewisse Grenzen im Umgang mit ihnen auf. Mit Hilfe von Futter gelang es mir, den Heimtieren unzählige Kunststücke beizubringen und ihre Anwesenheit motivierte mich, zahlreiche Bücher und Zeitungen zu lesen, um noch erfahrener im Umgang mit Tieren zu werden.

Meine Tierliebe war/ bzw. ist grenzenlos und so wussten meine Eltern nie so genau, welches in Not geratene Tier mir mit meinem geschulten Auge bei Spaziergängen mehr oder weniger in die Hände fiel. Vom flugunfähigen Spatzen mit gebrochenem Flügel, bis zu Lurchen, die beim Auspumpen eines Feuerlöschteiches um ihr Leben kämpften und von mir eingesammelt wurden, fanden auch untergewichtige Igel (über den Winter), verletzte Wildkaninchen und untergewichtige Eichhörnchen in unserer Familie vorübergehend, Zuflucht.

Nur mein größter Wunsch nach einem eigenen Hund blieb unerfüllt, da sich meine Eltern nicht mit dem Umstand anfreunden konnten, einen Hund in einer kleinen Wiener Wohnung im 5. Bezirk zu halten. Ihr Hauptargument bestand darin, dass ein Hund mehr verdient, als nur angeleint zwischen Menschenmassen, Autos und Beton spazieren geführt zu werden. Doch es gab in meiner Umgebung sehr viele Hundehalter, die mir ihre Hunde für Spaziergänge anvertrauten und während unserer Familienurlaube auf dem Bauernhof bei Bekannten, konnte ich mich sehr intensiv mit den dort lebenden Hunden auseinandersetzen.

Ich erlernte und führte mehrere Berufe aus, die in einem sehr engen Mensch - Tierkontakt bestanden und hatte so die Möglichkeit diverse Tiere kurz- bzw. langfristig zu betreuen. Mein erster eigener Hund war ein ca. 13 Jahre alter Minimalteser, der aus katastrophalen Haltungsbedingungen befreit wurde.

Danach wurde ich von einem ca. 15 Jahre alten, dreibeinigen, blinden und tauben Schäfermischling adoptiert, bei dem ich gefordert war, meine bisher eingesetzten Lerntheorien in Frage zu stellen und ein Erziehungsprogramm auszuarbeiten, welches nur auf dem olfaktorischen Sinn wirkte und es gelang!

Durch Zufall lernte ich eine gehörlose Frau kennen, die einen Belgischen Schäferhund hielt. Der Hund ersetzte ihr weitgehend das Gehör und machte sie auf unterschiedlichste Geräuschquellen, wie z.B. die Hausglocke, die Eieruhr, usw., aufmerksam. Wenn ein relevantes Geräusch ertönte, unterbrach der Hund sogar das Fressen oder lustige Ballspiele, nur um die Halterin auf die Geräuschquelle hinzuweisen. Es folgte, was nun folgen musste, ich suchte intensiv nach Menschen, die Hunde gezielt einsetzen, um fehlende Sinnesleistungen weitgehend zu kompensieren. Ich knüpfte enge Kontakte mit Halterinnen und Haltern von Blindenführhunden, besuchte Vorträge, Veranstaltungen und Fortbildungsseminare, die sich mit diesen Hunden beschäftigten und verschlang jegliche Literatur, die mir nur irgendwie greifbar war.

Im Laufe der Jahre etablierte ich mich zur Trainerin und Ansprechpartnerin für Menschen und Hunde mit besonderen Bedürfnissen. Eine Muskel- und Nervenerkrankung, die bei mir im Erwachsenenalter diagnostiziert wurde ließ mich anfangs symbolisch in ein tiefes Loch fallen und es waren mehrwöchige Spitals- und Kuraufenthalte notwendig. Neben unbeschreiblichen Schmerzen, die auch heute trotz Schmerzmittel kaum auszuschalten sind, folgten Lähmungen und Gleichgewichtsstörungen, sowie zahlreiche Stürze. Mein Leben veränderte sich von einem Tag auf den anderen um 360 Grad und ich war auf fremde Hilfe angewiesen, um den Alltag zu meistern. Doch wie heißt es so schön: „Wenn sich eine Türe in deinem Leben schließt, geht eine andere auf!“ Mittlerweile bin ich glückliche Halterin meines 3. Servicehundes und meine Lebensqualität hat sich sehr verbessert. Die Wiedererlangung meiner Selbständigkeit und Selbstbestimmung des Alltags waren für mich ausschlaggebend, den Universitätslehrgang zu besuchen.

Die vorgelegte Hausarbeit beschäftigt sich mit den verschiedenen Sparten von Rehabilitationshunden und ihrer wertvollen Hilfe und Bedeutung für ihren Halter bzw. ihre Halterin.

Ich glaube, dass ich als Selbstbetroffene (80%ige Invalidität lt. Behindertenpass) befähigt bin, mich umfassend mit dem Thema auseinander zu setzen. Meine freundschaftlichen Kontakte zu anderen Rehabilitationshundehaltern und Halterinnen ermöglichten es mir, einerseits mit Hilfe von Fragebögen die Bedeutung von Rehabilitationshunden aus der Sicht der Betroffenen näher zu untersuchen und andererseits Blutabnahmen bei den Hunden durchführen zu lassen, um die Stressbelastung (Nachweis von der Cortisolmenge im Blut) zu messen.

Der zweite Teil meiner vorgelegten Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, ob Rehabilitationshunde in der tiergestützten Therapie eingesetzt werden können und welche Vektoren (Voraussetzungen des Halters bzw. der Halterin, des Hundes, der Umgebung, usw.) beachtet werden müssen.

Die Hausarbeit soll dazu beitragen, objektiv die Bedeutung und Hilfe von Rehabilitationshunden zu beurteilen. Dennoch konnte die vorgelegte Arbeit nicht frei von Emotionen geschrieben werden, da die untersuchten RehabilitationshundehalterInnen in einer Symbiose mit ihren Tieren leben.

1. Einleitung

Diese Hausarbeit befasst sich mit besonders ausgesuchten und ausgebildeten Hunden, die behinderte Menschen in Österreich zur Kompensation fehlender oder ausgefallener Fähigkeiten einsetzen.

Im ersten Teil meiner vorgelegten Arbeit beschäftige ich mich mit den unterschiedlichen Definitionen der eingesetzten Hunde und jenen Gesetzen, die die Hundehaltung in Österreich betreffen, bzw. mit Sonderregelungen, die zur Anwendung kommen. Weiters werden die Hilfeleistungen der Hunde und die Beziehung zum Halter bzw. zur Halterin näher untersucht und Umfrageergebnisse ausgewertet. Ein Schwerpunkt meiner vorliegenden Arbeit beschäftigt sich mit den Anforderungen, die die Persönlichkeit eines Rehabilitationshundehalters bzw. einer Halterin betreffen und den Anforderungen an den Hund, um eine gelungene Mensch-Tier-Beziehung zu gewährleisten.

Den zweiten Teil meiner Hausarbeit widme ich jenen Hunden, die in der tiergestützten Therapie, Pädagogik und bei Fördermaßnahmen zum Einsatz kommen. Neben einer genauen Definition des Begriffes „Therapiehund“ beschreibe ich jene Vektoren, die beachtet werden sollten, wenn ich einen Rehabilitationshund zusätzlich in der tiergestützten Therapie einsetzen möchte. Weiters präsentiere ich die Ergebnisse einer Studie, die in Zusammenarbeit mit der Veterinärmedizinischen Universität durchgeführt wurde und die sich mit der Stressbelastung von Rehabilitationshunden bzw. von Rehabilitationshunden, die auch als Therapiehunde Verwendung finden, beschäftigt.

1.1 Rehabilitationshunde in Österreich

Derzeit befinden sich ca. 250 Rehabilitationshunde in Österreich im Einsatz. Trotz intensiver Recherchen, war es mir nicht möglich, die genaue Anzahl zu ermitteln, da keine zentrale Registrierungsstelle existiert.

Ein Rehabilitationshund, ist ein Hund, der einem Menschen mit Behinderung hilft, seine Behinderung zu kompensieren.

Rehabilitationshunde (kurz: Reha-Hunde) heißen sie, weil sie zur Rehabilitation beitragen und so ein Stück Selbständigkeit geben – nicht als Art Medikament, sondern als Hilfe zur Selbsthilfe. (vgl. <http://www.reha-dogs.org>; 2007-01-01;10:00)

Zu den Rehabilitationshunden zählen:

- Blindenführhunde,
- Servicehunde,
- Signalthunde und
- Kombinationshunde.

1.2 Definition „Blindenführhund“

Gemäß §39a des Bundesbehindertengesetzes BGGI.177/99 ist ein Blindenführhund (seit 1. September 1999) wie folgt definiert:

Ein Blindenführhund ist ein Hund, der sich bei Nachweis der erforderlichen Gesundheit und seiner wesensmäßigen Eignung sowie nach Absolvierung einer speziellen Ausbildung – vor allem im Hinblick auf Gehorsam und Führfähigkeit – besonders zur Unterstützung eines blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen eignet.

Der Blindenführhund soll den behinderten Menschen im Bereich der Mobilität weitgehend unterstützen, die Wahrnehmungsprobleme blinder oder hochgradig sehbehinderter Menschen ausgleichen und ihnen eine gefahrlose Bewegung sowohl in vertrauter als auch in fremder Umgebung ermöglichen. Voraussetzung für die Bezeichnung „Blindenführhund“ und für die Gewährung einer finanziellen Unterstützung aus öffentlichen Mitteln zur Anschaffung eines

Blindenführhundes ist die positive Beurteilung durch ein gemeinsames Gutachten von Sachverständigen, zu denen jedenfalls ein blinder oder hochgradig sehbehinderter Mensch gehören muss. Bei dieser Beurteilung ist vor allem auf Gehorsam, Verhalten und Führfähigkeit des Hundes sowie auf das funktionierende Zusammenspiel des blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen mit dem Hund Bedacht zu nehmen.

Nähere Bestimmungen über die Kriterien von Blindenführhunden sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Form von Richtlinien festzulegen. Diese Richtlinien haben im Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie bei allen Rehabilitationsträgern (§3) zur Einsichtnahme aufzuliegen.

1.3 Definition „Servicehund“

Servicehunde sind derart ausgesuchte und ausgebildete Hunde, dass sie für ihren körperbehinderten oder anfallkranken Hundeführer jederzeit und an jedem Ort Hilfeleistungen erbringen, indem sie motorische Tätigkeiten durchführen, als Stützen zur Verfügung stehen und für die jeweilige Anfallsart adäquate Tätigkeiten verrichten.

Der Ausdruck „Service“ kommt von „servire“ aus dem Lateinischen und bedeutet dienen. Die Befürchtung, dass diese Bezeichnung den Hund zu einem reinen Gebrauchsgegenstand oder Sklaven degradieren könnte, ist unbegründet, da die Verwendung des Begriffes im Zusammenhang mit „Zimmerservice“ oder „das Auto zum Service bringen“ auch weder Sklavenarbeit noch Instrumentalisierung der Leistungserbringer bedeutet.

(PETROVICS, 2005, S. 10)

1.4 Definition „Signalhund“

Signalhunde sind derart ausgesuchte und ausgebildete Hunde, dass sie ihrem hörbehinderten oder gehörlosen Hundeführer jederzeit und an jedem Ort für ihn relevante Geräusche anzeigen oder aufgrund ihrer angeborenen Fähigkeit und/ oder ihrer Ausbildung in der Lage sind, ihrem anfallkranken Hundeführer bevorstehende Anfälle rechtzeitig anzuzeigen.

(<http://www.reha-dogs.org>; 2007-01-01;10:10)

1.5 Definition „Kombinationshund“

Kombinationshunde sind derart ausgesuchte und ausgebildete Hunde, dass sie für ihren mehrfach behinderten Hundeführer kombinierte Tätigkeiten der Sparten Blindenführhund und/oder Servicehund und/oder Signalthund jederzeit und an jedem Ort durchführen. (vgl. PETROVICS, 2005, S. 9)

Trotz intensivster Recherchen, bei Bundessozialämtern, Ausbildungsstätten, Hundeschulen, Vereinigungen von Behindertenverbänden, Blindenverbänden usw. konnte österreichweit kein geprüfter Kombinationshund ausfindig gemacht werden.

1.6 Definition „Rehabilitationshund“

Ein Rehabilitationshund ist ein Hund, der so ausgesucht und ausgebildet wurde, dass er in der Lage ist, einem behinderten oder anfallkranken Menschen ausgefallene oder fehlende Sinnes- oder Körperfunktionen im größtmöglichen Ausmaß zu ersetzen. Weiters hat der Hund die charakterlichen Eigenschaften (insbesondere Mangel an Aggressivität) und die Ausbildung aufzuweisen, die seine Mitnahme an jeglichen Aufenthaltsort des Hundeführers rechtfertigen. Der Behinderte hat nachzuweisen, dass er den Hund unter Kontrolle hat. Der Nachweis, dass der Hund die für die jeweilige Hundeberufssparte definierten und ihm vom künftigen Hundeführer gestellten Aufgaben auch jederzeit und ortsunabhängig durchführt sowie das erforderliche Benehmen aufweist, ist durch eine Prüfung zu erbringen. (vgl. PETROVICS, 2005, S. 12)

1.7 Definition „Rehabilitation“

Der Begriff Rehabilitation ist im §300 Abs. 3 des ASVG folgendermaßen definiert: Die Rehabilitation umfasst medizinische und berufliche Maßnahmen und, soweit dies zu ihrer Ergänzung erforderlich ist, soziale Maßnahmen mit dem Ziel, Behinderte bis zu einem

solchen Grad ihrer Leistungsfähigkeit herzustellen oder wiederherzustellen, der sie in die Lage versetzt , im beruflichen und wirtschaftlichen Leben und in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd einnehmen zu können.

Der Gesetzgeber definiert die Rehabilitation also nicht als Therapie, die eine möglichst optimale Heilung erreichen soll, also die Behinderung zum Verschwinden bringt, sondern als Maßnahme, die die Auswirkungen der Behinderung mindern soll. Der ausgebildete Hund kann da ebenso als Maßnahme betrachtet werden wie ein Mobilitätstraining mit Langstock, ein Rollstuhl oder eine Hörhilfe. Die Bezeichnung gibt eine klare Richtung vor. Auch die Kostenstruktur für den Hund spricht für diese Bezeichnung, weil der Hund so wie andere Hilfsmittel zur Rehabilitation angeschafft werden muss (im Gegensatz zu menschlichen Assistenten). Das Pflegegeld, das als Zuschuss zur Abdeckung des Assistenzbedarfes eingeführt wurde, dient nicht zur Anschaffung eines Hundes. (PETROVICS, 2005, S. 12)

1.8 Definition „Behinderung“

Behindertenbegriff der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wobei die WHO zwischen :

- Schädigung (Impairment): organisch-biologische Abnormität oder Verlust psychologischer, physiologischer und anatomischer Struktur oder Funktion
- Beeinträchtigung (Disability): Leistungsminderung (individuell, psychologisch), Einschränkung oder Fehlen von Fähigkeiten und Fertigkeiten aufgrund einer Schädigung
- Behinderung (Handicap): Benachteiligung (sozial, soziologisch) im gesellschaftlichen Leben aufgrund einer Schädigung oder Unfähigkeit.

unterscheidet.

1.9 Definition „Gesundheit“

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit folgendermaßen:

„Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.“ (WHO-Definition für Gesundheit, 1946)

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (WHO, Ottawa-Charta, 1986)

2. Rechtlicher Rahmen

2.1 Bestimmungen, die alle HundehalterInnen betreffen

Folgende Bundesgesetze gelten in ganz Österreich:

- Tierschutzgesetz (TSchG): BGBl. 118/2004

Ziel dieses Bundesgesetzes ist, „der Schutz des Lebens und des Wohlbefindens der Tiere aus der besonderen Verantwortung des Menschen für das Tier als Mitgeschöpf“ (§ 1 TSchG).

Die Tierschutzgesetze normieren unter anderem: Verbot bestimmter Dressurmethode, Verbot der Kettenhaltung, Mindestgrößen für Zwinger, Ausstattung der Hundehütte, qualitativ und quantitativ ausreichende Fütterung.

- Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB): JGS Nr. 946/1811, idF BGBl. Nr. 113/2006

Das ABGB stellt klar, dass Tiere keine Sachen sind. Tiere werden durch besondere Gesetze geschützt. Die für Sachen geltenden Vorschriften sind auf Tiere nur insoweit anzuwenden, als keine abweichenden Regelungen bestehen (§ 285a ABGB).

Das ebenfalls im ABGB (§ 364a) normierte Nachbarschaftsrecht gewährt Schutz vor Lärmbelästigung, wie etwa Hundegebell.

- Strafgesetzbuch (StGB): BGBl. Nr. 60/1974, idF BGBl. 1 Nr. 130/2001
§ 222 StGB bezweckt das Wohlergehen der Tiere, indem er Tierquälerei unter Strafe stellt. Tierquälerei begeht nicht nur, wer ein Tier roh misshandelt oder ihm unnötige Qualen zufügt, es aussetzt, obwohl es unfähig ist, in Freiheit zu leben oder es mit dem Vorsatz, dass ein Tier Qualen erleidet, auf ein anderes Tier hetzt, sondern auch, wer, wenn auch nur fahrlässig, im Zusammenhang mit der Beförderung mehrere Tiere diese längere Zeit hindurch einem qualvollen Zustand aussetzt und wer ein Wirbeltier mutwillig tötet.

- Tierseuchengesetz (TSG): RGBl. Nr. 177/1909, idF BGBl. Nr. 151/2004
§ 4a TSG bestimmt unter anderem, dass die Einfuhr oder Durchfuhr von Tieren, sofern sie einer Bewilligung oder Bedingungen und Auflagen unterworfen ist, einer veterinärbehördlichen Grenzkontrolle bedarf, die durch die Grenztierärzte auszuüben ist.

Darüber hinaus enthalten auch die einzelnen Landesgesetze Bestimmungen, die sich an HundehalterInnen richten. Die Bezeichnung dieser Gesetze und die darin geregelten Bestimmungen sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich.

Um dennoch einen Überblick zu geben, wird hier die Wiener Rechtslage beispielhaft dargestellt:

Wiener Tierhaltegesetz: LGBl. Nr. 39/1987, idF LGBl. Nr. 54/2005

Das Wiener Tierhaltegesetz dient dem Schutz von Menschen vor Gefahren, die sich, aus der Tierhaltung ergeben (§ 1). Nach einer Definition der Begriffe „Halter“ bzw. „Verwahrer eines Tieres“ sind allgemeine Grundsätze und Verbote der Tierhaltung sowie Sonderbestimmungen für die Haltung von Hunden (z.B. Maulkorb- und/ oder Leinenzwang, Haftpflichtversicherung, Auslauf) und Strafbestimmungen geregelt.

Hundeabgabengesetz (HAG): ABI. 52/2005

Im HAG wird die Gemeinde Wien vom Wiener Landtag ermächtigt, für jeden im Gebiet der Gemeinde gehaltenen Hund, der mehr als drei Monate alt ist, eine Abgabe zu entrichten. Der auf dieser Grundlage ergangene „Beschluss des Wiener Gemeinderates über die Ausschreibung einer Abgabe für das Halten von Hunden im Gebiet der Stadt Wien“ verpflichtet Halter eines Hundes zur Entrichtung der Hundeabgabe und regelt die Einzelheiten im Zusammenhang mit Erfüllung dieser Verpflichtung (z.B. Höhe und Fälligkeit der Abgabe).

Da das Land Wien nicht nur ein selbständiges Bundesland, sondern auch Gemeinde ist, steht ihm in dieser Funktion auch die Handhabung der Ortpolizei zu (vgl. § 108 WIENER STADTVERFASSUNG, 2003). Demnach kann es zur Abwehr unmittelbar zu erwartender oder zur Beseitigung bestehender, das örtliche Gemeinschaftsleben störender Missstände ortspolizeiliche Verordnungen erlassen und deren Nichtbefolgung als Verwaltungsübertretung erklären. Folgende ortspolizeiliche Verordnungen enthalten Bestimmungen für Hundehalter:

- Spielplatzverordnung: LGBl. Nr. 46/1991 idF LGBl. 16/1998
- Reinhalteverordnung: ABI. Nr. 21/1982 idF ABI. 43/2000
- Grünanlagenverordnung: ABI. Nr. 19/1993 idF ABI. 10/2002
- Hundeführscheinverordnung: LGBl. Nr. 59/2005

Sonstige für Tierhalter relevante Bestimmungen:

Beförderungsbedingungen und Tarifbestimmungen öffentlicher Verkehrsmittel:

Hunde dürfen, nur mit angelegten, bisssicheren Maulkorb in Anlagen und Beförderungsmittel mitgenommen werden, wenn diese Tiere getragen oder am Boden kurz an der Leine gehalten werden. Für die Beförderung eines Hundes ist der Fahrpreis eines Fahrscheines zum Halbprijs zu entrichten (WIENER LINIEN, 2006, S. 2).

Hausordnungen:

Sie enthalten entweder ein Verbot oder eine - unter Umständen von der Zustimmung des Vermieters abhängige - Erlaubnis der Hundehaltung.

Reisebestimmungen für Hunde, Katzen und Frettchen: EG Nr. 998/2006

Sie regeln die eindeutige Kennzeichnungspflicht der Tiere (Chip). Bei Mitnahme von Hunden, Katzen und Frettchen muss auch der Heimtierausweis mitgeführt werden.

2.2 Hunde von Behinderten im österreichischen Recht

Neben jenen Gesetzen, Verordnungen und Bestimmungen, welche ich im Punkt 2.1 näher dargestellt habe, bestehen für Hunde von Behinderten einige Ausnahmeregelungen, die folgend angeführt werden:

2.2.1 Tierseuchengesetz (TSG): RGBI. Nr. 177/1909, idF BGBl. Nr. 151/2004

Das Tierseuchengesetz befreit Hunde von Blinden von der Impfpflicht.

2.2.2 Wiener Veranstaltungsstättengesetz: LGBl. Nr. 4/1978, idF LGBl. Nr. 19/1999

§32 in Wien: Blindenführ- und Partnerhunde für Behinderte sind zuzulassen.

2.2.3 Wiener Märkte:

Das Halten und die Mitnahme von Blindenführ- und Partnerhunden ist gestattet.

Für diese Hunde besteht keine Leinen- und Maulkorbpflicht.

2.2.4 Wiener Friedhöfe:

Die Mitnahme von Blindenführ- und Partnerhunden bedarf keiner Genehmigung.

2.2.5 NÖ Landesjagdgesetz: LGBl. 6500/1974, idF LGBl. 6500-20/2006

Das Recht zur Tötung von Hunden besteht nicht gegenüber den Jagd-, Blindenführ-, Behindertenbegleit-, Lawinen-, Katastrophensuch- und Hirtenhunden, wenn sie als solche erkennbar sind, für die Aufgaben, für die sie ausgebildet wurden, verwendet werden und sich

bei der Erfüllung dieser Aufgaben vorübergehend der Einwirkung ihres Halters entzogen haben.

2.2.6 Salzburger Polizeistrafgesetz: LGBl. Nr. 58/1975, idF LGBl. Nr. 58/2005

Die Bestimmungen des §1 Leinenzwang und §2 Hundekotbeseitigung gelten nicht für solche Fälle, bei welchen der Hundegebrauch dies ausschließt (Hund im Einsatz bei Sicherheitsorganen, Jagdhunde, Blindenführhunde, Partnerhunde und dgl).

2.2.7 Hundeabgabengesetz (HAG): ABi. Nr. 52/2005

Es besteht keine Hundeabgabe für Blindenführhunde.

Ergänzung: Alle Rehabilitationshunde, welche aktiv im Einsatz stehen, werden/wurden nach Vorlage des Eintrages im Behindertenpass bzw. nach Vorlage des Prüfungszeugnisses ebenfalls von der Hundeabgabe befreit.

2.2.8 Beförderungsbestimmungen:

Österreichische Bundesbahnen: Sowohl Blindenführhunde als auch Partnerhunde behinderter Menschen werden gratis befördert und sind weiters von der Maulkorbpflicht ausgenommen.

Wiener Linien und Dr. Richard Busunternehmen: Blindenführ- und Partnerhunde behinderter Menschen werden gratis befördert und sind von der Maulkorbpflicht befreit.

Verkehrsverbund NÖ-BGLD:

Ein Rehabilitationshund wird unentgeltlich befördert, wenn dieser im Behindertenpass eingetragen ist.

2.2.9 Tierschutzgesetz (TSchG): BGBl. 118/2004

Der Maulkorb- oder Leinenzwang im Sinne der Abs. 1 bis 3a gilt nicht für Rettungs-, Blindenführ-, Therapie- und Diensthunde.

2.2.10 Tiergarten Schönbrunn:

Die Mitnahme von Blindenführhunden und Rehabilitationshunden ist erlaubt.

3. Allgemeine, hilfreiche Effekte von Tieren

Tiere wirken immer, unabhängig ob der Mensch alt, jung, gesund, krank oder behindert ist!

Fr. Dr. Carola Otterstedt hat die Wirkungen von Tieren in folgende Spalten unterteilt:

- physische/ physiologische Wirkungen,
- mentale und psychologische Wirkungen und
- soziale Wirkungen.

Da sich meine Arbeit mit den Hilfeleistungen und der Bedeutung von Hunden bei behinderten Menschen auseinandersetzt, möchte ich eingangs die allgemeinen, hilfreichen Tiereffekte anführen.

3.1 Wie Tiere, insbesondere Hunde, auf Menschen wirken

(vgl. OTTERSTEDT, 2003, S. 66-68)

3.1.1 Physische/physiologische Wirkungen:

- Erwiesene Senkung des Blutdrucks: Herzfrequenz, Puls- und Kreislaufstabilisierung
- Muskelentspannung durch Körperkontakt, entspannte Interaktionstätigkeit
- Biochemische Veränderungen und neuro-endokrine Wirkungen: z.B. Schmerzverringering
- Deutliche Verbesserung vom Gesundheitsverhalten: allgemeine motorische Aktivierung,
- Bewegung an der frischer Luft, Förderung von Regelmäßigkeit/Tagesstruktur
- Praktische/technische Unterstützung: Führung und Leitung (bei Blinden und Gehörlosen) sowie Aufgabenerleichterungen bei motorisch Behinderten
- Schutz und Sicherheit

3.1.2 Mentale und psychologische Wirkungen:

- Kognitive Anregung und Aktivierung: Lernen über Tiere und Tierhaltung, leichter Austausch und Gesprächsstoff mit anderen Menschen
- Förderung emotionalen Wohlbefindens: Akzeptiert werden, Zuwendung, Bestätigung, Zufriedenheit, Glück
- Förderung von einem positivem Selbstbild, Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein
- Konstante Wertschätzung und Bewunderung erfahren, Verantwortung übernehmen, Gefühl, gebraucht zu werden und Bewältigungskompetenz erleben
- Förderung von der Kontrolle über sich selbst und seine Umwelt: Vermittlung von Bewältigungskompetenz und Kompetenzerfahrung, ebenso Zutrauen
- Förderung von Sicherheit und Selbstsicherheit, Angstreduktion
- Unbedingte Akzeptanz, konstante und gleich bleibende Zuneigung, unkritische Bewunderung, unbedrohliche und belastungsfreie Interaktionssituation
- Psychologische Stressreduktion, Beruhigung und Entspannung: Wahrnehmungs- und Interpretationsveränderung von Belastung, Trost und Beruhigung, garantierte Ablenkung
- Psychologische Wirkung sozialer Integration: Erfüllung von Bedürfnissen nach Zusammengehörigkeit, Geborgenheit, Erfahrung von Nähe, Gemeinsamkeit, Gewissheit nicht allein zu sein
- Regressions-, Projektions- und Entlastungsmöglichkeiten (Katharsis): Stilles Zuhören, enttabuisierender Umgang, ausreichende Identifikationsmöglichkeit und Projektionsfläche
- Antidepressive Wirkung, antisuizidale Wirkung: sicherer Halt und große emotionale Zuwendung,
- Förderung von vermehrter Aktivität, Verantwortung, Bezogenheit und Verbundenheit

3.1.3 Soziale Wirkungen:

- Aufhebung von Einsamkeit und Isolation durch den Tierkontakt selbst, Förderung von Kontakten sowie Kontaktvermittlung und sozialer Katalysator
- Nähe, Intimität, Körperkontakt: Erleben von inniger Beziehung und Verbundenheit

- Streitschlichtung, Familienzusammenhalt: Vermittlung von Gesprächsstoff und Zusammengehörigkeitsgefühl
- Vermittlung von positiver sozialer Attribution: Sympathie, Offenheit, Schönheit

Olbrich schreibt hierzu:

“Tiere wirken sicher nicht bio-chemisch oder instrumentell auf kranke Organe oder auf den Organismus, sondern Tiere stärken oder bereichern das Gefüge von Beziehungen zwischen der Person und ihrer belebten Umgebung, und sie tragen dazu bei, dass auch psychisch, also gleichsam innerhalb der Person, eine Verbundenheit zwischen bewussten und unbewussten, zwischen kognitiven und emotionalen, zwischen implizit-erfahrungsgeleiteten und explizit-kontrollierenden Prozessen verbessert wird“. (OLBRICH, 2003, S. 69)

3.2 Therapeutische Effekte von Rehabilitationshunden

(vgl. JUNG, 2003, S. 365)

Rehabilitationshunde fördern die Kommunikation mit Mitmenschen, stabilisieren sowohl die psychische als auch die physische Gesundheit und geben zudem Lebensmut. Dieser vielfältigen Wirkungsweisen sind sich die HalterInnen von Rehabilitationshunden durchaus bewusst und keiner der HalterInnen betrachtet den Reha-Hund ausschließlich als „Hilfsmittel“. (vgl. Kap. 6. - Ergebnisse der Fragebögen im Skript)

3.2.1 Erleben von uneingeschränkter sozialer Akzeptanz:

Hunde akzeptieren behinderte Menschen völlig unvoreingenommen und geben vorbehaltlos Zuneigung und Zärtlichkeit. Sie nehmen keine Rücksicht auf die Behinderung oder auf allfällige Launen. Es entwickelt sich eine normale Beziehung, die „durchaus menschliche Züge annimmt“. (GREIFENHAGEN, 1991, S. 143)

3.2.2 Psychische Stabilität:

Der Hund fordert seinen Menschen, will gefüttert, bewegt und gepflegt sein, er gibt dem Alltag so Struktur und verlangt ein hohes Maß an Verantwortung. Beides Faktoren, die insbesondere den nicht Berufstätigen, Menschen mit Behinderungen und den Alleinlebenden häufig fehlen.

3.2.3 Erfolgserlebnis:

Einen Hund ernsthaft zu führen, ist allein schon ausgesprochen schwierig und erfordert Präsenz, Reaktionsschnelle und Durchsetzungsvermögen. Setzt man sich jetzt zusätzlich noch in den Rollstuhl, bindet sich die Augen zu oder setzt sich dichte Ohrenschützer auf und führt so, seiner gewohnten Sicherheit beraubt, einen fremden Hund, dann gewinnt man eine Vorstellung davon, was Hundeführer mit Handicap leisten und worauf sie mit Recht stolz sein können.

3.2.4 Unabhängigkeitsgefühl:

Rehabilitationshunde ermöglichen ihrem Menschen einen Grad an Selbständigkeit, den dieser sonst nur durch Unterstützung einer menschlichen Assistenz erreichen könnte.

Sie stärken damit das Selbstbewusstsein des Behinderten und ermöglichen dadurch zumindest zeitweise eine Intimsphäre.

3.2.5 Motivationsfaktor:

Der Hund- bewundernswert schön und ausgebildet, motiviert, aus dem Haus und ins Leben (zurück)zu gehen. „Ist das Tier für sich selbst schön, klug oder stark (am besten alles zusammen), dann werden diese Eigenschaften dem Halter bzw. der Halterin selbst zugeschrieben“ (GREIFENHAGEN, 1991, S. 142)

3.2.6 Gesundheitsverbesserung:

Wie bei jedem anderen Hundebesitzer auch, stabilisieren die Hunde-Spaziergänge, die bei jedem Wetter durchgeführt werden, die physische und psychische Gesundheit, dadurch nehmen Bagatellinfekte wie z. B. Erkältungskrankheiten deutlich ab.

3.2.7 Verbessertes Kommunikationsverhalten:

Mit Hund lernt man automatisch Hundehalter/Innen und Hundefreunde kennen. Man wird signifikant häufiger bemerkt und dadurch auch angesprochen. In Gesprächen steht der Hund im Mittelpunkt, nicht das Gebrechen. Greifenhagen beschreibt wie „das Tier“ als „Brücke zu den Gesunden“ fungiert und damit der entscheidende Pfeiler der eigenen Identität ist, als der eines normalen Menschen, der nur zufällig keine Arme hat oder nicht sehen kann.“ (vgl. GREIFENHAGEN, 1991, S. 143)

4. Welche Aufgaben erfüllen Rehabilitationshunde im Alltag ihrer behinderten HalterInnen?

In meiner vorgelegten Arbeit verwende ich, sofern es sich nicht um Zitate handelt, ausschließlich den Begriff der HundehalterInnen, da ich der Meinung bin, dass der Begriff BesitzerIn nicht geeignet ist. Ich vertrete die Ansicht, dass man ein Auto, ein Grundstück oder einen Rollstuhl besitzen kann, also unbelebte Sachen, aber niemals ein Lebewesen. Der Begriff HalterIn, wirkt auch gleichzeitig der Instrumentalisierung von Rehabilitationshunden als reines Hilfsmittel entgegen.

Im §4 des neuen Tierschutzgesetzes (TSchG BGBl. Nr. 118/ 2004) findet sich folgende Definition:

„Halter: jene Person, die ständig oder vorübergehend für ein Tier verantwortlich ist oder ein Tier in ihrer Obhut hat.“

4.1 Blindenführhunde: Aufgaben und Hilfen im Alltag

Die Hauptaufgabe des Blindenführhundes besteht darin, dass er den blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen im Alltag sicher führt. Dadurch wird die Person mobiler und selbständiger. Weiters verbessert sich die Lebensqualität der HalterIn, da der Blindenführhund unter anderem für eine verbesserte Umweltorientierung sorgt, indem er Wahrnehmungsprobleme ausgleicht, Hindernisse als potentielle Gefahrenquellen anzeigt, wesentlich die Sicherheit im Straßenverkehr erhöht und sich durch die erhaltene Selbständigkeit des Betroffenen auch die Abhängigkeit von anderen Mitmenschen verringert.

Die folgenden Aufgaben von Blindenführhunden wurden mir von den Trainern diverser Blindenführhundeschulen in Österreich, als Trainingsschwerpunkte, genannt und deren Wichtigkeit von den BlindenführhundhalterInnen bestätigt:

Ein Blindenführhund muss den Anfang und das Ende von Stufen durch stehen bleiben anzeigen können. Der Blindenführhund stellt dabei bei aufwärts führenden Treppen beide Vorderpfoten auf die erste Stufe und bei Treppen, welche abwärts führen, verharren beide Vorderpfoten auf dem Rand der obersten Stufe. Um die Sicherheit des blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen zu garantieren, muss der Blindenführhund Boden- und Seitenhindernisse eindeutig erkennen und umgehen können.

Zu den Bodenhindernissen zählen z. B. offene Kanalgitter, bzw. jede Art von Hindernis, über die ein blinder Mensch stolpern würde.

Zu den Seitenhindernissen gehören z. B. offene Türen oder Fahnenstangen, an die ein blinder oder hochgradig sehbehinderter Mensch anstoßen könnte. Blindenführhunde achten beim Führen immer darauf, dass rechts neben ihnen immer ein ausreichend großer Abstand besteht, damit die Sicherheit des Hundehalters, der rechts vom Hund geht, gewährleistet ist.

In der täglichen Praxis scheinen die Hunde den bzw. die HundehalterIn in ihre eigene Körperwahrnehmung mit einzubeziehen.

Einen weiteren Aufgabenschwerpunkt stellen Höhenhindernisse dar, diese sollen ebenfalls vom Blindenführhund erkannt, umgangen oder vermieden werden. Zu den Höhenhindernissen zählen z. B. aufgestellte und an Hausmauern gelehnte Leitern. Diese müssen immer umgangen werden, da sie eine sehr große Gefahrenquelle für den blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen darstellen. Im täglichen Leben werden wir ständig mit Höhenhindernissen konfrontiert, die ein gesunder Mensch nicht als gefährlich einschätzt, vom Blindenführhund aber erkannt und umgangen werden müssen. Weitere Höhenhindernisse sind z. B. geöffnete Fenster, an der Hauswand befestigte Briefkästen, Rückspiegel von Autos, die in den Gehweg hinein ragen oder halbgeöffnete Garagenkipptüren.

Der Blindenführhund lernt im Laufe seiner Ausbildung auf alle Höhenhindernisse bis zu einer Höhe von 2 Metern zu achten, um die Sicherheit des blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen zu gewährleisten. In der täglichen Praxis orientieren sich die Hunde dann allerdings erstaunlich genau an der Größe ihrer HundehalterInnen.

Zu den weiteren Aufgaben eines Blindenführhundes zählen das Aufsuchen von Türen, Treppen und Liften, wobei das Tier gefordert ist zu abstrahieren. Im Laufe der Ausbildung erlernt der Blindenführhund die unterschiedlichsten Treppen und Türen bzw. Tore zu erkennen und verschiedene Bedeutungen mit den einzelnen Kommandos zu verknüpfen. Blindenführhunde helfen ihren HalterInnen auch beim Auffinden von Parkbänken bzw. freien Sitzplätzen, z. B. in öffentlichen Verkehrsmitteln. Die Sitzmöglichkeit wird durch stehen bleiben angezeigt, wobei der Hundekopf bzw. die Hundenase die Sitzmöglichkeit berührt.

Weitere Aufgaben, die die AusbilderInnen von Blindenführhunden neben dem Aufsuchen von Türen, Treppen und Sitzgelegenheiten unter dem Begriff „Nahziel-Führen“ (auf ein bestimmtes Kommando wird ein sichtbares Ziel angezeigt) verstehen und den Tieren lehren, sind: Auf Kommando Taxistandplätze und Haltestellen von öffentlichen Verkehrsmitteln wie Bussen, Straßenbahnen usw. aufzufinden. Weiters unterstützt der Blindenführhund seinen blinden oder hochgradig sehbehinderten Menschen, indem er den Einstieg oder Eingang anzeigt. Bei Bussen oder Straßenbahnen, welche heutzutage vielfach als Niederflurfahrzeuge geführt werden, geschieht dies, indem der Hund direkt vor der Einstiegsmöglichkeit stehen bleibt. Die Einstiegsmöglichkeit bei einem Zug zeigt der Blindenführhund an, indem er mit den beiden Vorderpfoten auf dem Trittbrett, welches meistens ein Gitterbrett ist, stehen bleibt.

Eine weitere sehr bedeutende Aufgabe erfüllen Blindenführhunde beim sicheren Auffinden bzw. Anzeigen und Überqueren von Zebrastreifen. Diese Aufgabe erfordert vom Trainer sehr viel Geduld und Einfühlungsvermögen, da für einen Hund Bodenmarkierungen keine Bedeutung haben und auch keine Bodenhindernisse darstellen, auf die er aufpassen soll. Im Laufe der Ausbildung erlernt der Blindenführhund auf Kommando den nächstgelegenen Zebrastreifen aufzusuchen und erst nach einer weiteren Kommandogabe geradlinig und in der Mitte zu überqueren.

Eine weitere wertvolle Hilfe stellt der Blindenführhund beim Auffinden und Anzeigen von diversen Schaltern, wie z. B. bei der Post oder Bank für den blinden oder schwer sehbehinderten Menschen, dar. Der Hund führt seinen Halter bzw. seine Halterin nach der

Kommandogabe zum nächstgelegenen Schalter und zeigt diesen exakt an, indem er beide Vorderpfoten gleichzeitig auf dem Pult abstellt.

Die Vielfalt der Hilfeleistungen von Blindenführhunden sind beachtlich und erfordern ein sehr intensives Training. Dennoch ersetzt auch der beste Blindenführhund nicht die Orientierung des blinden oder schwer sehbehinderten Menschen. Aus diesem Grund geben alle Ausbildungsstätten und TrainerInnen in Österreich an, von zukünftigen Blindenführhundenanwärtern eine bestimmte Anzahl von nachgewiesenen Mobilitätstrainingsstunden zu verlangen. Der Blindenführhund hilft zwar bei der Orientierung, dennoch muss der Halter wissen wo er hin will bzw. wo er sich gerade befindet und dem Hund laufend mit Informationen, also ihm bekannten Hörzeichen, versorgen.

Zusätzlich zu den bereits beschriebenen Hilfeleistungen und Aufgaben eines Blindenführhundes, zählt das Nachgehen hinter einer bestimmten Person nach Kommandoaufforderung. Diese Aufgabe ist wichtig, wenn die blinde oder schwer sehbehinderte Person z. B. eine Theateraufführung besucht und von einer Fremdperson zu ihrem nummerierten Sitzplatz geleitet wird. Beim Auffinden des Ausganges, nach Besuch der Veranstaltung, unterstützt der Blindenführhund erneut seinen Halter bzw. seine Halterin, indem er diese/-n sicher durch das Menschengedränge führt.

Eine Aufgabe darf einem Blindenführhund niemals gelernt oder abverlangt werden, da sie für den zukünftigen Halter lebensbedrohlich und dem Hund schwerste Verletzungen zufügen könnte. Es handelt sich um die Benützung von Rolltreppen. Das Betreten muss der Blindenführhund verhindern, indem er diese Gefahrenquelle durch Stehen bleiben anzeigt oder bei Vorhandensein einer Treppe in der gleichen Richtung zu dieser hinführt.

Eine in diesem Zusammenhang sehr verständliche Besonderheit bei Blindenführhunden (gilt aber für alle Sparten von Rehabilitationshunden) ist die so genannte „intelligente Gehorsamsverweigerung“. Der Hund hat auf alle geforderten Kommandos zu reagieren, aber die Ausführung zu verweigern, wenn dadurch wie z. B. bei der Rolltreppe eine Gefährdung für die blinde oder schwer sehbehinderte Person gegeben ist. Der Blindenführhund verweigert trotz erneuter Kommandogabe die Ausführung und bleibt stehen. Mit Hilfe des mitgeführten

Kurzstockes kann der bzw. die HundehalterIn den Grund der Gehorsamkeitsverweigerung identifizieren und die weitere Vorgangsweise bestimmen. Meistens wird der Blindenführhund daraufhin aufgefordert eine Treppe, einen Lift oder einen Ausgang aufzusuchen.

Je nachdem, wie vertraut dem blinden oder schwer sehbehinderten Menschen die Umgebung ist, kann der Blindenführhund das Führen in unterschiedlichen Tempos ausführen. Tritt jegliche Art von Bordsteinkanten auf, hat der Blindenführhund unverzüglich stehen zu bleiben und diese anzuzeigen. Beim Überqueren von Straßen, vor allem bei Straßen ohne Bodenmarkierungen (Zebrastrifen) hat der Blindenführhund die Aufgabe, seinen Halter bzw. seine Halterin in einer geraden Linie zur anderen Straßenseite zu führen. Nähert sich dabei ein PKW (oder anderes Fahrzeug), hat der Hund anzuhalten, um die Sicherheit des blinden oder schwer sehbehinderten Menschen zu garantieren. Der Hund darf in diesem Falle erst weiterführen, wenn sich der bzw. die HundehalterIn akustisch davon überzeugt hat, dass sich kein Fahrzeug nähert und dem Hund das entsprechende Hörzeichen gibt.

Neben all den aufgelisteten Aufgaben und Hilfen, hat ein Blindenführhund einen sehr guten Grundgehorsam und ein freundliches Wesen aufzuweisen, um zusätzlich die Sicherheit des blinden oder schwer sehbehinderten Menschen zu gewährleisten. Diese Punkte werden in meiner Hausarbeit bei den „Anforderungen an einen Rehabilitationshund“ näher erläutert und beschrieben. (vgl. Kap.6.2 im Skript)

4.1.1 Definition blind und sehbehindert

In Österreich wird jemand nach medizinischer Klassifikation als blind eingestuft, der am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit einem Visus (Sehschärfe) von kleiner oder gleich $1/60$ (2 Prozent) hat. Das heißt, dass bei einer blinden Person die Sehschärfe nicht mehr als 2% der Norm beträgt. Theoretisch kann bei einem blinden Menschen noch ein Sehrest vorhanden sein. Meist beschränkt sich dieser auf Hell- und Dunkelwahrnehmungen. Eine „Sehbehinderung“ entsteht durch ein wesentlich herabgesetztes Sehvermögen, das sich durch medizinische oder technische Maßnahmen nicht ausgleichen lässt. Während z. B. bei einer „normalen“ Kurz- oder Weitsichtigkeit die volle Sehkraft meist durch eine Brille wiederhergestellt werden kann, liegen bei einer Sehbehinderung irreparable

Schädigungen des Sehorgans zugrunde. Als hochgradig sehbehindert gilt, wer am besseren Auge mit optimaler Korrektur eine Sehleistung mit einer Sehschärfe von kleiner oder gleich 3/60 (5 Prozent) hat. Die Festlegung „hochgradig sehbehindert“ wird auch bei höherer Sehschärfe vorgenommen, wenn beim Betroffenen zusätzlich Gesichtsfeldeinschränkungen vorliegen.

(<http://www.kremser.wonne.cc/publik/kfv-unterwegs-im-dunkeln/sites/situationsanalyse.htm>, 2006-03-13,16:10)

„Blinde können sehen! Sie sehen mit dem Blindenführhund, mit ihrem weißen Stock, mit ihrer Gabe, andere Menschen einzuschätzen, mit ihrem Gehör und Gefühl. Sie merken wesentlich mehr, als wir Sehenden denken.“ (DÖHLER,P., 2006)

4.1.2 Krankheiten, die zu einer Erblindung führen:

Zu den häufigsten Ursachen zählen die diabetische Retinopathie, altersbedingte Makula-Degenerationen, Glaukome und Optikusatrophien.

Bei einer erblichen Blindheit ist die Retinitis pigmentosa die bekannteste Form.

- Diabetische Retinopathie: Häufigste Erblindungsursache zwischen dem 40. und 79. Lebensjahr, dauerhaft erhöhte Blutzuckerwerte führen zur Augenschädigung und zu Gesichtsfeldausfällen.
- Altersbedingte Makula-Degeneration: Häufigste Erblindungsursache (neben dem Glaukom) ab dem 80. Lebensjahr, die für das Scharfsehen benötigten Nervenzellen im Makulabereich des Auges werden zerstört.
- Glaukom: Häufigste Erblindungsursache (neben der Makula-Degeneration) ab dem 80. Lebensjahr, es besteht ein erhöhter Augeninnendruck, das Sehvermögen kann langsam oder plötzlich beeinträchtigt sein, durch eine Schädigung des Sehnervs kommt es zu Gesichtsfeldausfällen.
- Retinitis pigmentosa: Zählt zu den Erkrankungen, die vererblich sind, es handelt sich um eine Netzhauterkrankung, die eine Einschränkung des Sichtfeldes zur Folge hat.

- Optikusatrophie: Sehnervenschwund, häufigste Erblindungsursache bis zum 39. Lebensjahr, kann tumorbedingt (lebensbedrohlich) sein, aber auch durch druckbedingte Durchblutungsstörungen, Fraktur oder Quetschung des Nerven, oder durch toxische Einflüsse (z. B. Blei, Arsen) verursacht werden.
(vgl. http://www.augenratgeber.de/lex_links/body.htm, 2006-03-13,17:00)

4.1.3 Krankheiten, die zu Sehbehinderungen führen:

Neben schweren Gesichtsfeldausfällen zählen der Graue und Grüne Star, Netzhautablösungen, vorliegender Albinismus, Makuladegenerationen, Diabetische Retinopathien, Retinitis pigmentosa und Optikusatrophien zu den häufigsten Formen, die zu Sehbehinderungen führen.

- Grauer Star: Fachbegriff: Katarakt, führt zu einer Trübung der Augenlinse und bewirkt nur mehr die Sicht von grauen, verschwommenen Bildern.
- Grüner Star: Deutsche Bezeichnung für „Glaukom“, eine der häufigsten Sehbehinderungen in Industrieländern, der Sehnerv ist geschädigt, der Innendruck des Auges erhöht und Ausfälle im Sichtfeld treten auf.
- Netzhautablösungen: Es existieren verschiedene Formen und Ursachen, die zur Ablösung der inneren Netzhautanteile des Auges führen.
- Albinismus: Beschreibt eine angeborene Stoffwechselerkrankung, die zu einer erhöhten Blendungsempfindlichkeit und zu einer Sehbehinderung durch den Farbstoffmangel führt.

(vgl. http://www.augenratgeber.de/lex_links/body.htm; 2006-03-13, 17:00)

4.1.4 Auswirkungen von Blindheit

Blindheit beeinträchtigt sowohl das Orientierungsvermögen und damit den Alltag, als auch soziale Kontakte und die Chancen auf einen Beruf. Menschen mit Sehvermögen orientieren sich hauptsächlich mit Hilfe des visuellen Sinns. Der Verlust des Sehvermögens wird durch den vermehrten Einsatz des akustischen Sinns bestmöglich ausgeglichen, teilweise auch durch den taktilen und den olfaktorischen Sinn. Von sehr großer Wichtigkeit ist der Zeitpunkt der

Erblindung. So haben „Geburtsblinde“ zwar keine Vorstellungen von Farben, erlernen aber von Geburt an, alle übrigen Sinne vermehrt und bestmöglich zu nutzen.

Jene Personen, welche eine „spätere Erblindung“ erfahren mussten, kennen zwar Farben und besitzen die Fähigkeit ihre Umwelt so wahrzunehmen, wie sie bis zur Erblindung war, benötigen aber mehr Zeit um ihre anderen Sinne zu schärfen.

Das Wissen über den Zeitpunkt der Erblindung ist bei der Zusammenschulung mit dem Blindenführhund sehr wichtig und wird von allen TrainerInnen in Österreich berücksichtigt.

4.1.5 Vergleich von Mobilitätshilfen für sehbehinderte und blinde Menschen

Die Bewegungsfreiheit zählt zu den menschlichen Grundrechten.

Sie darf nur unter bestimmten eigens definierten Bedingungen, ausnahmsweise, eingeschränkt werden.

Einem schwer sehbehinderten oder blinden Menschen stehen unterschiedliche „Hilfsmittel“ zur praktischen (Wieder-) Erlangung von Mobilität zur Verfügung.

In der folgenden Tabelle erfolgt eine Gegenüberstellung der „Hilfsmittel“:

- Langstock,
- Blindenführhund und
- menschliche Begleitung.

Ein Langstock ist ein weiß gefärbter, sehr leichter, dünner Stock aus einer Aluminiumlegierung und reicht vom Boden bis zur Brusthöhe der blinden oder schwer sehbehinderten Person.

Durch ausgeführte Pendelbewegungen können Hindernisse ertastet werden die sich ausschließlich in Bodennähe befinden.

Vergleich von Mobilitätshilfen für sehbehinderte und blinde Menschen

Gegenüberstellung & Vergleich:	Langstock	Blindenführhund	Menschl. Begleitung
Abhängigkeit von der Hilfe	sehr stark	sehr stark	sehr stark
Abhängigkeit von der Umgebung	ziemlich hoch	ziemlich niedrig	keine
Verfügbarkeit	jederzeit	normalerweise jederzeit	manchmal
Sicherheit	niedrig	hoch	grundsätzlich hoch
Geschwindigkeit	niedrig	hoch	je nach Begleitung
Speicherung der Wegstrecken	keine	viele	viele
Einhaltung von Richtungen	schwer	leicht	leicht
Zuwendung für den Betroffenen	keine	hoch	null bis hoch
Sozialkontakt	meist keiner	gut	abhängig von der Begleitung
Eigene Orientierung	überall unumgänglich	wichtig	nicht notwendig
Verantwortung	keine	hoch	keine
Platzbedarf	niedrig	Lebensmöglichkeit beim Halter	keiner
Zeitbedarf	keiner	arbeiten, füttern, pflegen, Gassi führen	warten, bis jemand Zeit hat
Anschaffungskosten	niedrig	hoch (Förderung möglich)	keine
Laufende Kosten	keine	ca. €150/ Monat	keine
Training	Stocktraining	Zusammenschulung	meist keines
Weiterbildung	weitere Wege erarbeiten, aufwendig	umfassend, laufend	keine

Abb.1: Vergleich von Mobilitätshilfen für sehbehinderte und blinde Menschen

(PETROVICS; 2005, S.76)

Alle aufgelisteten und einander gegenübergestellten „Hilfsmittel“ verhelfen zu einer verbesserten Mobilität, wobei zu beachten ist, dass die Verfügbarkeit einer menschlichen Begleitung mitunter sehr begrenzt ist und ein Langstock unter anderem nicht vor Hindernissen in Brust- und Kopfhöhe schützen kann.

Anhand eines Beispiels möchte ich nochmals deutlich auf die Mobilitäts- und Geschwindigkeitssteigerung der blinden oder schwer sehbehinderten Person durch einen Blindenführhund hinweisen: Eine blinde Person benötigt mit Hilfe des Langstockes für einen

stärker frequentierten, bekannten, Weg durchschnittlich 24 Minuten, den gleichen Weg bewältigt diese Person mit Hilfe eines Blindenführhundes in 6-8 Minuten!

4.1.6 Positive Auswirkungen im Alltag der blinden oder schwer sehbehinderten Person durch die Haltung eines Blindenführhundes

Zur Veranschaulichung dokumentiere ich einen Teil eines Tagesablaufes eines Halters bzw. einer Halterin von einem Blindenführhund unter dem Aspekt der Interaktionen mit dem Tier.

Folgende Tätigkeiten/Interaktionen werden beispielhaft dargestellt:

- Erwachen und Hund ansprechen, streicheln
- Hund füttern und versorgen
- Hund streicheln, bürsten
- Hund auffordern, Blindenführhundgeschirr zu holen und anziehen
- Hund zum Führen auffordern
- Vom Hund zur Post führen und den Schalter anzeigen lassen
- Hund in einer Hundezone frei lassen,
Bekannte und andere Hunde begrüßen,
gemeinsames Spiel

Tätigkeit/Interaktion	Wirkungsweise des Blindenführhundes auf die Person
Erwachen und Hund ansprechen, streicheln	Körperkontakt, Kommunikation, Zuwendung, Geborgenheit, Erfahrung von Nähe
Hund füttern und versorgen	Bewältigungskompetenz, Verantwortung übernehmen, Gefühl, gebraucht zu werden, Regelmäßigkeit, strukturierter Tagesablauf
Hund streicheln, bürsten	Gefühl von Verbundenheit, Körperkontakt, entspannte Interaktion, konstante und kontinuierliche Zuneigung, Bestätigung, Verantwortung, unbedingte Akzeptanz, Kommunikation
Hund auffordern, Blindenführhundgeschirr zu holen und anziehen	Bewältigungskompetenz, Verantwortung, Kompetenzerfahrung, Erfolgserlebnis, Motivation, Kommunikation, Interaktion, Gefühl der Verbundenheit, Zutrauen, Bestätigung, Erfahrung von Nähe
Hund auffordern zum Führen	Durchsetzungsvermögen, Erleben von Beziehung und Verbundenheit, Vertrauen, Unabhängigkeit, Motivation, Vermittlung von Bewältigungskompetenz und Kompetenzerfahrung, Kommunikation, Interaktion, Unabhängigkeit, Zuwendung, Förderung von Aktivität, Verantwortung, allgemeine motorische Aktivierung
Vom Hund zur Post führen und den Schalter anzeigen lassen	Schutz und Sicherheit, Förderung von positivem Selbstbild, Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein, Bewunderung erfahren, Verantwortung übernehmen, Reduktion von Angst, Vertrauen, Erleben von Beziehung und Verbundenheit, Erfolgserlebnis, Unabhängigkeit, Kommunikation und Interaktion

Tätigkeit/Interaktion	Wirkungsweise des Blindenführhundes auf die Person
Hund in einer Hundezone frei lassen, Bekannte und andere Hunde begrüßen, gemeinsames Spiel	Lebensfreude, Harmonie erleben, Förderung von Kontakten/Kontaktvermittlung, sozialer Katalysator, Erfahrung von Nähe und Verbundenheit, entspannte Interaktion, motorische Aktivierung, Vermittlung von Gesprächsstoff, Förderung von Selbstsicherheit und Selbstwertgefühl, Kommunikation und Interaktion

Abb.2: Wirkungsweise des Blindenführhundes auf die Person

Die aufgelisteten Beispiele stellen nur einige Interaktionsmöglichkeiten des Hundehalters mit seinem Blindenführhund dar. Die vielfältigen positiven Auswirkungen überwiegen eindeutig jene Nachteile, die eine Hundehaltung mit sich bringt.

Zu den Nachteilen zählen mit Sicherheit finanzielle Aufwendungen für Futter, Tierarzt usw., viel Zeit, da es sich beim Hund um kein elektronisches Hilfsmittel handelt, welches nach dem Gebrauch ausgeschaltet und in eine Ecke gestellt werden kann und eine vermehrte Schmutzbelastung im Wohnraum, durch schmutzige Pfotenabdrücke und ausgefallene Tierhaare.

Ein Blindenführhund ist mit Sicherheit kein armer Hund, obwohl die HalterInnen immer wieder mit diesem Vorwurf konfrontiert werden, wenn Mitmenschen den Hund beim Führen im Führgeschirr antreffen und beobachten. Tiere benötigen Aufgaben und erfahren dadurch Lob, Anerkennung und Selbstbestätigung! Speziell Blindenführhunde verfügen über sehr viel Tagesfreizeit, da sie nur dann das Führgeschirr tragen, wenn sich der Halter bzw. die Halterin außerhalb des Wohnraumes, also in der Öffentlichkeit, befindet.

Es ist für mich immer berührend, wenn ich einen Blindenführhund beobachten darf, wenn er das Führgeschirr umgeschnallt bekommt, übrigens eine Erfahrung, welche ich jedem Menschen der mit Tieren arbeitet ans Herz legen möchte. Der Blindenführhund schlüpft dabei selbständig in das Geschirr, wedelt mit der Rute, bzw. sogar mit dem ganzen Körper und

drückt auch verbal seine Freude aus. Kaum ist das Geschirr befestigt, gewinnt man als Beobachter den Eindruck, dass der Hund um einige Zentimeter gewachsen wäre, da sich der Blindenführhund merklich aufrichtet, eine stolze Körperhaltung einnimmt und die Rute, welche unentwegt wedelt noch höher trägt. Nach so einer Beobachtung erübrigt sich dann auch die Frage, ob ein Blindenführhund gerne arbeitet.

Dennoch möchte ich nicht unerwähnt lassen, dass ein versierter Halter darauf achtet, dass sein Blindenführhund sowohl geistig als auch körperlich und sozial ausgelastet ist. Die geistige Auslastung ist definitiv durch die Führarbeit gegeben, wobei dem Hund nach absolvierter Arbeit immer ausreichend Zeit gegeben wird um sich zu erholen und zu entspannen. Bevor der Hund zur Führarbeit herangezogen wird, erhält er immer die Möglichkeit sich zu lösen. Ein Teil der körperlichen Auslastung geschieht mit Sicherheit auch während der täglichen Führarbeit, da HalterInnen von Blindenführhunden mit Sicherheit keine „Stubenhocker“ sind. Dennoch ist es sehr wichtig, dass der Hund täglich die Möglichkeit des Freilaufs (ohne Geschirr) erhält. Auch das gemeinsame Spielen zählt zu den körperlichen Aktivitäten und fördert zusätzlich die harmonische Mensch-Tier- Beziehung.

Einerseits wird ein Blindenführhund während der Führarbeit definitiv in seiner Bewegungsfreiheit eingeschränkt, da Menschen generell langsamer gehen als Hunde, andererseits wird er dazu angehalten, Gerüche, Artgenossen und Mitmenschen zu ignorieren. Unter diesem Aspekt ist es sehr leicht verständlich, dass dem Blindenführhund in seiner Freizeit ein ausreichender Sozialkontakt zugestanden werden muss. Dadurch erhält der Hund die Möglichkeit zum Schnüffeln, gemeinsamen spielen mit Artgenossen und zur Pflege von Sozialkontakten mit Menschen unterschiedlichster Altersgruppen.

Zu den sozialen Kontakten zählen natürlich auch das Streicheln und das Bürsten bzw. die Pflege des Hundes durch den blinden oder schwer sehbehinderten Menschen. Blindenführhunde (generell alle Rehabilitationshunde) arbeiten sehr konzentriert und hoch motiviert, wenn die HalterInnen dafür Sorge tragen, dass sowohl die körperlichen, geistigen und sozialen Bedürfnisse des Hundes berücksichtigt und erfüllt werden.

Die Anforderungen, die von einem/r BlindenführhundhalterIn zusätzlich gewährleistet sein müssen, werden im Kapitel 6.1 gesondert aufgelistet.

„Die Bedeutung eines Hundes für das eigene Selbstvertrauen, die eigene Selbstsicherheit, den Selbstwert und damit aber auch die Sicherheit und Natürlichkeit des Umgangs mit anderen Menschen wird in einer kommunikativ eingeschränkten Welt, wie sie für Blinde alltägliche Realität ist, besonders deutlich. Die allgemeine Frage nach dem Beitrag eines Hundes zu der Lebensqualität eines Menschen wird damit schon in diesem Zusammenhang nicht nur zum Thema gemacht, sondern bereits in einem Ansatz positiv beantwortet.“(BERGLER, 1986, S. 63)

4.2 Servicehunde: Aufgaben und Hilfen im Alltag

Die Hauptaufgabe eines Servicehundes für körperbehinderte Menschen besteht darin Tätigkeiten auszuführen die der bzw. die HalterIn aufgrund der fehlenden Kraft oder Beweglichkeit selber nicht ausführen kann. Die Person wird durch den Servicehund mobiler, selbständiger, unabhängiger von menschlicher Hilfe, erzielt mehr Intimsphäre und erfährt eine geringere Ausgrenzung im Alltag, da der Hund als Katalysator wirkt und die Behinderung dadurch in den Hintergrund treten lässt. Ein hinuntergefallener Kugelschreiber kann für einen motorisch behinderten Menschen, der auf den Rollstuhl oder teilweisen Einsatz von Krücken und teilweisen Rollstuhleinsatz angewiesen ist, zu einem unlösbaren bzw. nur schwer lösbaren Problem werden.

Im Gegensatz zum Blindenführhund, der „außerhalb der eigenen 4 Wände arbeitet“, erfüllt ein Servicehund hauptsächlich Tätigkeiten, innerhalb des Wohnbereiches, für den körperlich behinderten Menschen.

Zu den Hilfeleistungen zählen das Aufnehmen, Tragen und Überbringen von Gegenständen, welche sich außerhalb der Reichweite der HalterIn befinden. Das kann der eingangs erwähnte hinuntergefallene Kugelschreiber sein, aber auch ein bestimmtes Buch, welches sich in einem Regal befindet. Ebenso fallen das richtige Aufnehmen und Übergeben von hinuntergefallenen Krücken, Münzen, Schlüsseln bzw. anderer Gegenstände zu dieser Kategorie der Hilfeleistungen.

Zusätzlich können Servicehunde verschlossene Medikamentenbehälter und PVC-Flaschen von Regalen oder aus Kühlschränken holen, Wäsche aus der Waschmaschine oder dem Wäschetrockner ziehen, namentlich benannte Gegenstände aus versch. Räumen holen, wie z. B. das Handy oder die Fernbedienung und dadurch den Alltag des motorisch behinderten Menschen maßgeblich erleichtern. Weitere Hilfeleistungen können das Holen und Überbringen der Post bzw. Zeitung aus dem Postfach sein. Servicehunde apportieren Gegenstände wie z.B. Altpapier oder leere PVC-Flaschen zu den vorgesehenen Sammelbehältern oder heben Taschentücher auf, die sie selbständig im Müllbehälter deponieren. Von unschätzbarem Wert ist das Öffnen und Schließen von (Eingangs-) Türen, Schränken und Türen von Waschmaschinen, Wäschetrocknern, Geschirrspülern bzw. Kühl- und Gefriertruhen, da motorisch behinderten Menschen dafür oftmals die Kraft oder Beweglichkeit fehlt. Es ist fast unmöglich im Rollstuhl zu sitzen und selbständig eine Waschmaschinentüre zu öffnen und die gewaschene Wäsche vollständig herauszunehmen. Mit Hilfe des Hundes gelingt diese Hausarbeit sehr leicht, da der Hund die Türe öffnet, die Wäsche vollständig aus der Maschine zieht und in einen Wäschekorb legt und diesen danach zur Wäschespinne zieht. Dort angekommen, apportiert der Servicehund jedes Wäschestück einzeln und die motorisch behinderte Person kann die Wäsche aufhängen, ohne dabei auf fremde, menschliche, Hilfe angewiesen zu sein.

Motorisch behinderten Menschen fällt es sehr schwer, sich Schuhe, Socken oder andere Kleidungsstücke, wie z. B. Pullover oder Jacken selbständig auszuziehen, oftmals können diese Tätigkeiten aufgrund der fehlenden Kraft, Beweglichkeit oder aufgrund der Behinderung gar nicht ausgeführt werden. Der Servicehund kann einerseits die Schuhe vorsichtig vom Fuß ziehen, andererseits die Socken ausziehen. Beim Socken ausziehen setzt der Hund sehr kontrolliert die Zähne ein, indem er anfangs den Socken beim Fersenbereich ergreift und zehenabwärts zieht. Danach wird der Socken beim vorderen Teil genommen, vollständig vom Fuß gezogen und dem bzw. der HalterIn übergeben, indem der Hund mit den Vorderpfoten auf den Schoß steigt. Beim Ausziehen von Jacken und Pullovern ergreift der Servicehund anfangs immer einen Ärmel und zieht diesen vom Arm. Die weitere Hilfeleistungsausführung richtet sich danach nach der Kommandogabe der HalterIn.

Um diese Aufgaben bewältigen zu können und den motorisch behinderten Menschen nicht zu gefährden, erlernt der Servicehund die Begriffe „fest ziehen, langsam, warte, links und rechts“.

Bei Menschen mit einem gelähmten Arm kann der Hund diesen, wenn er verrutscht ist, wieder auf die Armlehne des Rollstuhles zurücklegen bzw. bei einem verrutschten, gelähmten Bein setzt der Hund dieses wieder auf den Fußraster zurück.

Sehr viele motorisch behinderte Menschen haben Probleme beim Aufstehen. Servicehunde können den bzw. die HalterIn mit Hilfe eines Seiles oder einer anderen adäquaten Vorrichtung, an der sich die Person festhält, aufziehen und weitere unterstützende Maßnahmen setzen, die diesen Vorgang ermöglichen bzw. erleichtern. Der Hund kann dabei als Stütze wirken, an dem sich die motorisch behinderte Person aufzieht bzw. aufrichtet. Diese Möglichkeit entfällt, wenn der/die HalterIn definitiv zu schwer ist, damit keine Gesundheitsgefährdung für das Tier gegeben ist. Danach kann der Servicehund den Rollstuhl oder Rollator in die richtige Position ziehen, bzw. die Krücken apportieren und so weitere Hilfeleistungen erbringen. Bei Stürzen bzw. beim Aufstehen aus dem Rollstuhl oder beim Verlassen der Badewanne assistiert der Servicehund auf ähnliche Weise.

Zu den Outdoor-Aufgaben eines Servicehundes zählen das Tragen von kleineren Gegenständen im Maul (z. B. 2 Wurstsemmeln in einem Sackerl) und das Tragen von befüllten Packtaschen auf dem Hunderücken (Das maximale Gewicht der befüllten Packtaschen darf keinesfalls 5 kg bei einem Retriever überschreiten). Es versteht sich von selbst, dass der Halter bzw. die Halterin ihren Hund dabei nicht überfordern darf und Großeinkäufe von menschlicher Assistenz bewältigt werden müssen. Dennoch kann ein Servicehund durch das Tragen von Packtaschen, auch über längere Strecken, die Unabhängigkeit der HalterIn maßgeblich unterstützen. Weitere Aufgaben, die Servicehunde im Alltag bewältigen, sind das Übergeben von Gegenständen an andere Personen (z. B. Geldbörse und Erlagscheine beim Postschalter) und das Drücken von Knöpfen, bzw. das Ein- und Ausschalten von Lichtquellen. Von unschätzbarem Wert ist der Servicehund, wenn der motorisch behinderte Mensch in kritische Situationen gerät. So eine kritische Situation kann schon ein Elektrorollstuhl sein, der plötzlich manövrierunfähig ist oder ein verkeiltes

Rollstuhlrad zwischen dem Gehsteig und parkenden Autos. In diesen Fällen kann der Servicehund entweder helfen, in dem er auf Kommando andauernd bellt und so die Aufmerksamkeit von Passanten auf den/die HalterIn lenkt oder indem er gezielt Menschen in der Umgebung aufsucht und diese zu der Halterin bzw. zum Halter führt. Hat der Hund die Anweisung erhalten bzw. selbständig treffen müssen, weil der motorisch behinderte Mensch dazu nicht in der Lage ist, dann nimmt der Servicehund ein am Halsband befestigtes Bringholz mit der Aufschrift „Hilfe“ und apportiert dieses zu der am nächst gelegenen erwachsenen Person. In leichteren Fällen, wo der/die HalterIn Hilfe von Menschen benötigt, kann es mitunter auch ausreichen, wenn der Servicehund das Handy aus der Jackentasche zieht und der motorisch behinderten Person bis zur Abnahme hält.

Sehr viele Servicehunde reagieren bei Notfällen ihrer HalterIn im Wohnbereich dahingehend, dass sie Alarmglocken drücken bzw. Notruftasten beim Telefon betätigen. Mitunter ist die motorisch behinderte Person z. B. aufgrund eines andauernden Krampfanfalles zu der Kommandogabe weder verbal noch taktisch in der Lage, dann führt der Hund diese Tätigkeit selbständig aus. Bis die Rettung eintrifft, legt sich der Hund dicht zum Halter bzw. zur Halterin und wirkt so beruhigend auf diese/n ein. Beim Eintreffen des Notarztes öffnet der Servicehund die Türe und führt den Arzt unverzüglich zum Patienten. Um die ärztlichen Hilfsmaßnahmen nicht zu behindern hat der Servicehund gelernt sich umgehend in seinen Korb zurückzuziehen.

Die aufgelisteten, umfangreichen Hilfeleistungen geben einen Überblick über die Tätigkeiten, die ein Servicehund im Alltag seiner HalterIn bewältigen kann, sind aber mit Sicherheit nicht vollständig angeführt. Einige Servicehunde erfüllen tagtäglich fast alle aufgelisteten Hilfeleistungen, andere nur einige, vom motorisch Behinderten geforderte, aber dafür komplexere Aufgaben.

Im Gegensatz zum blinden und schwer sehbehinderten Menschen, der einen Blindenführhund hält, um sicher geführt zu werden, sind die Anforderungen an einen Servicehund für motorisch behinderte Menschen sehr individuell. Bei der Ausbildung eines Servicehundes ist es aber dennoch wichtig, dass der Hund alle Tätigkeiten erlernt, auch wenn sie der Halter

bzw. die Halterin vorerst nicht benötigt. Sehr viele Krankheitsbilder verschlechtern sich im Laufe der Zeit und lassen eine ehemals unbedeutende Hilfeleistung plötzlich zu einer essentiellen werden!

Neben den Servicehunden für Personen mit Körperbehinderungen gibt es auch Servicehunde für anfallkranke Menschen. Da ich im Laufe meiner Recherchen leider keinen geprüften Hund in dieser Sparte, in Österreich, finden konnte, möchte ich diese nur der Vollständigkeit halber anführen. Diese Hunde leisten entsprechend ihrer Ausbildung während eines Anfalles oder nach einem Anfall Hilfe.

4.2.1 Definition „Körperbehinderung“

Das Wort „Körperbehinderung“ ist ein Sammelbegriff für Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates, die beim Betroffenen zu einer Bewegungseinschränkung führen.

4.2.2 Krankheiten, die zu einer dauerhaften Körperbehinderung führen

Zu den häufigsten Erscheinungsformen zählen: die erworbene oder angeborene Querschnittlähmung, Multiple Sklerose, Spaltbildungen des Rumpfes (Spina bifida), cerebrale Bewegungsstörungen (spastische Cerebralparese) und Muskelerkrankungen (Muskeldystrophien, Muskelatrophien).

- **Erworbene oder angeborene Querschnittlähmung:**
Der teilweise oder vollständige Rückenmarkquerschnitt ist geschädigt, folglich treten spastische oder schlaffe Lähmungsfolgen auf. Je nachdem, in welcher Höhe die Schädigung auftritt, wird zwischen einer kompletten (partiellen) oder inkompletten Querschnittlähmung unterschieden.
(<http://behinderung.org/koe.htm>,2006 -03-16;05:30)
- **Multiple Sklerose:**
Die Erkrankung tritt vorwiegend erstmalig im Erwachsenenalter auf. Bei der Multiplen Sklerose handelt es sich um eine entzündliche Erkrankung des Nervensystems. Charakteristisch ist der schubhafte Verlauf der Erkrankung, wobei es

zu Ausfällen und körperlichen Störungen kommt. (vgl. <http://www.ms-life.de/msslife/aktuell/ms-was-ist-das-content-108618.html>, 2006-03-16; 05:40)

- Spina bifida:

Es handelt sich um eine angeborene Rückenmarksschädigung. Je nachdem wie stark das Rückenmark beschädigt ist, können die Betroffenen körperlich kaum oder sehr stark beeinträchtigt sein.

- Cerebrale Bewegungsstörungen:

Es handelt sich bei dieser Erkrankung um eine bleibende sensomotorische Störung, als Folge einer frühkindlichen Schädigung des Gehirns. Die Sensomotorik definiert das wirksame Zusammenspiel von Bewegung und Wahrnehmung. Es wird zwischen der Tetraplegie (Arme und Beine sind betroffen), der Hemiplegie (ein Bein ist betroffen) und der Diplegie (es sind vorwiegend beide Beine betroffen) unterschieden. Die Tetraplegien mit der motorischen Störung aller vier Extremitäten finden sich am häufigsten bei der spastischen Cerebralparese.

(http://de.wikipedia.org/wiki/Cerebrale_Bewegungsst%C3%B6rungen, 2006-03-16; 06:00)

- Muskelerkrankungen:

Es erfolgt eine Einteilung in Muskeldystrophien und Muskelatrophien, wobei sich die Erkrankungen in ihrer Symptomatik ähnlich sind und mit Bewegungsstörungen einhergehen. Bei Muskeldystrophien steht immer eine Muskulatur-Schwäche im Vordergrund, wobei häufig die rumpfnaher Muskulatur betroffen ist. Die Muskelatrophien zählen zu den neuromuskulären Erkrankungen, bei denen die motorischen Nervenzellen im Rückenmark in ihrer Funktion gestört werden und verkümmern.

(vgl. <http://www.muskel-dystrophie.de/>, 2006-03-16, 06:10)

4.2.3 Auswirkungen von Körperbehinderungen

Da es sich bei dem Wort „Körperbehinderungen“ um einen Sammelbegriff handelt, sind die Auswirkungen sehr individuell und richten sich nach dem Schweregrad der Behinderung. Bei motorisch behinderten Menschen, die vollständig auf den Rollstuhleinsatz angewiesen sind, treten neben einer sozialen Isolation auch gehäuft schwere Mobilitätseinschränkungen auf. Zusätzlich kann die Intimsphäre nicht gewahrt werden, da oftmals menschliche Assistenz benötigt wird. Bauliche Gegebenheiten behindern viele motorisch eingeschränkten Menschen an der aktiven Teilnahme bei Veranstaltungen, da sie oftmals unzureichend gestaltet sind und dadurch die Integration verhindern. Weiters dürfen die finanziellen Mehrbelastungen, die sich durch die Behinderung ergeben, nicht außer Acht gelassen werden. Neben alltäglichen Ausgrenzungen, die körperbehinderte Menschen erfahren, kommen auch Schmerzen, Probleme bei der Berufsfindung und Ausführung, sowie bei einer Partnerfindung definitiv dazu. Mitunter erleben körperbehinderte Menschen ihre Erkrankung nicht als „Behinderung“ im Alltag, werden aber durch die Gesellschaft und die fehlende Infrastruktur in eine soziale Ausgrenzung getrieben und dadurch massiv in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt.

4.2.4 Bewertung von Hilfsmitteln

Im Gegensatz zur blinden oder schwer sehbehinderten Person, benötigen körperbehinderte Menschen für alltägliche Tätigkeiten, wie z. B. einen hinuntergefallenen Gegenstand vom Boden aufheben, diverse Hilfsmittel. Die folgende Tabelle zeigt einige Tätigkeiten auf, wo ein Servicehund oder technische Hilfsmittel selbständige Lösungen anbieten.

Tätigkeit	Servicehund	Technische Hilfsmittel
Schuhe ausziehen	jederzeit anwesend und hilfsbereit	Schuhknecht, oft aufgrund der Behinderung nicht einsetzbar
Socken ausziehen	jederzeit anwesend und hilfsbereit	kein Hilfsmittel vorhanden
Jacke, Pullover ausziehen	jederzeit anwesend und hilfsbereit	kein Hilfsmittel vorhanden
kleine Gegenstände aufheben oder vom Regal nehmen	jederzeit anwesend und hilfsbereit	Greifzange
große Gegenstände vom Boden aufheben	jederzeit anwesend und hilfsbereit	theoretisch mittels Greifzange, praktische Durchführung oft nicht möglich
aus der Badewanne steigen	jederzeit, mit Hilfe eines Zugschleppes oder als Stütze zum Anhalten	adäquate Vorrichtungen wie Hebelift, Haltegriffe

Tätigkeit	Servicehund	Technische Hilfsmittel
Türen öffnen und schließen	jederzeit anwesend und hilfsbereit	Entfernung aller Türen, Einbau von automatischen Türen
Erlagscheine, Geldbörse zum Postschalter geben	jederzeit anwesend und hilfsbereit	Greifzange, sehr, sehr mühsam
Hilfe anfordern	jederzeit anwesend Hilfeleistung erfolgt mittels Bellen oder drücken von Notglocken oder Tasten oder Bringselüberbringung an aufgesuchte Personen	Handy, Telefon, Alarmglocke muss erreichbar-, bedien- und verfügbar sein
Transport von Einkäufen	jederzeit anwesend, Hilfe erfolgt durch das Tragen von Packtaschen	rollstuhlgerechte Taschen, oftmals schwierige Handhabung, da diese an der Rückenlehne montiert sind
Gleichgewichtsstörungen ausgleichen	jederzeit anwesend durch Stützen oder gezieltes Ziehen	kein Hilfsmittel vorhanden
gelähmte Hand auf die Rollstuhllehne zurückheben bzw. gelähmten Fuß auf den Fußraster heben	jederzeit anwesend und hilfsbereit	kein Hilfsmittel vorhanden

Abb.3: Bewertung von Hilfsmitteln

Die in der Tabelle angeführten Tätigkeiten sollen nur einen kleinen Überblick geben, wie groß die Abhängigkeit für einen körperbehinderten Menschen ist, wenn es um so einfache Alltagssituationen geht, wie z.B. das Socken ausziehen. Menschliche Assistenz ist und soll auch nicht immer verfügbar sein, um der Person auch eine Intimsphäre zu ermöglichen. Andererseits ist aus der Tabelle klar ersichtlich, wie eine körperbehinderte Person alle Tätigkeiten mit Hilfe eines Servicehundes selbständig und unabhängig durchführen kann.

4.2.5 Positive Auswirkungen im Alltag einer körperbehinderten Person durch die Haltung eines Servicehundes

Tätigkeit/Interaktion	Wirkungsweise des Servicehundes auf die Person
Aufwachen, Hund ins Bett rufen	Körperkontakt, entspannte Interaktion, allgemeine motorische Aktivierung, Erfahrung von Nähe und Geborgenheit, Gemeinsamkeit, nicht allein sein, unbedingte Akzeptanz, Zuwendung
Mithilfe des Hundes aufstehen	Unabhängigkeit, Erleichterung, Förderung von positivem Selbstbild, Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein, Förderung von Sicherheit und Selbstsicherheit, Aufgabenerleichterung, Bewältigungskompetenz
Hund versorgen und füttern	Förderung von Regelmäßigkeit, strukturierter Tagesablauf, Bewältigungskompetenz, Verantwortung übernehmen
Hund streicheln, bürsten	entspannte Interaktion, Körperkontakt, allgem. motorische Aktivierung, Muskulaturtraining, Zuwendung, entspannte Interaktion, Gefühl von Verbundenheit, Bewältigungskompetenz
mit dem Hund Gassi gehen/ bzw. mit dem Rollstuhl fahren	Bewunderung erfahren, Verantwortung, Motivation, Muskulaturtraining, Harmonie erleben, Förderung von Aktivität, Bezogenheit und Verbundenheit, Förderung von Kontakten, Kontaktvermittlung, sozialer Katalysator, Erfahrung von Autorität
mit dem Hund kuscheln und sprechen	Erfüllung von Bedürfnissen nach Gemeinsamkeit, Zusammensein, Geborgenheit entspannte Interaktion, Kommunikation, konstante und kontinuierliche Zuneigung, Zärtlichkeit, Körperkontakt, Trost und Beruhigung

Tätigkeit/Interaktion	Wirkungsweise des Servicehundes auf die Person
mit dem Hund spielen	<p>allgemeine motorische Aktivierung, Bewegung an der frischen Luft, Training der Grob- und Feinmotorik, Bewältigungskompetenz, entspannte Interaktion, Lebensfreude, Harmonie erleben, Zuwendung, konstante und kontinuierliche Zuwendung, Erfahrung von Nähe</p>
mit dem Hund einkaufen gehen/fahren	<p>Förderung von Sicherheit und Selbstsicherheit, Bewunderung erfahren, Verantwortung übernehmen, Unabhängigkeit, Bewältigungskompetenz und Kompetenzerfahrung, Förderung vom Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein, Bestätigung, Erfolgserlebnis, Vertrauen</p>

Abb.4: Wirkungsweise des Servicehundes auf die Person

Neben den vielfältigen Hilfeleistungen, die ein Servicehund tagtäglich für seinen Halter bzw. seine Halterin ausführt, wirkt der Hund, wie aus der Tabelle ersichtlich, alleine schon durch seine Anwesenheit positiv auf den körperbehinderten Menschen.

Durch den Servicehund erhalten Menschen mit körperlichen Behinderungen die Möglichkeit vielfältige Tätigkeiten selbständig durchzuführen und Verantwortung für ein Lebewesen zu übernehmen. Gerade bei körperbehinderten Personen, die dennoch vielfach auf menschliche Assistenz angewiesen sind, wirkt sich das Gefühl der Verantwortlichkeit sehr positiv auf das Selbstbewusstsein und Selbstbild aus.

Die Haltung eines Servicehundes bringt aber auch einige Faktoren mit sich, die vor der Anschaffung bedacht und berücksichtigt werden müssen. Es entstehen Kosten für das Futter, Tierarztkosten und Kosten für das eventuell notwendige Trimmen. Die zusätzliche Verschmutzung des Wohnbereiches durch schmutzige Pfotenabdrücke und ausgefallene Hundehaare sollte auch nicht unterschätzt werden. Da Servicehunde bei der Übergabe von Gegenständen sehr häufig ihre Vorderpfoten auf die Oberschenkel der HalterIn stellen um

eine Abnahme zu ermöglichen, fallen natürlich auch vermehrte Waschmittelkosten für die Kleidungsreinigung an.

Ebenso sollte bei allein stehenden Haltern bzw. Halterinnen an den Einbau einer Hundeklappe gedacht werden, damit der Servicehund gegebenenfalls, z.B. wenn der oder die HalterIn dazu einmal nicht in der Lage ist oder der Hund Durchfall hat, selbständig den Grünbereich zwecks Versäuberung aufsuchen kann.

Im Kapitel 6.1 erfolgt eine Auflistung jener Voraussetzungen, die von Seiten der ServicehundhalterIn (generell aller RehabilitationshundehalterInnen) erfüllt werden müssen, um eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung überhaupt erst zu gewährleisten und den Hund auch vor Überforderung schützen.

4.3 Signalhunde: Aufgaben und Hilfen im Alltag

Die Hauptaufgabe eines Signalhundes besteht darin, den gehörlosen oder hörbehinderten Menschen auf akustische Signale bzw. für den oder die HalterIn relevante Geräusche aufmerksam zu machen. Dadurch wird die Person mobiler, selbständiger und unabhängiger, da der Signalhund auch auf potentielle Gefahrenquellen, wie sie z. B. im Straßenverkehr vielfach gegeben sind, hinweist. Der Signalhund verbessert die Lebensqualität der HalterIn, da er die soziale Isolierung und Vereinsamung verringert, das Selbstwertgefühl verstärkt und der sozialen Vereinsamung entgegenwirkt, indem er als Katalysator im Umgang mit anderen Menschen, wirkt.

Unser Alltag ist von sehr vielen akustischen Signalen bestimmt, die Menschen mit einer Hörbehinderung, trotz des Einsatzes von diversen Hilfsmitteln, nur schwer oder unzureichend wahrnehmen können. Ein Signalhund zeigt das Klingeln des Weckers an, indem er den bzw. die HalterIn mit der Schnauze anstupst oder das Gesicht abschleckt. Diese Tätigkeit wird solange ausgeführt, bis sich die Person im Bett aufsetzt und dadurch die Gefahr des nochmaligen Einschlafens mit Sicherheit gebannt ist. Beim Ertönen der Türglocke oder beim Klopfen an der Eingangstüre hilft der Signalhund, indem er die gehörlose oder hörbehinderte Person zur Geräuschquelle hinführt oder einen speziellen Kenngegenstand (Bringsel)

überbringt, der die Geräuschquelle eindeutig identifiziert. Klopft eine Person gegen ein Wohnungsfenster oder auf das Fenstersims, dann folgt die gleiche Vorgangsweise.

Da hörbehinderte Personen mithilfe von speziellen Hilfsgeräten (z. B. Ringleitungen) teilweise auch telefonieren können, zählt das Anzeigen des Telefonklingelns zu einer sehr wichtigen Aufgabe und Hilfeleistung beim Signalhund. Läutet das Festnetztelefon bei Anwesenheit der HalterIn, dann zieht der Hund das tragbare Telefon aus der Halterung und apportiert dieses zuverlässig zu der hörbehinderten Person. Ist der bzw. die HalterIn nicht in der Wohnung anwesend, dann hat der Hund gelernt, sämtliche Geräuschquellen zu ignorieren. Sehr viele hörbehinderte Menschen besitzen Handys, wobei berufstätige Personen meist über ein Firmen- und ein Privathandy verfügen. Anhand der unterschiedlichen Klingeltöne unterscheidet der Signalhund in Sekundenschnelle, welches Telefon zu überbringen ist, unabhängig, ob sich das Gerät auf dem Tisch, einem Sessel oder an einem anderen Ort, befindet. Trägt die hörbehinderte Person das läutende Handy in einer Bauch- oder Jackentasche, dann zieht der Signalhund an einem am Handy montierten Band, bzw. stupst den oder die HalterIn mit der Schnauze an, um auf das Klingeln aufmerksam zu machen.

Zu den vielfältigen Geräuschquellen, auf die ein Signalhund im Alltag zu reagieren gelernt hat, zählt auch das Geräusch der Eieruhr bzw. sämtlicher akustischer Signale diverser Haushaltsgeräte (Mikrowelle, Backrohr, Waschmaschine,...). Entweder stupst der Signalhund den bzw. die HalterIn an und führt diese/n zur Geräuschquelle oder er überbringt einen Kenngegenstand, der das Geräusch eindeutig identifiziert.

Ebenso hat der Hund im Laufe seiner Ausbildung gelernt, auf das Weinen (Rufen) eines Babys oder Kleinkindes, der HalterIn, zu reagieren. Die gleiche Vorgangsweise erfolgt auch beim Ertönen eines Rauch- oder Feueralarms, unabhängig davon, ob sich der bzw. die HalterIn zuhause oder in einem Hotel befindet.

Um die Sicherheit der gehörlosen oder hörbehinderten Person außerhalb der eigenen 4 Wände zu garantieren, hat der Signalhund gelernt, auf zahlreiche Geräusche aufmerksam zu machen und gegebenenfalls den bzw. die HalterIn in der Bewegung in Richtung der Gefahrenquelle

zu behindern. Zu den Gefahrenquellen zählen eindeutig seitlich herankommende Fahrzeuge oder PKW's, die unvermutet bzw. meist mit erhöhter Geschwindigkeit auftauchen, während die gehörlose oder hörbehinderte Person die Strasse überquert. Weitere Gefahren stellen ungesicherte oder unübersichtliche Bahnübergänge dar. Der Signalhund hat das Passieren unter allen Umständen zu verweigern, wenn sich ein heranfahrender Zug nähert und so die Sicherheit des Menschen zu gewährleisten.

Sirenen von herannahenden Einsatzfahrzeugen werden vom Signalhund angezeigt, indem der Hund abrupt stehen bleibt und den Kopf starr zur Geräuschquelle hin ausrichtet. Die gleiche Vorgangsweise kann man beobachten, wenn ein Autofahrer hupt um die Aufmerksamkeit der gehörlosen oder hörbehinderten Person zu bekommen.

Neben all den beschriebenen Outdoor-Aufgaben, die maßgeblich zur Sicherheit und Gefahrenvermeidung beitragen, erfüllt ein Signalhund eine sehr wertvolle, für den Sozialkontakt der HalterIn wichtige und unersetzbare Hilfe. Ruft eine Person, unabhängig von der Entfernung, den Namen des gehörlosen oder hörbehinderten Halters, dann führt der Signalhund diesen, unverzüglich, zu dem rufenden, Menschen hin.

Weitere Hilfeleistungen eines Signalhundes bestehen darin, dass dieser selbständig Gegenstände aufhebt und zum bzw. zur HalterIn apportiert, wenn diese irrtümlich und unbemerkt hinuntergefallen sind. Zu diesen Gegenständen können z. B. Wohnungsschlüssel zählen, die aus der Jackentasche fallen, wenn der bzw. die HalterIn ein Taschentuch herauszieht.

Zu den Aufgaben, die den Alltag der HalterIn von Signalhunden und deren Mitbewohnern zusätzlich erleichtern, zählt das Überbringen von Zetteln mit Nachrichten diverser Familienmitglieder, die sich in anderen Räumen oder Stockwerken befinden.

Die angeführten Aufgaben geben einen Überblick, wie hilfreich ein Signalhund für gehörlose und hörbehinderte Menschen ist, wobei die Trainierbarkeit und Konditionierung des Hundes

auf individuell relevante Geräusche für den bzw. die HalterIn fast grenzenlos ist und daher nicht vollständig aufgelistet werden kann.

Neben den Signalhunden für gehörlose und hörbehinderte Personen, gibt es auch Signalhunde für Anfallkranke. Da ich im Laufe meiner Recherchen keinen geprüften Hund in dieser Sparte finden konnte, möchte ich diese nur ergänzend erwähnen. Zu den Aufgaben dieser Signalhunde zählen den bzw. die HalterIn rechtzeitig auf einen bevorstehenden Anfall aufmerksam zu machen und die Person oder Anwesende über einen bedrohlichen Zustand zu informieren.

4.3.1 Definition Gehörlosigkeit

Der Begriff Gehörlosigkeit beschreibt das weitgehende oder vollständige Fehlen des Gehörs.

Die Europäische Gehörlosenunion bezeichnet eine Person als gehörlos, wenn sie

- gehörlos geboren ist,
- das Gehör in der frühen Kindheit verloren hat, bevor sie die Lautsprache vollständig
- erlernen konnte, oder
- ihr Gehör zu einem späteren Zeitpunkt verloren hat.

Eine Person gilt als ertaubt, wenn sie die Lautsprache ihrer Umgebung erlernt hat und dann erst gehörlos geworden ist.

Der Begriff schwerhörig bezieht sich auf eine Person, deren Hörvermögen soweit beeinträchtigt ist, dass dadurch Schwierigkeiten bei der sozialen Interaktion bestehen, jedoch können diese Probleme mit technischen Hörhilfen erleichtert werden.

(EUROPÄISCHE GEHÖRLOSENUNION, 1997, S. 2)

4.3.2 Krankheiten, die zu Hörbehinderungen führen und Ursachen von Gehörlosigkeit

Derzeit leben in Österreich ca. 8000 Menschen, die vollkommen gehörlos sind. Weitere 15 000 sind so hochgradig schwerhörig oder ertaubt, sodass ihnen die Verständigung alleine über das Gehör, trotz Hörhilfen, kaum möglich ist.

Medizinisch werden bei Taubheit (lateinisch: Surditas) 2 Formen unterschieden:

- absolute Taubheit für alle Schallreize
- praktische Taubheit mit Hörverlust für eine laute Umgangssprache, bei noch vorhandener Wahrnehmung einzelner Töne und Geräusche (bis 70 dB)

Eine weitere medizinische Einteilung erfolgt dahingehend, ob die Behinderung angeboren oder erst später erworben wurde.

Eine angeborene Gehörlosigkeit kann einerseits vorgeburtlich erworben sein, z.B. durch Röteln-Embryopathie, Rh-Inkompatibilität mit Kernikterus, Labyrinthitiskonnatale Syphilis, oder als isolierte erbliche Form (meist autosomal-rezessiv), sowie im Rahmen von Fehlbildungssyndromen, z.B. Alport-, Jervell-Lange-Nielsen, Pendred- und Usher-Syndrom, auftreten.

Eine erworbene Gehörlosigkeit (Innenohrschaden) wird häufig als Folge von (Meningokokken-) Meningitis, Enzephalitis, Scharlach, Masern, Tuberkulose, Osteomyelitis, Mittelohr-Erkrankungen und bei Otosklerose, diagnostiziert.

(<http://www.biologie.de/biowiki/Geh%C3%9Brlosigkeit>, 2006-05-18, 12:10)

4.3.3 Auswirkungen von Gehörlosigkeit und Hörbehinderungen

Menschen mit einer Hörbehinderung sieht man die Behinderung nicht an, da sie weder eine Armbinde, wie sie von blinden und sehbehinderten Personen verwendet wird, tragen, noch auf einen Rollstuhl oder eine andere sichtbare Gehhilfe, angewiesen sind. In der Gesellschaft werden Menschen mit Hörbehinderungen daher sehr schwer wahrgenommen und leichtfertig als kommunikationsfeindlich eingestuft. Wenn man bedenkt, dass das Gehör ein wichtiges, aktives und diffiziles Sinnesorgan ist und ein gesundes Ohr schon die kleinsten, akustischen Veränderungen wahrnimmt, den Menschen so vor Gefahren schützt, ohne zu ermüden und erst die richtige Kommunikation mit der Umwelt ermöglicht, kann man abschätzen, wie tiefgreifend die Folgen bei Hörstörungen sein können.

Menschen mit Hörbehinderungen und Gehörlosigkeit haben zwar die Möglichkeit sich in ihrer Umwelt visuell zu orientieren, aber die akustischen Signale, welche häufig auf Gefahren

aufmerksam machen, können nicht oder nicht ausreichend wahrgenommen werden. Durch die Gehörlosigkeit oder schwere Hörbehinderung erfolgt automatisch eine soziale Isolierung und häufig eine schlechtere Wahrnehmung des Selbstwertgefühles, Selbstwertes und Selbstbewusstseins.

Da das Gehör in einem engen Zusammenhang mit dem Gleichgewichtssinn steht, dürfen die auftretenden Gleichgewichtsprobleme nicht unterschätzt werden. Zahlreiche Unterhaltungsprogramme, wie z.B. Kinobesuche, können durch das Fehlen von visuellen Signalen nur sehr schwer oder gar nicht durchgeführt werden. Durch die verminderte Kommunikationsfähigkeit und fehlende akustische Wahrnehmung ergeben sich für die gehörlose Person neben der erschwerten Berufsfindung und Berufsausführung auch Probleme im privaten Bereich, wie z.B. bei der Partnersuche.

Ein weiterer Aspekt, der nicht zu unterschätzen ist, betrifft die vermehrten Ausgaben, die das Ziel verfolgen, die Hörbehinderung auszugleichen, zu verbessern bzw. dazu beitragen, gewisse akustische Signale visuell wahrzunehmen, da nicht alle Kosten vollständig von den Krankenkassen getragen werden (können).

4.3.4 Vergleich von Hilfsmitteln

Die folgende Tabelle vergleicht diverse Hilfsmittel untereinander, die eine hörbehinderte Person einsetzen kann, wenn keine menschliche Assistenz vorhanden ist, um auf akustische Signale aufmerksam gemacht werden zu können.

Geräuschquelle	Signalhund	Technische Hilfsmittel
Weckerklingeln	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	Rüttelwecker oder automatische Lichtquellenaktivierung
Türklingel	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	automatische Lichtquellenaktivierung
Klopfen an der Eingangstür oder an der Fensterscheibe	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	kein technisches Hilfsmittel verfügbar
Handyläuten	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	Vibrationscall

Geräuschquelle	Signalhund	Technische Hilfsmittel
Rauchmelder/ Alarm in einem Hotel	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	kein technisches Hilfsmittel verfügbar
Rufen einer weit entfernt stehenden Person	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	kein technisches Hilfsmittel vorhanden
Plötzliches Herankommen eines PKW's	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	eventuell Hörgerät, abhängig von der Hörbehinderung
Signalton diverser Haushaltsgeräte (Mikrowelle, Eieruhr, Backrohr,...)	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	eventuell Hörgerät, abhängig von der Hörbehinderung
Babyweinen in der Nacht	jederzeit hilfsbereit und ortsunabhängig	kein technisches Hilfsmittel vorhanden

Abb.5: Vergleich von Hilfsmitteln

Anhand der aufgelisteten Beispiele aus dem Alltag eines gehörlosen oder hörbehinderten Menschen wird deutlich, wie wertvoll die Haltung eines Signalhundes für den bzw. die HalterIn sein kann. Menschliche Assistenz ist und soll auch nicht immer verfügbar sein, um der hörbehinderten Person eine ausreichende Intims- bzw. Privatsphäre zu ermöglichen.

Der Rüttelwecker ist funktionslos, wenn er durch Bewegungen aus dem Bett fällt und die automatische Lichtquellenaktivierung ist ortsgebunden bzw. funktionslos, wenn die hörbehinderte Person ihre Augen durch die Tuchent oder einen Kopfpolster verdeckt hat. Ein Hörgerät muss in der Nacht entfernt werden, damit das Ohr ausreichend durchlüftet wird und keine Druckstellen entstehen können.

Neben dem Tragen von Hörgeräten, die betroffene Personen bei einem nicht vollständigen Hörverlust oder noch vorhandenem Hörrest verwenden, besteht die Möglichkeit Cochlear Implantate einzusetzen. Cochlear Implantate können einer Person, die einen Hörverlust erlitt, zwar die Hörfähigkeit teilweise zurückgeben, aber folgendes muss berücksichtigt werden: „Eine hundertprozentige Rückkehr zur vollen Hörfähigkeit kann (nach dem Stand der

heutigen medizinischen Möglichkeit) nicht gewährleistet werden. Denn es ist (noch) nicht möglich, die genaue Ursache des Hörverlustes zu finden.

Ein Cochlear Implantat kann die Hörfähigkeit nur dann wiederherstellen, wenn die Ursache des Hörverlustes in Bereichen liegt, wo das Cochlear Implantat die Hörfunktion ersetzen kann. Dabei ist auch nicht sicher, inwieweit das Hörvermögen wiedergewonnen werden kann.“ (<http://www.gehörlos.at/gehoerlossein/index.php?glid=4>, 2006-05-18,15:20)

4.3.5 Positive Auswirkungen auf die hörbehinderten Person durch die Haltung eines Signalhundes

Tätigkeit/Interaktion	Wirkungsweise des Signalhundes auf die Person
Hund weckt beim Weckerklingeln und wird gestreichelt	Körperkontakt, Motivation, positive Erfahrung, entspannte Interaktion, Vertrauen, Zuwendung, Erfahrung von Nähe, Geliebtwerden, Geborgenheit
Hund füttern und versorgen	Verantwortung übernehmen, Gefühl, gebraucht zu werden, Förderung von Regelmäßigkeit, strukturierter Tagesablauf, entspannte Interaktion, Bewältigungskompetenz erleben
Hund spazieren führen und in der Hundezone mit anderen Hunden spielen lassen	Allgemeine motorische Aktivierung, Bewegung an der frischen Luft, Lebensfreude, Muskulaturtraining, Verantwortung übernehmen, Förderung von Kontakten, sozialer Katalysator, Kommunikation
Hund bürsten und kämmen	entspannte Interaktion, Muskulaturtraining, Körperkontakt, Verantwortung übernehmen, Bewältigungskompetenz, Erfahrung von Nähe, Gemeinsamkeit, Lebensfreude, Gefühl von Verbundenheit

Tätigkeit/Interaktion	Wirkungsweise des Signalhundes auf die Person
Hund zeigt eine Geräuschquelle an und wird gelobt	Unabhängigkeit, Vertrauen, verbessertes Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl, Körperkontakt, Kommunikation, Erfahrung von Nähe, Gemeinsamkeit, Bewältigungskompetenz, Verbundenheit
Mit dem Hund kuscheln	Harmonie, Lebensfreude, Gefühl nicht allein zu sein, entspannte Interaktion, Trost, Erfahrung von Nähe und Geborgenheit, Zärtlichkeit, Körperkontakt

Abb.6: Wirkungsweise des Signalhundes auf die Person

Die Liste der angeführten Beispiele zählt nur einige Möglichkeiten auf, wie positiv und vielfältig ein Signalhund auf die gehörlose oder hörbehinderte Person wirken kann und lässt die Nachteile, die sich durch die Hundehaltung ergeben, geradezu bedeutungslos erscheinen. Die Anforderungen, die an den/die HalterIn, bzw. an den Hund gestellt werden, finden im Kapitel 6.1 eine besondere Berücksichtigung.

5. Hunderassen und Hundekreuzungen die in Österreich vorwiegend als Rehabilitationshunde eingesetzt werden

Vorweg möchte ich ausdrücklich darauf aufmerksam machen, dass generell die Gesundheit und das Wesen eines Tieres im Vordergrund stehen und nicht die Rasse oder Kreuzung, automatisch zur Eignung zum Rehabilitationshund führt. Bei Blindenführhunden und Servicehunden für motorisch behinderte Personen, muss eine gewisse Körpergröße gegeben sein, bei allen anderen Rehabilitationshunden, könnten alle Hunde zum Einsatz kommen, wenn: das Wesen, die Gesundheitskriterien, die Trainierbarkeit der Hilfeleistungen, ein guter Gehorsam und Arbeitswille gegeben sind.

Derzeit werden in Österreich Deutsche Schäferhunde (Typ: Stockhaar), Golden Retriever, Labrador-Retriever, Großpudel und Kreuzungen von Golden/Labrador-Retrievern als Rehabilitationshunde eingesetzt. Kreuzungen zwischen Labrador Retrievern und Königspudeln, werden als „Labradoodle“ bezeichnet. Da diese Kreuzung in Österreich aber noch sehr jung ist, konnte mir von den einzelnen Bundessozialämtern kein geprüfter und im Behindertenpass eingetragener Hund bestätigt werden.

5.1 Der „Deutsche Schäferhund“

Zu den Vorzügen dieser Rasse zählen, neben der Körpergröße, das hohe Maß an Eigeninitiative und die schnelle Auffassungsgabe. Ein Deutscher Schäferhund verfügt über ein gutes Konzentrationsvermögen und ist in der Lage, auch hohe Arbeitsbelastungen zu übernehmen. (vgl. HORNSBY, 2000,S. 15)

Seine angenehme Gangart bewirkt, dass er gerne als Blindenführhund, eingesetzt wird. In diesem Fall soll die Blinde oder schwer sehbehinderte Person einerseits beweglich, konsequent und mitunter auch energisch auftreten können, andererseits für die ausreichende Auslastung des Tieres Sorge tragen. Diese Rasse neigt in ihrer Arbeitsbegeisterung dazu, die Geschwindigkeit selbständig zu beschleunigen, diverse Kommandos der HalterIn vorweg zu

nehmen und erfordert dadurch eine konsequente Persönlichkeit als HalterIn. Ein großer Vorteil ist, dass sich Deutsche Schäferhunde sehr auf ihre Aufgabe und ihre/n HalterIn konzentrieren.. Beim Freilaufen neigt diese Rasse nicht dazu, herumliegendes Futter und dergleichen aufzunehmen, ein Umstand der mit Sicherheit nicht ausschließlich durch die Erziehung beeinflussbar ist. Ein Schäferhund gilt als robustes Tier, dennoch müssen die TrainerInnen auf die erhöhte Empfindsamkeit dieser Rasse Rücksicht nehmen, da Deutsche Schäferhunde eine längere Zeit benötigen, um sich an einen HalterInnenwechsel zu gewöhnen. (Diese Aussage wurde mir von allen Ausbildungsstätten zu 100% bestätigt.)

Im Buch „Kynos großer Hundeführer“ wird das Wesen folgendermaßen beschrieben: “Vom Deutschen Schäferhund erwartet man sich ein gutes, ausgeglichenes Wesen, Zuverlässigkeit, einen hohen Grad an Intelligenz und Gehorsam.“ (BRACE u. CLARK, 1995, S. 213)

5.2 Der „Golden Retriever“

Diese Rasse zeichnet ihr sehr angenehmes, freundliches und liebevolles Wesen besonders aus. Der Arbeitswille und die erhöhte Apportierleidenschaft führen dazu, dass Golden Retriever sehr häufig als Service- und Signalhunde zum Einsatz kommen. Die Konzentrationsfähigkeit und die erforderliche Eigeninitiative, die diese Rasse mitbringt, trägt ebenso zum Einsatz als Rehabilitationshund bei, wie das ansprechende, helle, Erscheinungsbild. Da alle Retrieverrassen generell das Element Wasser lieben, sollte der /die HalterIn diesbezüglich Sorge tragen und dem Hund regelmäßig das Schwimmen ermöglichen.

Im Gegensatz zum Labrador-Retriever, wechselt der „Golden“, wie er umgangssprachlich bezeichnet wird, weniger sein Haarkleid und gilt generell auch nicht als so futtergierig. Bei der Ausbildung ist es wichtig, auf die langsamere Entwicklung, dieser Rasse, Rücksicht zu nehmen und keinen abrupten HalterInnenwechsel vorzunehmen, da diese Hunde darauf empfindlich reagieren. Generell gelten Golden Retriever als sensible und feinfühligere Hunde, die mitunter vorsichtig auf neue Situationen reagieren und niemals unter Zwang an eine Aufgabe herangeführt werden dürfen.

Ein „Goldi“ gilt erst mit durchschnittlich 2 bis 2,5 Jahren als geistig und körperlich ausgereift und lässt sich über Futterbelohnungen ziemlich leicht führen und trainieren. Im Gegensatz zum Deutschen Schäferhund und Labrador-Retriever, hat der/die HalterIn dafür Sorge zu tragen, eventuell verfilzte Haare im Ballenbereich, vor allem im Winter, regelmäßig zu entfernen und damit zum Wohlbefinden des Tieres beizutragen.

Im Buch „Kynos großer Hundeführer“ wird das Wesen folgendermaßen beschrieben: „Der Golden Retriever muss ein stabiles, freundliches Wesen voller Selbstvertrauen haben. Die Rasse ist beständig, sensibel und verfügt über einen ausgeprägten Willen, ihrem Herrn zu gefallen.“ (BRACE u. CLARK, 1995, S. 375)

5.3 Der „Labrador-Retriever“

Der „Labi“ wie er umgangssprachlich bezeichnet wird, zählt ebenso zu den Apportierhunden, wie der Golden-Retriever, Flat-Coated-Retriever, Nova-Scotia-Duck-Tolling-Retriever, Curly-Coated-Retriever und der Chesapeake-Bay-Retriever und stellt eine eigene Rasse dar, nicht wie fälschlicherweise oft angenommen eine Kreuzung aus einem Golden- mit einem Labrador-Retriever.

Labrador-Retriever zählen zu den leicht führigen, unterordnungsfreudigen und generell freundlichen Hunden. Da die Rasse sehr frühreif, anpassungsfähig und langlebig ist, erfüllt sie viele Faktoren, die sie zu beliebten Rehabilitationshunden macht. Das Fell ist äußerst pflegeleicht, dennoch sind die HalterInnen, im Gegensatz zu anderen Hunderassen, ganzjährig mit dem Haarwechsel konfrontiert. (vgl. HORNSBY, 2000, S. 14)

Zu den Besonderheiten dieser Rasse zählen, dass sie in 3 Farbschlägen (schwarz, gelb, leber- oder schokofarben) gezüchtet werden und an den Pfoten bis an die Zehenspitzen reichende Zwischenzehenhäute (umgangssprachlich: Schwimmhäute) besitzen.

Mitunter gestaltet sich das Zusammenarbeiten mit einem Labrador-Retriever etwas schwieriger, da diese Rasse dazu neigt, gerne zu schnüffeln und Futter aufzunehmen. (Die Sätze: „Ein Labrador ist immer hungrig.“ bzw. „Ich habe einen Staubsauger mit 4 Beinen.“, werden von sämtlichen LabradorhalterInnen gerne bestätigt.) Zahlreiche Hunde neigen weiters dazu, leidenschaftlich mit ihrer Zunge diverse Körperteile (vorwiegend Hände und Gesicht) der HalterIn abzuschlecken und dadurch ihre Liebe zu bekunden. Diese negativen Eigenschaften werden im Laufe des Trainings besonders berücksichtigt und führen dennoch oft zum Abbruch der Ausbildung, wenn der Hund dadurch erheblich in seiner Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt ist. Ebenso werden jährlich einige ansonsten geeignete Hunde ausgemustert, da sie sich aufgrund ihrer Menschenfreundlichkeit gegenüber jeder Person, mitunter nur unzureichend konzentrieren können.

Generell kann man einen Golden Retriever als „Lady“ und einen Labrador als „Clown“ bezeichnen, wobei diese Einteilung absolut nichts über die bessere oder schlechtere Arbeitsleistung aussagt.

Im Buch „Kynos großer Hundeführer“ wird das Wesen folgendermaßen beschrieben: Dieser Hund muss gegenüber Mensch wie Tier frei von jeder Aggression sein. Er ist intelligent, genial und darf keine Anzeichen von Eifersucht zeigen.“ (BRACE u. CLARK, 1995, S. 376)

5.4 Kreuzungen von Labrador- und Golden Retrievern

Diese Kreuzungen vereinen die positiven Eigenschaften des Labrador-Retrievers mit denen des Golden Retrievers, solange man sich bei der Zucht auf Kreuzungen ersten Grades konzentriert.

Führt man später Verpaarungen mit den entstandenen Welpen durch, dann findet man vermehrt die negativen Aspekte der einzelnen Rassen wieder und erhält Tiere, die zu körperlicher und seelischer (Über-) Empfindlichkeit neigen und dadurch keinesfalls zu Rehabilitationshunden ausgebildet werden dürfen.

Sinn dieser gezielten Verpaarung ist, den temperamentvolleren Labrador mit seiner mittleren bis niedrigeren Empfindlichkeit (= Jener Grad, mit dem ein Hund auf Berührung, Tonfall und Behandlung durch den/die HalterIn reagiert.) im Bereich der Arbeitsfreude und Körperempfindlichkeit zu verbessern. (vgl. HORNSBY, 2000, S. 16)

Die Hunde aus dieser gezielten Verpaarung ersten Grades werden von den TrainerInnen und HalterInnen durchwegs als angenehme und leicht zu kontrollierende Tiere bezeichnet und charakterisiert. Vertreter dieser Kreuzungen finden sich sowohl bei den Blindenführ-, Service- und Signalthunden in Österreich wieder.

5.5 Der „Großpudel“

Umgangssprachlich wird der Großpudel in Österreich auch als Königspudel bezeichnet und sollte eine Widerristhöhe von 45 bis 58 cm aufweisen. Der große Vorteil dieser Rasse besteht darin, dass Pudeln nicht haaren, andererseits aber regelmäßig fachmännisch geschoren werden müssen, wobei ein besonderes Augenmerk auf den Augen-, Ohren-, Pfoten- und Anal-Bereich gerichtet werden muss. Wie beim Labrador Retriever gibt es auch beim Pudel unterschiedliche Farbschläge (schwarz, weiß, braun, silber und apricot), wobei auch hier die Farbe keinerlei Hinweis und Aussagekraft über die Eignung zum Rehabilitationshund besitzt.

Der Pudeln vereint neben seiner Intelligenz und raschen Auffassungsgabe noch zahlreiche Fertigkeiten, die ihn zu einem hervorragenden Rehabilitationshund machen. Da der Großpudel im Gegensatz zum Deutschen Schäferhund, Golden Retriever und Labrador Retriever niemals zum Modehund degradiert wurde, sind seltener Erkrankungen durch Überzüchtungen (oder Inzuchten) gegeben. Beim Großpudel findet man die geforderte Konzentrationsfähigkeit, Arbeitsfreude, Apportierbereitschaft (= genetisch bedingt, da Pudeln ursprünglich zum Apportieren aus dem Wasser verwendet wurden) und das Selbstbewusstsein, welches für das Lösen von verschiedenen Aufgaben im Rehabilitationshundealltag erforderlich ist. (vgl. SCHERR, 2003, S. 26) Dennoch ist es aber gerade die sehr enge Beziehung, die der Großpudel zu „seinem“ Menschen aufbaut und die überdurchschnittliche Intelligenz, die die TrainerInnen oftmals daran hindern diese Rasse zu wählen.

Die zukünftigen HalterInnen haben einerseits mit einem gängigen Vorurteil, vom dummen Pudeln zu kämpfen und werden andererseits gefordert, dem Großpudel zusätzliche Möglichkeiten zu bieten, die seinen Lerneifer ausreichend zufrieden stellen.

Im Buch „Kynos großer Hundeführer“ wird das Wesen wie folgt beschrieben: „Man behauptet, der Pudeln sei einer der Intelligentesten- wenn nicht der Allerintelligenteste unter allen Hunderassen.“ (BRACE u. CLARK, 1995, S. 363)

6. Anforderungen und Voraussetzungen, an eine/n RehabilitationshundehalterIn und einen Rehabilitationshund

In Österreich ist es üblich, dass der bzw. die TrainerIn den Rehabilitationshundeanwärter direkt kontaktiert und auf seine Eignung als zukünftige/n HundehalterIn hin überprüft. In den Gesprächen werden einerseits die Bedürfnisse der behinderten Person, sowie die Vorstellungen und Erwartungen, die sie an einen Reha-Hund hat abgeklärt und deren Realisierbarkeit besprochen. Andererseits erfüllen diese Gespräche den Aspekt, um zu gewährleisten, dass der zukünftige Rehabilitationshund in einem sicheren Sozialgefüge integriert wird und dessen Ansprüche, Wünsche und Grundbedürfnisse ebenso wahrgenommen und erfüllt werden können.

6.1 Anforderungen an den/die RehabilitationshundehalterIn

Gleich zu Beginn möchte ich darauf hinweisen, dass der Wunsch nach einem eigenen Hund und Tierliebe allein nicht ausreichen, um die Komplexität der Anforderungen an einen Rehabilitationshund zu erfüllen, aber berechtigterweise als Grundvoraussetzungen angesehen werden.

Anforderungen :

- Empfohlenes Mindestalter: 18 Jahre
- Geistige und psychische Reife, um die Sicherheit des Hundes zu gewährleisten
- Gesichertes Einkommen, um die Mehraufwendungen, die durch die Hundehaltung entstehen, selbständig tragen zu können
- Gesicherte Wohnverhältnisse, die dem Hund auch Rückzugsmöglichkeiten bieten

- Geeignete Umgebung, in der unmittelbaren Nähe des Wohnortes, die gewährleistet, dass der Rehabilitationshund Grünflächen vorfindet, die er zum Schnüffeln, zur Versäuberung, zum Freilauf und zur Interaktion mit Artgenossen und Menschen nutzen kann.
 - Gesicherte Versorgung und Betreuung des Rehabilitationshundes, bei einem längeren Spitalsaufenthalt bzw. Bereitstellung einer versierten Person vor Ort, wenn der/die HalterIn z.B. aufgrund einer Grippe, die Versorgung des Hundes nicht selbständig durchführen kann.
 - Selbständige Betreuung des Hundes und sichergestellte aktive Teilnahme am Familienleben.
 - Der Schutz des Rehabilitationshundes vor Überforderung, Ungeduld oder Inkonsequenz muss gewährleistet sein. Grundsätzlich hat ein Hund ein überdurchschnittlich hohes Schlaf- bzw. Ruhebedürfnis, welches genetisch fixiert ist und durchschnittlich 12 -17 Stunden beträgt.
 - Der bzw. die HalterIn muss fähig sein, dem Hund Vertrauen, Liebe, Aufmerksamkeit und Lob zu schenken und im Falle von gesundheitlichen Problemen, diesen einem Tierarzt vorzuführen, bzw. dafür Sorge zu tragen, dass das Tier ärztlich versorgt wird.
-
- Sicherstellung der Grundbedürfnisse des Rehabilitationshundes, insbesondere in den Bereichen Auslauf, Spielmöglichkeiten, Sozialkontakt mit anderen Artgenossen und Mitmenschen.
 - Die behinderte Person hat sich der Verantwortung für den Hund bewusst zu sein, da wie Greifenhagen schreibt „der Hund innerhalb der Mensch-Tier-Beziehung die schwächste Rolle besetzt“. (GREIFENHAGEN, 1991, S. 220)

- Wünschenswerte Persönlichkeitseigenschaften: Aufgeschlossenheit, Durchsetzungsvermögen, Geduld, Verlässlichkeit, Liebesfähigkeit, Lernbereitschaft, Verantwortungsgefühl, Empathie, Flexibilität, Ausgeglichenheit, Wärme, soziale Kompetenz, Orientierung, Selbstöffnungsbereitschaft, Kontaktfreudigkeit (gesellig, anschlussfreudig), Ernsthaftigkeit, Empfindsamkeit, emotionale Stabilität (positive Lebensgrundstimmung, Selbstvertrauen), Selbstsicherheit, Regelbewusstsein, Bodenständigkeit, Offenheit für Veränderungen und die ausgeprägte Fähigkeit zum logischen Schlussfolgern
- (Fach-) Wissen zur Hundehaltung: Pflege, Umgang, Erziehung, Haltung, Hundeverhalten, Motivation, Stress- und Stressbewältigung, Krankheiten, Ernährung, artgerechte Haltung, Freizeitgestaltungsmöglichkeiten

Um den Schutz und die geforderte (Arbeits-) Auslastung des Rehabilitationshundes zu gewährleisten und einer Instrumentalisierung als reines Hilfsmittel entgegenzuwirken, ist es notwendig, die Art, Schwere und den Verlauf der Behinderung bzw. Krankheit realistisch zu betrachten und gegebenenfalls auf die Anschaffung eines Rehabilitationshundes zu verzichten. Ein Hund, der tagein und tagaus nur neben oder im Bett eines schwerstbehinderten Menschen liegt, zwecks Versäuberung schnell von einer menschlichen Assistenz Gassi geführt wird und ansonsten nur dazu dient, den Menschen nicht alleine zu lassen, bzw. bei gefährlichen/lebensbedrohlichen Situationen des behinderten Menschen schnell Hilfe anfordern soll, wäre mit Sicherheit ein armer, verhaltensauffälliger und in Kürze physisch und psychisch kranker Hund. Zahlreiche Anfragen von berufstätigen Eltern bzw. allein erziehenden Müttern mehrfach schwerstbehinderter Kinder und Jugendlicher, die hauptsächlich an eine Hundeschaffung denken, um ihr Kind nicht alleine zu wissen, machen deutlich, wie groß das Unwissen über die artgerechte Hundehaltung und die Wünsche, Funktionen bzw. Anforderungen eines Rehabilitationshundes sind.

(vgl. HOFER et al., 2005, S. 16-17)

6.2 Anforderungen an den Rehabilitationshund

Abgesehen von einer gewissen Körpergröße, die Blindenführhunde und Servicehunde von körperbehinderten Menschen besitzen müssen, um die vielfältigen Aufgaben und Hilfeleistungen erbringen bzw. ausführen zu können, bedarf es zahlreicher Faktoren, die seitens des Hundes gewährleistet und erfüllt werden sollten.

Die Anforderungen werden in die gesundheitliche/körperliche Eignung und das geeignete Wesen unterteilt und folgend detailliert beschrieben.

6.2.1 Gesundheitliche und körperliche Anforderungen

Ein viel zitierter und sehr aussagekräftiger Satz von Fr. Dr. Helga Wanecek lautet:“ Ein blinder Mensch braucht keinen blinden Hund und kein behinderter Mensch benötigt einen behinderten Hund!“ Dieser Satz beschreibt sehr gut, wie wichtig die gesundheitlichen Anforderungen an einen Rehabilitationshund sind.

Für Blindenführhunde in Österreich gibt es ein Anforderungsprofil zur gesundheitlichen Eignung, welches durch ein vom Bundesminister für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz eingesetztes Gremium von Tierärzten erstellt wurde. Dieses Anforderungsprofil gelangt bei Service- und Signalhunden ebenfalls zur Anwendung, wenn das zuständige Bundessozialamt den Prüfungsauftrag erteilt. Die Richtlinien dienen dazu, nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft die gesundheitliche Eignung eines Hundes zum Zeitpunkt der Indienststellung zu gewährleisten und dazu, so weit wie möglich Hunde mit Krankheiten, die zwar erst später ausbrechen, deren Anlage zum Untersuchungszeitpunkt aber bereits erkennbar und feststellbar ist, auszuschließen.

Ein Rehabilitationshund sollte eine Widerristhöhe von 55-65 cm (Grundvoraussetzung von Blindenführ- und Servicehunden von motorisch behinderten Personen) aufweisen und ein ansprechendes, äußeres Erscheinungsbild bieten. Die gewählte Rasse oder Kreuzung darf in der Gesellschaft nicht negativ vorbelastet sein, da der bzw. die zukünftige HundehalterIn ansonsten mit einer zusätzlichen Ausgrenzung und Isolierung belastet wäre und mitunter

diverse grundlose Anfeindungen auftreten könnten. Die Grundkonstitution des Tieres soll kräftig (weder zu mager, noch zu fett) und das Fell glänzend, pflegeleicht und wenn möglich durch geringen Haarausfall gekennzeichnet sein.

Weitere Kriterien sind klare Augen, kein Vorkommen von Ekzemen, entzündungsfreie Ohren, sowie ein einwandfrei funktionierendes Gehör.

Das Fressverhalten soll normal (keine gierigen Schlinger, keine Futtermäkler) sein und der Kot von normaler Konsistenz (kein Durchfall, kein extrem fester Stuhl).

Da mittlerweile alle in Österreich gehaltenen Hunde gechipt sein müssen, erübrigt es sich eigentlich, darauf hinzuweisen. Generell kann nur mit kastrierten Rehabilitationshunden gearbeitet werden, da ansonsten eine Gefährdung sowohl für den bzw. die HalterIn als auch für den Hund gegeben wäre. Der Hund hat neben der Grundimmunisierung auch regelmäßige Wiederholungsimpfungen zu erhalten, wobei ebenfalls die Tollwutimpfung durchgeführt werden sollte (obwohl Blindenführhunde generell von dieser Impfpflicht in Österreich befreit wären).

Regelmäßige Entwurmungen, prophylaktische Floh- und Zeckenmittel dienen weiters der Gesunderhaltung des Hundes und dessen Umwelt. Vor allem bei Servicehunden von motorisch behinderten Menschen sollten die Entwurmungsmittel regelmäßiger eingesetzt, beziehungsweise mehrmals eine Kotuntersuchung auf Parasiten/ Wurmbefall durchgeführt werden, da diese Hunde bei der Übergabe diverser Gegenstände mit der Schnauze arbeiten.

Zu den körperlichen Voraussetzungen zählt weiters ein einwandfreies, tierärztlich unauffälliges Blutbild, bei dem folgende Werte unbedingt untersucht werden müssen:

Hämatokrit, Totalprotein, Leukozyten, Differentialblutbild, Glucose, Harnstoff, Kreatinin, GLDH, GPT, AP, Gesamtbilirubin, Gallensäuren, T4 (bei klinischem Verdacht) und CTSH (bei klinischem Verdacht). Nur wenn die Werte der Norm entsprechen, darf der Hund als Rehabilitationshund eingesetzt werden.

Ausschließungsgründe, die gegen einen Einsatz als Reha-Hund sprechen sind chronische Erkrankungen bzw. nicht heilbare Organerkrankungen, wie z.B. generalisierte Demodikose, Räude, chronisch schleimig-eitriger Nasenausfluss, Konkrementbildungen im Harntrakt, Kardiomyopathie, Diabetes und Epilepsie.

Alle Rehabilitationshunde sind sowohl physisch als auch psychisch sehr stark gefordert und müssen den höchstmöglichen Standard in Bezug auf die Gesundheit aufweisen. Daher ist es selbstverständlich, dass die Augen des Hundes einwandfrei funktionstüchtig und frei von erblich bedingten Krankheiten sein müssen. Zu den Erkrankungen, die gegen einen Einsatz des Hundes sprechen zählen: Membrana pupillaris persistenz, Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa, Katarakt (kongenital), Retinadysplasie, N-Hypoplasie/Mikropapille, Collie Augenanomalie, Goniodyplasie, Entropium, Ektropium/Makroblepharon, Distichiasis/ektopische Zillen, Katarakt (nicht kongenital), Linsenluxation, Retinadegeneration und Retinadystrophie.

Einen weiteren Schwerpunkt bilden die leider häufig vorkommenden, vererbaren Skeletterkrankungen. Zu diesen zählen: Hüftgelenksdysplasie, Ellbogengelenksdysplasie, Osteochondrose und Patella-Luxationen. Da es gerade diese Erkrankungen sind, die mitunter erst bei der röntgenologischen Untersuchung feststellbar sind, im Laufe des Krankheitsverlaufes aber zu schweren Schmerzen führen (d.h. bis dahin können sie oft nicht mit dem bloßen Auge wahrgenommen werden) und bei bis zu 60% der Hunde gegen einen Einsatz als Rehabilitationshund sprechen, möchte ich diese kurz beschreiben.

- Hüftgelenksdysplasie (HD):

Die HD ist eine genetisch bedingte Erkrankung und kommt weltweit bei allen Rassen vor. Die Ausprägung der Erkrankung von HD-A (=“HD-frei“ im Sinne von Veränderungen an den Hüftgelenken), über HD-B (wird als Übergangsform bezeichnet), HD-C (= geringgradige/leichte HD), HD-D (=mittelgradige/mittlere HD) und HD-E (=hochgradige HD) ist von der Kombination der Trägergene abhängig und rein zufällig. Daher sind auch „HD-freie“ Hunde oft zu einem hohen Anteil Träger von HD-Genen. (KÖPPEL, 2007, S. 41)

In Österreich dürfen Hunde bis zur Diagnose HD-C 1 als Blindenführhunde eingesetzt werden, bei Servicehunden für motorisch behinderte Personen empfiehlt es sich, nur Tiere bis zu HD-B in den Dienst zu stellen, da diese Hunde körperlich mehr belastet werden.

- Ellbogen(gelenks)dysplasie (ED):

Die Ellenbogendysplasie ist neben der HD die häufigste Dysplasieform bei Hunden. Sie kann bereits in dem frühen Alter von 7 Monaten röntgenologisch diagnostiziert werden. Die Erkrankung entsteht durch eine anormale Entwicklung der Elle, einem der Unterarmknochen. Das Ergebnis ist ein instabiles Ellbogengelenk und damit verbundene Lahmheit. (ACKERMANN, 2000, S. 64)

Hunde, die an dieser Erkrankung leiden, dürfen definitiv nicht zu Rehabilitationshunden ausgebildet werden.

- Osteochondrose (OCD):

Bei dieser Erkrankung handelt es sich um eine genetisch bedingte Degeneration von den Knochen und Knorpeln. Die knorpelige Knochenauflage im Schulter-, Ellenbogen-, Knie- oder auch Sprunggelenk verhärtet sich derart, dass sich sogar Teile lösen können und sich dann frei im entsprechenden Gelenk bewegen. Am häufigsten ist bei Hunden das Ellenbogengelenk betroffen.

Blindenführhunde dürfen in Österreich maximal eine Minimalform der OCD im Schultergelenk aufweisen, der übrige röntgenologische Befund muss unauffällig sein. (ACKERMAN, 2000, S. 76)

- Patella-Luxation:

Das Phänomen der „verschobenen Kniescheibe“ kommt zustande, wenn die Kniescheibe aus ihrer normalen Position herausrutscht und sich danach meistens an der Knieinnenseite verklemmt. Die Schwere der erblich bedingten Erkrankung wird in Grade unterteilt, wobei der Grad 1 für eine schwache und der Grad 4 für eine schwere Form sprechen. (ACKERMANN, 2000, S. 70)

In Österreich dürfen Blindenführhunde nur dann zur Prüfung zugelassen werden, wenn sie bei dem Befund Patella-Luxation: höchstens hab.med. 2 ohne Arthrosenbildung vermerkt haben, bei Servicehunden für motorisch behinderte Personen, sollte generell keine Patella- Luxation oder Dysplasie vorliegen.

Weitere gesundheitliche Anforderungen, die erfüllt sein müssen, betreffen das Herz und die Lunge des Hundes. Die Befunde sollen unauffällig sein und werden mittels Abhören, Röntgen, EKG und bei Bedarf auch unter Zuhilfenahme des Ultraschalls, erstellt.

Zusätzlich durchgeführte Untersuchungen (Lymphknoten, Harnstatus, Gangbild, Gliedmassenstellung, Reflexe), welche in den Richtlinien vorgeschrieben sind, tragen dazu bei, dass der Hund gesundheitlich auch wirklich für die enormen Ansprüche als Rehabilitationshund geeignet ist.

6.2.2 Das Wesen des Rehabilitationshundes

Als Wesen eines Hundes wird im Allgemeinen die Gesamtheit seiner Verhaltensweisen bezeichnet, soweit sie in der Symbiose Hund-Mensch sowie für einen bestimmten Gebrauchszweck von Interesse sind. Letztendlich ist damit die Summe aller angeborenen und erworbenen Verhaltensmuster eines Hundes, sein Charakter bzw. seine Verhaltensindividualität gemeint. (SEIFERLE u. LEONHARDT,1984, S. 12)

Im englischsprachigen Raum wird der Begriff „Temperament“ verwendet. Dabei handelt es sich um relativ stabil gezeigte Verhaltensmuster, die in individuellen Situationen, über einen längeren Zeitraum, konstant beobachtet werden können. (PLOMIN, 1982, S. 155)

Das (aktuelle) Hundewesen setzt sich aus erlernten und geerbten Komponenten zusammen; wobei Umweltfaktoren auf jener Basis wirken, die von den Genen vorgegeben wurden. Somit sind unterschiedliche Bereiche aus dem Verhaltensrepertoire des Hundes auch unterschiedlich stark durch Umweltfaktoren beeinflussbar. Der Bereich des Angstverhaltens wird stärker durch genetisch fixierte Vorgaben bestimmt und der Bereich des Aggressionsverhaltens ist stärker durch Umweltfaktoren beeinflussbar. (SCHÖNING, 2004, Modul 11 o. S.- Angabe)

Das Wesen eines zukünftigen Rehabilitationshundes sollte folgenden Anforderungen entsprechen:

- Hohe Toleranz- und Reizschwelle
- Hohe Konzentrationsfähigkeit
- Geringe Ablenkbarkeit
- Schussgleichgültigkeit
- Ausgeprägtes Spiel- und Apportierverhalten (vor allem bei Servicehunden für motorisch behinderte Personen und bei Signalhunden für gehörlose und schwer hörbehinderte Menschen)
- Kein bellfreudiges Verhalten
- Durch eine sehr gute Prägungs- und Sozialisierungsphase – Aufgeschlossenheit gegenüber neuen Situationen
- Soziale Kompetenz (Geselligkeit)
- Hohe Frustrationstoleranz
- Selbstbewusstsein, um gegebenenfalls, selbständig Entscheidungen zu treffen (intelligente Gehorsamsverweigerung, Hilfe anfordern in bedrohlichen Situationen der behinderten Person)
- Unterordnungsbereitschaft
- Sehr gute Bindung zum /zur HalterIn
- Erhöhte Akzeptanz von Berührungen (vor allem bei Servicehunden von motorisch behinderten Personen)
- Freundliches Verhalten gegenüber Menschen, Artgenossen und anderen Tieren
- Möglichst kein Jagdtrieb
- Kein/geringes Aggressionsverhalten gegenüber Menschen und Tieren (Aggressionsverhalten ist ein Normalverhalten beim Hund, welches in Stress-Situationen mitunter gezeigt wird)
- Hohe Stresstoleranz
- Hohe Menschenbezogenheit (keine erlernte Hilflosigkeit!)

- Kein/geringes Schutzverhalten (vor allem bei Servicehunden für motorisch behinderte Personen, da dieser Personenkreis in verschiedenen Situationen bei Hilfestellungen durch Fremde auf Körperkontakt angewiesen ist)
- Durchschnittliches Aktivitätsbedürfnis
- Treue und Loyalität gegenüber dem bzw. der HalterIn
- Weitgehende Unbestechlichkeit durch Fremdpersonen
- Kein scheues, ängstliches oder unsicheres Allgemeinverhalten

(vgl. SCHÖNING et al., 2005, S. 34)

Die Anforderungen an das Wesen eines Rehabilitationshundes sind sehr hoch und so ist es nicht verwunderlich, dass nach der Beurteilung der körperlichen und wesensmäßigen Eignung mitunter nur mehr 10% jener Hunde übrig bleiben, die letztendlich als Rehabilitationshunde eingesetzt werden können.

7. Datenerhebung mittels Fragebögen, um Hypothesen zu bestätigen oder zu widerlegen

HalterInnen von Rehabilitationshunden in Österreich werden befragt, um die Hypothesen:

1. „Behinderte Menschen können die Ansprüche, Wünsche und Erwartungen eines Rehabilitationshundes ausreichend erfüllen.
2. Eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung ist trotz einer Behinderung gewährleistet.“

zu bestätigen oder zu widerlegen.

7.1 Grundsätzliche Informationen zur Datenerhebung

Die Fragebögen wurden gezielt an alle, der Autorin bekannte, RehabilitationshundehalterInnen in Österreich, mittels E-Mail, Fax oder Brief versandt. Zusätzlich dienten persönliche Treffen und telefonische Rückfragen dem Aspekt, um unklare bzw. nicht leserliche Antworten verständlich zu machen. Aufgrund langjähriger, intensiver Kontakte zu den Befragten, meiner eigenen Behinderung und Trainertätigkeit für Rehabilitationshunde/HalterInnen, war es mir möglich, verhältnismäßig viele Daten zur Ausarbeitung zu bekommen. Alle 39 versandten Fragebögen wurden beantwortet zurück gesendet. Dennoch möchte ich darauf hinweisen, dass die Daten nicht ausreichen, um eine repräsentative, empirische Studie durchführen zu können.

Die prozentuellen Zahlen und Angaben basieren „nur“ anhand der zur Ausarbeitung gelangten 39 Fragebögen, da in Österreich keine Registrierungsstelle für RehabilitationshundehalterInnen existiert.

7.2 Auswertungen der Fragebögen

Die Antworten bzw. Aussagen der RehabilitationshundehalterInnen werden jeweils nach der Frage angeführt und teilweise grafisch dargestellt.

Frage 1/ Geschlecht:

Sie sind: männlich weiblich

Es wurden 39 Fragebögen ausgesendet, wobei rund 80% (31) der Befragten weiblich und 20% (8) männlich waren.

Frage 2/ Angaben zum Alter:

*zw. 18-25 Jahre zw. 26-35 Jahre zw. 36-45 Jahre zw. 46-55 Jahre
zw. 56-65 Jahre über 66 Jahre*

Der höchste prozentuelle Anteil der befragten RehabilitationshundehalterInnen liegt zwischen den 36- 55 jährigen Personen mit 51,28% (20).

Die Verteilung sieht wie folgt aus:

- 5,12% der RehabilitationshundehalterInnen sind zwischen 18 und 25 Jahren (2);
- 20,51% zwischen 26 und 35 Jahren (8) ;
- 25,64% zwischen 36 und 45 Jahren (10);
- 25,64% (10) zwischen 46 und 55 Jahren;
- 10,25% (4) zwischen 56 und 65 Jahren und
- 12,84% (5) über 66 Jahre alt.

Frage 3/Angaben zum Familienstand:

ledig verheiratet in einer Lebensgemeinschaft geschieden
verwitwet

Die meisten befragten Personen sind verheiratet 48,73% (19). 17,95% (7) ledig; 12,8 % (5) sind verwitwet; weitere 12,8% (5) geschieden und 7,72% (3) leben in einer eheähnlichen Beziehung.

Frage 4/ Wie viele Personen leben gemeinsam mit Ihnen im Haushalt?Anzahl:

Das Ergebnis zeigt, dass zwei Drittel (26) der Befragten in einem 2-4 Personenhaushalt leben. Lediglich ein Drittel (13) der Befragten wohnen alleine.

Frage 5/ Angaben zur Wohnsituation:

Wohnung Haus Stadt ländliche Umgebung

64,10% (25) der teilnehmenden RehabilitationshundehalterInnen wohnen in einem Haus und 15,38% (6) in einer Wohnung in ländlicher Umgebung. 20,52% (8) der Befragten bewohnen eine Stadtwohnung.

Frage 6/ Welche Berufsbezeichnung hat Ihr Rehabilitationshund?

Blindenführhund Servicehund Signalhund Kombinationshund

- 74,36% (29) der befragten Personen halten einen Blindenführhund;
- 17,94% (7) einen Servicehund und weitere
- 7,70% (3) einen Signalhund.

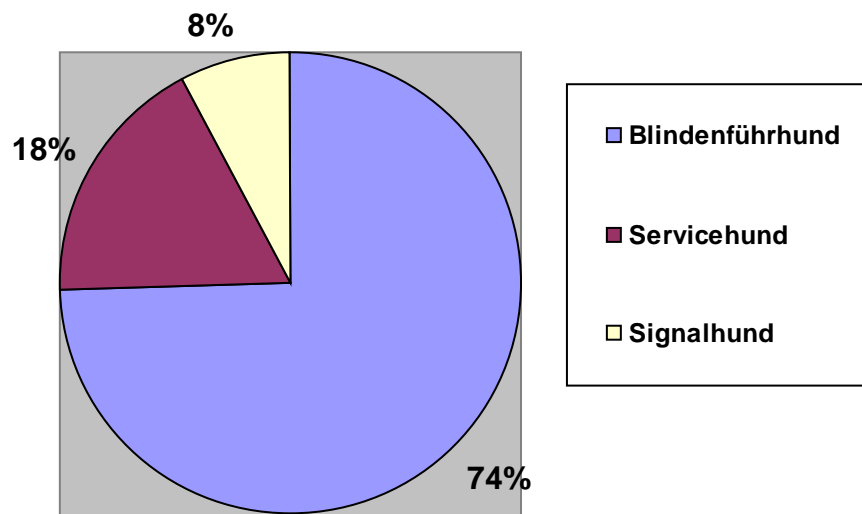


Abb.: 7 Verteilung der Berufssparten der Rehabilitationshunde

Frage 7/ Warum benötigen Sie einen Rehabilitationshund?

Bitte um Bekanntgabe der Art/Form Ihrer Behinderung:

74,36% (29) der befragten Personen halten einen Reha-Hund aufgrund einer schweren Sehbehinderung oder Blindheit, weitere 17,94% (7) wegen einer körperlichen Behinderung und 7,7% (3) durch eine schwere Hörbehinderung oder Taubheit.

Frage 8/ Seit wann besteht Ihre Behinderung?

Seit der Geburt seit der Jugend seit dem Erwachsenenalter

Bei 48,72% (19) der TeilnehmerInnen besteht die Behinderung seit der Geburt. Weitere 30,77% (12) bestätigten die Behinderung im Jugendalter und bei 20,51% (8) im Erwachsenenalter. Bei einem direkten Vergleich der Behinderungsform und dem erstmaligem Auftreten der Behinderung ergibt sich, dass überdurchschnittlich viele teilnehmende Personen seit ihrer Geburt blind sind.

Frage 9/ Wie alt waren Sie, als Ihr Rehabilitationshund zu Ihnen gekommen ist?

Alter:

Das Durchschnittsalter der befragten Personen, die einen Rehabilitationshund halten, liegt zwischen dem 31.-50. Lebensjahr und ergibt 48,72% (19). Das Verhältnis jener RehabilitationshundehalterInnen, die vor dem 31. Lebensjahr, bzw. nach dem 51. Lebensjahr einen Hund zur Unterstützung einsetzen liegt jeweils bei 25,64% (10). Das Ergebnis kann dahingehend ausgelegt werden, dass sich viele Personen der großen Verantwort bewusst sind, die durch eine Hundehaltung gegeben sind und sich erst dann für einen Reha-Hund entscheiden, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen können. Weiters kann durch diese Auswertung eindeutig bewiesen werden, dass das fortgeschrittene Alter nicht gegen eine erstmalige Reha-Hundehaltung spricht.

Frage 10/ Seit wie vielen Jahren lebt der Rehabilitationshund bei Ihnen?

Der Großteil der befragten Personen lebt seit 5 Jahren mit dem Rehabilitationshund zusammen, das sind 51,28% (20). Weitere 6 TeilnehmerInnen teilen bereits seit 9 Jahren (15,39%) ihren Alltag mit einem Reha-Hund. Bei 33,33% (13) sind die Hunde bereits über 9 Jahre alt. Die Auswertung lässt den Schluss zu, dass in den nächsten Jahren einige Rehabilitationshunde in Pension geschickt werden und ein dringender Bedarf an ausgebildeten Rehabilitationshunden besteht.

Frage 11/ Hatten Sie schon einmal einen Rehabilitationshund?

Ja *Nein*

53,85% (21) der befragten Personen hatten mindestens schon einmal einen Rehabilitationshund.

46,15% (18) halten derzeit den ersten Reha-Hund. Das Ergebnis lässt die Aussage zu, dass ein Großteil der Personen über sehr viele Jahre an Erfahrung mit Rehabilitationshunden verfügt und die Vorteile die sich dadurch ergeben zu einer erneuten Hundehaltung führen.

Frage 12/ Zu welcher Hunderasse bzw. Kreuzung zählt Ihr Rehabilitationshund?

Deutscher Schäferhund *Golden Retriever* *Labrador Retriever* *andere Rasse*

48,72% (19) der Hunde sind Deutsche Schäferhunde, weitere 33,33% (13) zählen zu der Rasse Labrador-Retriever und 12,83% (5) können der Rasse Golden Retriever zugeordnet werden. Jeweils 2,56% (2) der Teilnehmerinnen halten entweder einen Großpudel oder einen Berner-Sennenhund (als Blindenführhund). Das Ergebnis zeigt deutlich, dass die Popularität des Deutschen Schäferhundes im Rehabilitationshundebereich nach wie vor sehr hoch ist.

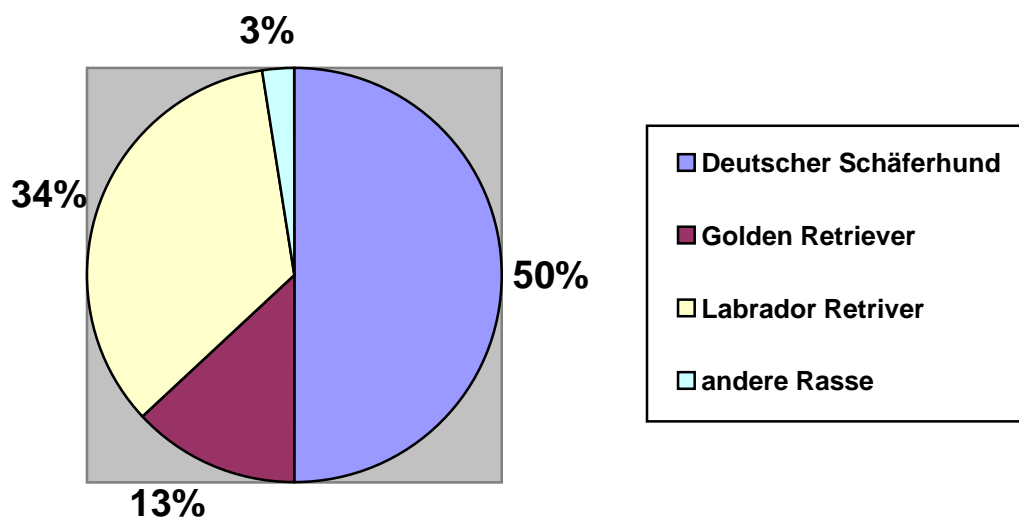


Abb.8: Verteilung der Hunderassen

Frage 13/ Handelt es sich bei Ihrem Rehabilitationshund um einen Rüden oder eine Hündin?

Rüde, kastriert

Hündin, kastriert

Bei 56,41% (22) der Rehabilitationshunde handelt es sich um kastrierte Hündinnen, die übrigen 43,59% (17) sind kastrierte Rüden. Diese Antwort kann dahingehend ausgelegt werden, dass sich mitunter weibliche Tiere besser für den Einsatz eignen, bzw. von den Personen häufiger gewünscht werden.

Frage 14/ Wer finanzierte den Hund? (Mehrfachnennungen möglich)

Öffentliche Mittel

private Mittel

Spenden div. Privatpersonen & Institutionen

51,28% (20) der Rehabilitationshunde wurden vollständig mit öffentlichen Mitteln finanziert; weitere 35,89% (14) ausschließlich aus der Bereitstellung privater Mittel und 5,13% (2) nur durch Spenden.

Bei 7,70% (3) der untersuchten Hunde konnte die Finanzierung nur durch eine Kombination aller Möglichkeiten gewährleistet werden.

Gleiche Rasse:

Andere Rasse:

89,74% (35) der befragten HalterInnen würden sich erneut für die gleiche Hunderasse entscheiden, lediglich 10,26 % (4) für die Haltung einer anderen Rasse, wobei 2 TeilnehmerInnen nur vom Labrador Retriever hin zum Golden Retriever tendieren.

Das Ergebnis zeigt eindeutig, dass die HalterInnen die Vorzüge ihrer Hunderasse sehr schätzen und dazu tendieren, neuerlich diese Rasse zu wählen.

Frage 18/ Wie viele Stunden pro Tag arbeitet der Rehabilitationshund durchschnittlich für Sie?

(Anzahl der Stunden)

Alle Rehabilitationshunde arbeiten mindestens 1,5 Stunden pro Tag für ihre HalterInnen.

Meistens werden die Rehabilitationshunde über den Tag verteilt bis zu 3 Stunden eingesetzt, wobei alle TeilnehmerInnen ausdrücklich anführten, dass ausreichende Pausen gewährleistet sein müssen und die Führleistung eines Blindenführhundes maximal durchgehend 1,5 Stunden beträgt und danach die Möglichkeit des Freilaufens bzw. Ruhens gegeben wird. Lediglich 5% der HalterInnen setzen ihren Rehabilitationshund bis zu 4 Stunden pro Tag ein, wobei dieses Ergebnis nur von BlindenführhundehalterInnen genannt wurde, die pro Wegstrecke zum Arbeitsplatz durchschnittlich 1,5 Stunden mit diversen Verkehrsmitteln benötigen.

Frage 19/ Wie viele Stunden pro Tag verbringen Sie durchschnittlich mit Ihrem Rehabilitationshund?

(Anzahl der Stunden)

95% (37) der befragten Personen verbringen bis zu 24 Stunden zusammen mit ihrem Rehabilitationshund. Alle Rehabilitationshunde sind mindestens 20 Stunden pro Tag bei ihren HalterInnen. Das Ergebnis bestätigt eindeutig, dass Rehabilitationshunde einen sehr innigen Kontakt zu ihren HalterInnen haben und dass diese Hunde absolut nicht als reines „Hilfsmittel“ gesehen werden.

Frage 20/ Wie viele Stunden pro Tag verbringen Sie durchschnittlich unter dem Gesichtspunkt der Freizeitgestaltung intensiv mit Ihrem Rehabilitationshund?

Alle Rehabilitationshunde und HalterInnen verbringen mindestens 1,5 Stunden täglich mit gemeinsamen Freizeitaktivitäten, um das Wohlergehen des Hundes zu gewährleisten. 95% (37) der Auswertungen ergaben, dass die Personen sogar bis zu 3 Stunden täglich diesem Bereich zuordnen. Aus diesen Ergebnissen geht eindeutig hervor, dass die Rehabilitationshunde mindestens so viele Stunden pro Tag mit gemeinsamen Freizeitaktivitäten ausgelastet werden, als auch die Arbeitsleistung in Anspruch genommen wird. Die befragten HalterInnen sind sich bewusst, dass eine gute Arbeitsleistung und ein harmonisches Miteinander nur dann möglich ist, wenn die Bedürfnisse des Hundes ausreichend erfüllt sind.

Frage 21/ Wie gestalten Sie die Freizeit für Ihren Rehabilitationshund?

Bitte um Aufzählungen und Bekanntgabe, falls andere Menschen Freizeitaktivitäten mit Ihrem Rehabilitationshund durchführen:

Die Ergebnisse bestätigen eine sehr vielfältige Freizeitgestaltung, mitunter führten die TeilnehmerInnen bis zu 7 Aktivitäten an. Folgende Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung mit dem Reha-Hund wurden genannt: ausgiebiges Gassi gehen /fahren; intensive Hunde- Pflege (kämmen, bürsten, massieren); Spielen (Frisbee, Bälle, Intelligenzspiele, Hundespielzeug, Versteckspiele); gezieltes Aufsuchen von Orten, um dem Hund Sozialkontakte und ausgiebige (kontrollierte) Spielmöglichkeiten mit Artgenossen zu ermöglichen; dem Hund reichlich Zeit zum Schnüffeln und Freilauf gewähren; Kontakt zu anderen Menschen und Tieren ermöglichen; im Sommer: Bademöglichkeiten (im Garten) anbieten bzw. gezieltes Aufsuchen von Schwimmmöglichkeiten (Hund alleine bzw. mit HalterIn) beim Auslauf , ausgiebiges streicheln und knuddeln mit dem Reha-Hund. Je nach Schweregrad bzw. Art der Behinderung gaben mehrere Personen an, bis zu 3 Mal pro Woche die Freizeitaktivitäten zusammen mit Familienmitgliedern, Freunden bzw. Nachbarn und dem Reha-Hund durchzuführen.

Frage 22/ Besuchen Sie regelmäßig Fortbildungsstunden bzw. Weiterbildungsseminare oder Hundekurse mit Ihrem Rehabilitationshund? (Bitte auch Begründungen anführen)

36 Personen besuchen regelmäßig diverse Fortbildungsmöglichkeiten mit ihrem Hund.

3 Personen können aufgrund des fortgeschrittenen Hundalters (bis 15 Jahre) und diverser gesundheitlicher Beeinträchtigungen beim Hund keine Veranstaltungen besuchen.

Folgende Gründe wurden zum Besuch von Fortbildungsmöglichkeiten angeführt:

- Treffen von Gleichgesinnten;
- Informations- und Erfahrungsaustausch;
- intensive Sozialkontakte für den Hund;

- Unterhaltungsmöglichkeiten;
- Hilfe und Verbesserungsvorschläge bei Problemen,
- Trainingsmöglichkeiten mit dem Hund;
- gemeinsamer Urlaub vom Alltag mit dem Hund (oft gemeinsam mit Partner/Familie).

Die Ergebnisse bestätigen, dass die befragten HalterInnen von Rehabilitationshunden ein sehr großes Interesse an Fortbildungsmöglichkeiten aufweisen und auch in Anspruch nehmen.

Frage 23/ Wer betreut Ihren Hund, wenn Sie z.B. längere Zeit im Spital sind?

Ausbildungsfirma/TrainerIn Familie Freunde/Bekannte Tierpension

35 Personen vertrauen ihren Rehabilitationshund bei einem längeren Spitalsaufenthalt Familienangehörigen und Freunden an. 4 Halterinnen würden ihren Reha-Hund nur bei den TrainerInnen privat im Familienverband unterbringen, da die Familienangehörigen/Freunde ganztags berufstätig sind. (Jene 4 Personen haben den Reha-Hund privat, gemeinsam mit einem /einer TrainerIn ausgebildet und treffen sich regelmäßig.)

Anhand der gewonnenen Daten geht eindeutig hervor, dass die Familienmitglieder und Freunde der Rehabilitationshundehaltung sehr positiv gegenüberstehen und gegebenenfalls die Verantwortung für den Hund übernehmen. Eine weitere Erkenntnis ist, dass RehabilitationshundehalterInnen über ein gutes Sozialnetz innerhalb der Familie bzw. im Freundeskreis verfügen und keine Person ihren Hund in eine Tierpension geben müsste.

Frage 27/ Wie lange dauerte die Zusammenschulung und eventuelle Nachschulung, wenn Sie den Rehabilitationshund von einer Schule/Ausbildungsstätte übernommen haben?

Zusammenschulung (Angaben in Tagen): *Tage*

Nachschulung (Angaben in Tagen): *Tage*

Die Auswertung ergab, dass die Zusammenschulung der 27 Rehabilitationshunde und ihrer HalterInnen durchschnittlich 16 Tage dauerte und 8 Hunde eine Nachschulung von 21 Tagen bei der Ausbildungsstätte absolvierten.

Frage 28/ Können Sie sich ein Leben ohne Rehabilitationshund vorstellen?

Alle TeilnehmerInnen bestätigen, dass sie sich ein Leben ohne Rehabilitationshund nicht vorstellen möchten. 12 Personen führen zusätzlich an, dass sie nach dem Tod ihres Rehabilitationshundes bis zu 1,5 Jahre auf einen neuen geeigneten Reha-Hund warten mussten und daher gezwungen waren den Alltag ohne die Anwesenheit eines Hundes zu meistern.

Frage 29/ Nehmen Sie Ihren Rehabilitationshund überall hin mit? (Bekanntgabe von Gründen, wenn Sie den Hund nicht mitnehmen)

100% 95% 90% 89-70% 69-50% unter 49%

Die Auswertung ergab, dass kein/e RehabilitationshundehalterIn ihren Hund überall hin mitnimmt. Alle TeilnehmerInnen bestätigten aber eine 95%ige Anwesenheit ihres Hundes.

Gründe, die gegen die Mitnahme der Hunde, von allen Personen, genannt wurden: verbotene Zutrittsrechte in verschiedenen Geschäften und Besuche von Veranstaltungen, die eine Gesundheitsgefährdung für den Rehabilitationshund darstellen würden (z.B. Popkonzerte).

Frage 30/ Wie beurteilen Sie möglichst objektiv die Mensch-Tier-Beziehung?

Alle 39 Personen beurteilen die Beziehung zwischen ihnen und ihrem Hund sehr gut. Einige HalterInnen, die ihren Rehabilitationshund erst seit einem dreiviertel Jahr halten, führten zusätzlich an, dass die Beziehung auch noch inniger werden kann.

Frage 31/ Wie werden Sie den Ansprüchen, Erwartungen und Wünschen Ihres Rehabilitationshundes gerecht?

Diese Frage wurde von allen 39 TeilnehmerInnen sehr ausführlich beantwortet und lässt den Schluss zu, dass sich die HalterInnen ihrer Verantwortung gegenüber ihrem Rehabilitationshund sehr bewusst sind und sich intensiv mit dem Thema auseinandersetzen.

Folgende Antworten wurden sinngemäß von allen HalterInnen angeführt: qualitativ hochwertiges Futter; regelmäßige tierärztliche Kontrollen; konsequenter Umgang, hierarchische Lebensweise; gesicherte Betreuung; Beschäftigung durch die Arbeitsleistung und Freizeitgestaltung; ausreichende Pausen; sehr viel Lob; sehr viel Anerkennung; Bereitstellung mehrerer Schlafplätze; Rückzugsmöglichkeiten; Rehabilitationshunde werden so gut wie nie alleine gelassen; viel Körperkontakt, regelmäßiges Bürsten, Kämmen und Pflegen; garantierte körperliche, geistige und soziale Auslastung; Interessen und Vorlieben des Hundes werden erkannt und berücksichtigt; rücksichtvoller, vertrauensvoller und liebevoller Umgang; ausreichender Freilauf; Interaktionen mit Artgenossen, Menschen, anderen Tieren und Möglichkeiten zum Schnüffeln; Wissen über Stressmanagement; gemeinsames Spielen und ein geregelter Tagesablauf.

Frage 32/ Wie lange dauerte es, bis Sie mit Ihrem Rehabilitationshund ein Team gebildet haben?

Die Auswertung dieser Frage gestaltete sich sehr schwierig, da im Prinzip 2 signifikante und gänzlich konträre Zahlenbereiche genannt wurden. 20 HalterInnen gaben für die Teambildung eine Zeitspanne von 7-14 Tagen an, 19 HalterInnen benötigten bis zu 12 Monate.

Um die Frage richtig auswerten zu können, kontaktierte ich Hr. Prof. Olbrich und zitiere seine Antwort:

“Meine Vermutung ist, dass die „Neulinge“ ein anderes Verständnis von Team hatten, als die „Erfahrenen“. Möglicherweise waren die „Neulinge“ von den Fortschritten beim gemeinsamen Tun mit dem Hund schnell angetan/beeindruckt. Ganz anders die „Erfahrenen“: Sie hatten möglicherweise ein Wissen um die perfekte Partnerschaft zwischen Mensch und Hund, sie haben mit ihrem zweiten Hund ein ganz anderes, ein höheres Niveau von Teamarbeit angestrebt (und erst nach langer Zeit erreicht).“ (OLBRICH, 2007)

Eine neuerliche Befragung bestätigte die Vermutung von Hr. Prof. Olbrich zu 100%. RehabilitationshundehalterInnen, die schon einen Rehabilitationshund hatten, stellen signifikant höhere Ansprüche an eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung, wodurch sich die Zeitspanne bis zur Zielerreichung erhöht.

Frage 33/ Welchen Stellenwert hat der Rehabilitationshund umgangssprachlich in Ihrem Leben? (z.B: Partner, Kumpel)

Die Ausarbeitung dieser Frage bestätigt zu 100%, dass Rehabilitationshunde einen sehr hohen Stellenwert im Leben ihrer HalterInnen einnehmen.

Folgende Antworten wurden angeführt: (bester) Partner (14), (Lebens-)Partner (3), (bester) Freund (7), (bester) Kumpel (3), meine bessere Hälfte (4), mein geschätzter Hund (2), das wichtigste Lebewesen auf der Welt (6)

Frage 34/ Glauben Sie, dass Sie im Umgang mit Ihrem Rehabilitationshund konsequenter sind, als HundehalterInnen ohne Behinderung? (Bitte Begründung anführen)

Die Ausarbeitung dieser Frage ergibt, dass sich 87% (34) der HalterInnen im Umgang mit ihrem Hund für konsequenter halten, weitere 13% (5) für gleich konsequent.

Die teilnehmenden HalterInnen führen für ihr konsequenteres Verhalten folgende Gründe an:

- inkonsequentes Vorgehen bereitet Hunden generell Stress und verunsichert den Hund;
- inkonsequent gehaltene Hunde benötigen mehr Kommandowiederholungen und arbeiten nicht konzentriert bzw. sind sehr leicht von ihrer Arbeit ablenkbar;
- der bzw. die HalterIn muss sich auf ihren Reha-Hund verlassen und ihm vertrauen können
- bei inkonsequentem Verhalten besteht bei behinderten Menschen und ihren Hunden eine akute Gesundheitsgefährdung, die sogar lebensbedrohlich sein kann.

Die angeführten Gründe bestätigen, dass die befragten HalterInnen durch ihr konsequentes Vorgehen eine wichtige Voraussetzung für eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung schaffen.

Frage 35/ Wie würden Sie Ihr Verhalten gegenüber Ihrem Rehabilitationshund beschreiben? (bitte Eigenschaften anführen):

Die teilnehmenden RehabilitationshundehalterInnen schreiben sich durchwegs positive Charaktereigenschaften wie: liebevoll, konsequent, rücksichtsvoll, vertrauensvoll und respektvoll, gegenüber ihrem Hund, zu. Die Aussagen treffen mit Sicherheit zu einem hohen Prozentsatz zu, dennoch kann man davon ausgehen, dass es im Zusammenleben von behinderten Menschen und ihren Hunden auch Situationen gibt, die sich in die Gruppe der negativen Charaktereigenschaften einordnen lassen.

Frage 36/ Innerhalb welchen Zeitraumes suchen Sie einen Tierarzt auf, wenn Ihr Rehabilitationshund Krankheitssymptome (z. B: Husten, leichte Lahmheit, Augenentzündung) zeigt?

Sofort bzw. noch am gleichen Tag 2-4 Tage später je nach Finanzlage

Alle 39 Auswertungen ergaben, dass die HalterInnen entweder sofort bzw. noch am gleichen Tag einen Tierarzt konsultieren. Die Aussage bestätigt die hohe Verantwortlichkeit der HalterInnen gegenüber ihren Hunden, aber auch die Abhängigkeit von den Hunden bei diversen Arbeitsleistungen, deren Durchführung nur durch einen gesunden Hund gewährleistet ist.

Frage 37/ Würden Sie behinderten Kindern (bis 14 Jahre) zu einem eigenen Rehabilitationshund raten?

(Bitte um Begründung)

Alle 39 RehabilitationshundehalterInnen sprechen sich eindeutig gegen die Anschaffung eines eigenen Rehabilitationshundes für ein Kind aus. Die Aussagen wurden folgendermaßen begründet:

Rehabilitationshunde sind Arbeitshunde, die eine ausreichende Auslastung benötigen; Kinder können die Verantwortung nicht übernehmen; Kinder sind den Anforderungen nicht gewachsen; Kinder werden von den Eltern betreut; Rehabilitationshunde sind kein Spielzeug; die Anforderungen und Bedürfnisse eines Rehabilitationshundes sind sehr hoch. 28 HalterInnen führen zusätzlich an, dass sie generell die Tierhaltung bei Kindern für sehr wichtig einschätzen, aber ein Rehabilitationshund der letztendlich nur die Funktionen eines Familienhundes erfüllen darf eindeutig unterfordert und fehl am Platz wäre.

Frage 38/ Welche gesundheitlichen Veränderungen konnten Sie bei sich selber feststellen, seitdem Sie einen Rehabilitationshund halten?

Folgende positive gesundheitliche Veränderungen wurden genannt:

- mehr Bewegung an der frischen Luft (39);
- verbesserte Motorik (39);
- erhöhtes Gesundheitsbewusstsein aufgrund der Verantwortlichkeit gegenüber dem Hund (38);
- verbessertes Gleichgewichtsgefühl (36);
- kaum grippale Effekte (36);
- verbesserte Grob- und Feinmotorik (28);
- generell weniger Verspannungen (28);
- mehr Kondition (22);
- konsequentere Lebensführung (18);
- besser strukturierter Alltag (12);
- bessere Orientierung (8) und
- verbesserte Flüssigkeitszufuhr (6), da die HalterInnen durch die kontinuierliche Wasseraufnahme des Hundes selber zur vermehrten Flüssigkeitsaufnahme angeregt werden

Die Ausarbeitung ergab, dass alle Personen mehrere positive Gesundheitsauswirkungen aufzählen konnten.

Frage 39/ Wie bestätigen Sie Ihren Rehabilitationshund und wann verwenden Sie Bestätigungen?

Die Antworten ergeben, dass alle HalterInnen ihren Hund während der Arbeitsleistung mit motivierender Stimme loben; dabei aber keine Futterbelohnungen einsetzen. Nach der

erfolgreichen Arbeitsleistung erfolgt bei allen HalterInnen, die Bestätigung mittels Lob und Streicheleinheiten, wobei 35 Personen regelmäßig Futterbelohnungen zusätzlich anbieten.

Bei Arbeitsleistungen, die außerhalb des Wohnraumes erbracht werden, erfolgt die Bestätigung zusätzlich in Form von Freizeit, die der Hund zum Schnüffeln, Spielen, Freilaufen und zur Pflege sozialer Kontakte und Interaktionen mit Artgenossen und Menschen nutzen kann.

Es kann eindeutig bestätigt werden, dass die befragten RehabilitationshundehalterInnen, vorwiegend verbale und taktile Belohnungen innerhalb von Räumen einsetzen, im Outdoor-Bereich neben diesen aber für den Hund selbstbestätigende Formen, zusätzlich, wählen.

Frage 40/ Erfüllt Ihr Rehabilitationshund seine Aufgaben, entsprechend seiner Ausbildung und Ihrer Erwartungen?

Die Antworten bestätigen zu 100%, dass die Rehabilitationshunde die Erwartungen der Befragten vollständig erfüllen und in den jeweiligen Ausbildungsspaten eingesetzt werden. Zusätzlich wiesen 21 HalterInnen darauf hin, dass beim älteren (alten) Hund die Anforderungen und Erwartungen regelmäßig neu definiert werden müssen, um das Tier keinesfalls zu überfordern. 12 HalterInnen gaben an, dass ihr Reha-Hund im Laufe der Zeit zusätzliche Hilfeleistungen erlernt hat und bei Problemen unverzüglich die Hilfe von TrainerInnen in Anspruch genommen wird.

Frage 41/ Führen Sie mit Ihrem Rehabilitationshund „Besuchsdienste“ (Pflegeheime, Schulen) durch?

Die Auswertung ergibt, dass 21 Rehabilitationshunde mit ihren HalterInnen regelmäßig „Besuchsdienste“ in Pflegeeinrichtungen durchführen, wobei die Anzahl zwischen 1 Mal pro Woche und 1 Mal pro Monat stark variiert. Weitere 19 HalterInnen bestätigen, dass sie zusammen mit ihrem Hund 2 bis 4 Mal pro Jahr Schulklassen besuchen.

Frage 42:

Wie beurteilt Ihr Tierarzt das Gewicht ihres Rehabilitationshundes?

89,74% (35) der Rehabilitationshunde werden von den Tierärzten unter normalgewichtig definiert, lediglich bei 10,26% (4) der Hunde wurde ein leichtes Übergewicht, von 2 kg, bestätigt.

Das Ergebnis widerspricht eindeutig der vorherrschenden Meinung, dass durchschnittlich jeder 3. Hund in Österreich zu dick ist. Die HalterInnen achten tendenziell darauf, dass ihr Rehabilitationshund leistungsorientiert gefüttert, aber nicht überfüttert wird, um das Wohlbefinden und die Gesundheit des Tieres zu gewährleisten und um die Arbeitsleistung möglichst lange zu erhalten

Frage 43/ Wo schläft Ihr Rehabilitationshund in der Nacht?

Alle Rehabilitationshunde können die Nacht im gleichen Raum ihrer HalterInnen, entweder in einem Korb oder auf einer Hundematratze verbringen. Einige HalterInnen geben an, dass sich ihre Hunde teilweise im Laufe der Nacht in andere Räume begeben. Ergänzend führten 24 Halterinnen an, dass sie ihren Hund vor dem Aufstehen für kurze Zeit ins Bett rufen und dort streicheln. Aus den Antworten lässt sich klar ableiten, wie intensiv die Mensch-Tier-Beziehung bei den befragten RehabilitationshundehalterInnen und ihren Hunden ist.

7.3 Hypothesenbestätigungen

39 Fragebögen mit 43 Fragen konnten zur Datenerhebung verwendet und ausgewertet werden.

Die Hypothese: „Behinderte Menschen können die Ansprüche, Wünsche und Erwartungen eines Rehabilitationshundes erfüllen“ kann eindeutig bestätigt werden.

Die 2. Hypothese: „Eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung ist trotz einer Behinderung gewährleistet“ kann anhand der Auswertungen ebenso bestätigt werden.

Die gewonnenen Daten lassen die Schlussfolgerung zu, dass Rehabilitationshunde zufriedene und geliebte Hunde sind, die sehr viel Zeit mit ihren HalterInnen gemeinsam verbringen und individuell, geistig, sozial und körperlich gefordert werden.

8. Die Zusatzausbildung zum Therapiehund

Grundsätzlich sind Rehabilitationshunde keine Therapiehunde!

Einige Rehabilitationshunde können aber zusätzlich zu Therapiehunden ausgebildet werden, wenn sie den Anforderungskriterien entsprechen und eine spezielle Ausbildung zusammen mit ihrem bzw. ihrer HalterIn absolvieren. Um als Therapiehundeteam arbeiten zu können, hat der Hundehalter ebenfalls seine Kompetenz und erforderliche Eignung unter Beweis zu stellen. Es müssen bestimmte Vektoren erfüllt sein, um mit einem Rehabilitationshund mit der Zusatzausbildung zum Therapiehund in tiergestützten Bereichen, tätig werden zu können. Der Hund wird somit im Bereich der tiergestützten Aktivitäten nicht nur für einen, sondern für viele Menschen vorbereitet und eingesetzt.

In diesem Kapitel werden zuerst die wichtigsten Begriffsdefinitionen erklärt und anschließend die Voraussetzungen an den Hund und den bzw. die HundehalterIn näher beschrieben.

8.1 Definitionen und Begriffserklärungen

8.1.1 Definition "Therapiehund"

Gut sozialisierter, von Jugend an eng mit Menschen lebender Hund, der über ausreichenden Gehorsam verfügt, mit besonders hoher Toleranzgrenze gegen Menschen, aber auch gegen andere Tiere. Er wird für vielfältige Aufgaben im zwischenmenschlichen Bereich von fachlich kompetenten TrainerInnen gezielt ausgebildet und abschließend von befugten PrüferInnen im Rahmen eines speziellen Wesentestes geprüft. Regelmäßige tierärztliche Kontrollen und mindestens jährliche Nachtests zur Feststellung allfälliger Wesensveränderungen sind standardmäßig durchzuführen. Das Tier bildet mit seinem/r BesitzerIn ein Team, das gemeinsam im Einsatz ist. Eine Überforderung der Tiere durch zu langen und/oder zu häufigen Einsatz ist unbedingt zu vermeiden. Auf das Abbauen des arbeitsbedingten Stresses der Tiere ist zu achten. (<http://www.tierealstherapie.org/definitionen.php>, 2007-02-28;10:20)

8.1.2 Definition „Tiergestützte Therapie“

1. Unter tiergestützter Therapie versteht man alle Maßnahmen, bei denen durch den gezielten Einsatz eines Tieres positive Auswirkungen auf das Erleben und Verhalten von Menschen erzielt werden soll. Dies gilt für körperliche wie für seelische Erkrankungen. Das Therapiepaar Mensch/Tier fungiert hierbei als Einheit. Als therapeutische Elemente werden dabei emotionale Nähe, Wärme und unbedingte Anerkennung durch das Tier angesehen. Zusätzlich werden auch verschiedenste Techniken aus den Bereichen der Kommunikation und Interaktion, der basalen Stimulation und der Lernpsychologie eingesetzt.

(<http://www.tierealstherapie.org/definitionen.php>, 2007-02-28, 10:25)

2. Die Begriffsbezeichnung "Tiergestützte Therapie" wird verwendet, wenn der Einsatz des Tieres vor dem Kontakt mit dem betroffenen Patienten eine genaue und begründete Zielsetzung hat und der Verlauf der Therapie dokumentiert wird. Der Besitzer des Tieres -sofern er nicht selbst eine professionelle Ausbildung hat - darf nur in Anwesenheit des jeweiligen Spezialisten und unter dessen Anleitung sein Tier in den Behandlungsprozess integrieren. (RÖGER-LAKENBRIKK, 2006, S.27)

Tiergestützte Therapie ist ein normaler Bestandteil der Arbeit eines professionellen Arztes, Therapeuten, Lehrers, Sozialarbeiters, Pädagogen oder Pflegers. Das Tier muss in Ausübung der beruflichen Tätigkeit mit einbezogen sein. Dabei kann die Therapie auch von einem Laien vorgenommen werden, der aber von einem "Professionellen angeleitet wird".

(vgl.www.delta-society.org, 2007-03-10, 12:10).

8.1.3 Definition "Tiergestützte Fördermaßnahmen"

Mit diesem Begriff werden "Tierbesuchsprogramme" bezeichnet, bei denen der Tierhalter mit seinem Tier eine spezielle Einrichtung und ihre Bewohner bzw. Patienten über einen bestimmten Zeitraum aufsucht, sich aber nicht an einer gezielten Behandlung beteiligt. Die Anwesenheit der Tiere und ihrer Begleiter dienen der allgemeinen Abwechslung und einem gesteigerten Wohlbefinden der Betroffenen. (RÖGER-LAKENBRINK, 2006, S. 26)

8.1.4 Definition "Tiergestützte Pädagogik"

1. Der Begriff wird als pädagogische Fördermaßnahme verstanden, in der Gruppen von verhaltensauffälligen Kindern/Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen und leichten Handicaps durch das Tier positiv in ihrer Entwicklung gefördert werden. Lehrer, Sozialarbeiter, Erzieher und (Heil-)Pädagogen setzen nach der Therapie-Team-Ausbildung hauptsächlich Hunde bei diesen Maßnahmen ein. Es besteht aber auch die Möglichkeit, ein geprüftes Therapiehundeteam von außerhalb einzusetzen, die die Klienten längerfristig besuchen.

(RÖGER-LAKENBRINK, 2006, S. 28)

2. Unter dem Begriff der "Tiergestützten Pädagogik" versteht man eine Beziehungsanbahnung zwischen Mensch und Tier, wobei die Wahrnehmung und die Sinne auf eine besondere Weise gefördert und hervorgehoben werden. Dabei sollen die Tiere keineswegs Therapeuten ersetzen, sondern vielmehr andere Hilfs- und Therapieformen unterstützen, wobei oftmals der Begriff des "Co-Therapeuten" zur Anwendung gelangt. (LEUGNER, 2002, S.33)

So unterschiedlich die Formen und Zielgruppen auch sind, so vielfältig gestalten sich auch die Einsatzgebiete. Die praktische Umsetzung kann in sozialpädagogischen Arbeitsbereichen, in therapeutischen Zusammenhängen aber auch in medizinischen - rehabilitativen Bereichen, erfolgen. (GREIFENHAGEN, 1991, S.17)

8.2 Vektoren, die erfüllt sein müssen, um in der tiergestützten Therapie arbeiten zu können

Um als Therapiehundeteam erfolgreich arbeiten zu können, müssen gewisse Grundvoraussetzungen vom bzw. von der HundehalterIn und dem eingesetzten Hund erfüllt und gewährleistet sein. Diese Anforderungen werden detailliert angeführt und zusätzlich erfolgen Ergänzungen, die zur Anwendung kommen, wenn das Therapiehundeteam, aus einem motorisch behinderten Menschen und einem Servicehund besteht, der beim Verein "Tiere als Therapie" zum Therapiehund ausgebildet wurde.

8.2.1 Voraussetzungen, die den Hund betreffen

(<http://www.tierealstherapie.org/guetekriterien.php>, 2007-02-28, 10:30)

Gütekriterien:

- Ausgezeichneter gesundheitlicher Zustand (Vorlage eines TAT-Gesundheitszeugnisses, welches nicht älter als 6 Monate ist)
- Schmerzfreiheit
- Guter und sauberer Pflegezustand
- Gutmütiges und ruhiges Wesen
- Vollständige, regelmäßige Impfprophylaxe
- Regelmäßige Schutzmassnahmen bzw. Entwurmungen, damit das Tier frei von Ekto- und Endoparasiten ist
- Gute Umwelt- und Sozialsicherheit
- Selbstbewusstsein und Sicherheit sowohl in ruhigen als auch in Stresssituationen gegenüber KlientInnen und Kindern, gegenüber fremden Menschen im täglichen Leben, gegenüber Artgenossen und anderen Tierarten
- Sicherheit bei Begegnungen und ungewöhnlichen Bewegungsmustern
- Enge Bindung an seine/n Menschen
- Sicherheit bei Geräuschen, also nicht übermäßig schreckhaft
- Sicherheit bei optischen Reizen
- Freude des Hundes an der Begegnung mit und der Berührung durch Menschen

Weiters sollte ein Therapiehund über folgende zusätzlich erwünschte, positive, Eigenschaften verfügen:

- Absolute Menschenfreundlichkeit und höchstmögliche Toleranz gegenüber Menschen
- Optimale Prägung und Sozialisierung
- Von klein auf positive Kontakte zu Menschen verschiedenster Altersgruppen
- Besonders gute Bindung an seine/n HalterIn
- Absolute Toleranz gegenüber Artgenossen, auch gegenüber gleichgeschlechtlicher Tiere, sowie gegenüber anderen Tierarten
- Gute Unterordnung

- Hohe Belastbarkeit und weit reichende Stressresistenz, wobei niemals aggressives Verhalten gezeigt werden darf
- Weder scheu, ängstlich noch extrem unsicher
- Möglichst kein bzw. kontrollierbarer Jagdtrieb
- Kein ausgeprägtes Schutzverhalten
- Kein notorisch kläffender und sabbernder Hund
- Der Hund soll zum Prüfungszeitpunkt mindestens 18 Monate (besser 2 Jahre), aber nicht über 7 Jahre alt sein
- Ausgeprägter Lernwille und Offenheit für Neues

8.2.2 Voraussetzungen, die den bzw. die HundehalterIn betreffen:

(<http://www.tierealstherapie.org/guetekriterien.php>, 2007-02-28, 11:00)

- Teamfähigkeit
- Kontaktfreude
- Eine soziale Grundeinstellung gegenüber Mitmenschen, ohne "Helfersyndrom"
- Positive Lebenseinstellung
- Sportliches und faires Verhalten
- Lernbereitschaft, Neugier und Offenheit für Neues
- Fähigkeit zur Selbstreflexion
- Psychische Belastbarkeit
- Soziale Kompetenz in Alltagssituationen
- Optimale Zusammenarbeit zwischen Mensch und Hund
- Fachwissen und Sachkenntnisse über Stresssignale, Haltung, Pflege, Ernährung und die Gesundheit des Hundes
- Ausreichend Zeit, sowie mobile Flexibilität
- Kritikfähigkeit
- Der bzw. die HalterIn muss den Hund jederzeit und situationsunabhängig unter Kontrolle haben
- Absolvierung eines TAT-Erste-Hilfe-Kurses für Mensch und Tier
- Anerkennung der Ausbildungsrichtlinien und der Vorgaben von TAT

- Die bzw. der HundehalterIn hat den Hund durch Methoden der positiven Verstärkung auszubilden und für eine artgerechte Unterbringung, Betreuung und das individuelle Ruhebedürfnis Sorge zu tragen

Wenn die aufgelisteten Vektoren erfüllt sind, kann der Hund zusammen mit seinem bzw. seiner HalterIn eine Ausbildung zum "TAT-Team" absolvieren. Da ich seit vielen Jahren beim Verein "Tiere als Therapie" ehrenamtlich tätig bin, möchte ich kurz auf die "Ausbildung zum Therapiehundeteam" durch den Verein näher eingehen.

8.3 Die Ausbildung des Therapiehundeteams

Der Verein "Tiere als Therapie" hat sich zum Ziel gesetzt, verantwortungsvolle Hundebesitzer und ihre Hunde zu einsatzfähigen Teams in der tiergestützten Therapie auszubilden. Die Ausbildung der TAT-Teams erfolgt sowohl theoretisch als auch praktisch. Der Praxisteil wird von in Hundefragen und im Bereich der Tiertherapie versierten und kompetenten Ausbildern geleitet. Der Theorieteil besteht aus Vorlesungen, die von Fachleuten aus den Bereichen der Psychologie, Pädagogik und Medizin abgehalten werden. Die Ausbildung der erwachsenen Hunde besteht aus drei Modulen, die nacheinander absolviert werden.

Bei der Ausbildung erfolgt das Training mittels positiver Bestärkung, wobei es zu keiner Überforderung des Hundes kommen darf. Im Laufe der Module entsteht eine verstärkte Bindung zwischen dem Hund und seinem bzw. seiner HalterIn. Die Hunde dürfen nicht instrumentalisiert werden, das heißt "Der Hund, soll immer Hund bleiben dürfen und seine Bedürfnisse müssen erfüllt werden." Die HalterInnen werden zudem mit Varianten für den Ausgleich zur Therapie vertraut gemacht und individuell betreut.

Nachdem alle drei Module gemeinsam mit dem Hund absolviert wurden, ist das Ablegen der theoretischen und praktischen Abschlussprüfung, der "Therapiehundepfung", möglich. Hat man diese Prüfung bestanden, ist ein dreimaliges Assistieren bei langjährigen Teams

erforderlich, um die Ausbildung abzuschließen. Wer anschließend mit seinem Therapiehund mit Kindern arbeiten möchte, ist verpflichtet, 2 weitere Besuche im pädagogischen Bereich zu absolvieren. Wurden die geforderten Assistenzbesuche bestätigt, erfolgt die Ausstellung und Übergabe des "Therapiehund-Führerscheines". (<http://www.tierealstherapie.org>)

8.4 Das Therapiehundeteam – auch mit Behinderung

Nun zu den Vektoren, die beachtet werden müssen, um als körperbehinderte/r HundehalterIn mit einem geprüften Servicehund und Therapiehund als Therapiehundeteam erfolgreich in tiergestützten Bereichen arbeiten zu können

8.4.1 Anforderungen an den Hund

Neben den genannten Anforderungen, die im Punkt 8.2.1 ausführlich beschrieben wurden, muss beim Servicehund, der als Therapiehund zusätzlich eingesetzt wird, Folgendes beachtet werden:

- Der Hund soll zwischen den zwei Tätigkeitsbereichen klar unterscheiden können, aber gegebenenfalls eine geforderte Hilfeleistung vor die Therapiehund-Einsatz-tätigkeit stellen
- Der Hund hat anhand der Kenndecken bzw. Brustgeschirre den Einsatzbereich zu erkennen
- Unmittelbar vor dem Therapiehundeeinsatz hat der Hund zwecks Versäuberung eine Grünfläche aufzusuchen
- Einige Stunden vor dem Einsatz als Therapiehund hat der Hund nur sehr wichtige Servicehundleistungen auszuführen
- Nach dem Einsatz als Therapiehund muss dem Hund eine ausreichend lange Ruhephase zugestanden werden
- Hilfeleistungen für den/die HalterIn sollten nach einem anstrengenden Therapiehundeeinsatz wenn möglich durch eine menschliche Assistenz gewährleistet sein

- Wenn der Hund am Tage des geplanten Therapiehundeeinsatzes notgedrungen sehr wichtige und anstrengende Hilfeleistungen für seine/n behinderte/n HalterIn ausführen musste, ist von einem Einsatz dringend Abstand zu nehmen
- Der Hund soll Spaß bei seiner Funktion als Therapiehund haben und dementsprechend bei jenem Klientel eingesetzt werden, für die der Hund eine besondere Vorliebe hat
- Der Hund soll vor seinen Therapiehundeeinsätzen das Liegenbleiben gelernt haben (Servicehunde müssen im Alltag unverzüglich aufstehen, wenn sich der Halter bzw. die Halterin oder Pflegepersonal nähert, damit die motorisch behinderte Person nicht stolpern kann)
- Weiters hat der Hund zu lernen, dass er dargebotene, spezielle Futterbelohnungen aus der Hand von Fremdpersonen annehmen darf (Servicehunde sollten ohne Aufforderung kein Futter von Fremden annehmen)
- Der Hund hat ein Hochheben durch Fremdpersonen im Therapiehundeeinsatz zu akzeptieren (Im Alltag eines Servicehundes gibt es diese Komponente nicht, da der Hund nach Kommandogabe alle erhöhten Stellen, z. B den Pflagetisch, selbständig aufsuchen muss)

Da Servicehunde von motorisch behinderten HalterInnen täglich mit diversen Gehbehelfen (Rollator, Rollstuhl, Krücken) konfrontiert sind, suchen sie beim Therapiehundeeinsatz speziell Personen auf, die ebenfalls auf diese Hilfsmittel zur Fortbewegung angewiesen sind. Um allen besuchten Klienten gerecht zu werden, hat der Hund auf ein bestimmtes Kommando (Sicht- oder Hörzeichen) zur nächstgelegenen Person zu gehen.

8.4.2 Anforderungen an den/die motorisch behinderte/n HalterIn

Neben den im Punkt 8.3.3 erforderlichen Eigenschaften, sollten zusätzliche Faktoren berücksichtigt werden, um den Therapiehundeteameinsatz möglichst störungsfrei gestalten zu können.

- Vor einem Institutionsbesuch hat die motorisch behinderte Person bzw. eine absolute Vertrauensperson die örtlichen Gegebenheiten auf die behindertengerechte Ausstattung hin zu überprüfen (Rollstuhlrampen, die wegen seltener Benützung hochgeklappt, bzw. funktionsuntüchtig geworden sind, erschweren eindeutig den Zugang, ebenso wie Lifte, die zwar vorhanden, aber aufgrund eines Gebrechens nicht benutzbar sind)
- Der/die HalterIn hat eine Überfütterung des Hundes während der Therapie zu vermeiden
- Der Gesundheitszustand der HalterIn hat soweit stabil zu sein, dass nur bei absoluten Notfallsituationen ein Therapiehundeteam-Einsatz abgesagt werden sollte
- Der /die HalterIn hat bei den geringsten Überforderungen dafür Sorge zu tragen, den Hund aus der Situation zu nehmen bzw. die Möglichkeit für einen Rückzug zu gewähren
- Die Anzahl und Länge der Therapiehundeteam-Einsätze hat sich sowohl nach dem/der HalterIn, als auch nach dem Hund zu richten
- Der/die HalterIn hat nach dem Therapiehundeteameinsatz dafür Sorge zu tragen, dass der Hund ausreichend Ruhe erhält

- Der Einsatzort hat sich im näheren Umkreis der HalterIn zu befinden, damit eine gesicherte Erreichbarkeit garantiert ist und eine körperliche Überforderung der HalterIn vor und nach dem Einsatz schon im Vorfeld vermieden werden kann
- Der/die HalterIn hat am Tag vor dem geplanten Therapiehundeteam-Einsatz telefonisch abzuklären, ob eventuelle Infektions- (Epidemie-) Krankheiten in der Institution aufgetreten sind, damit eine Gesundheitsgefährdung für den/die HalterIn oder/und den Hund ausgeschlossen werden kann (Motorisch behinderte Personen haben aus verständlichen Gründen Orte mit einem erhöhten Infektionsdruck zu meiden und ein durch das Verschulden Dritter erkrankter Servicehund stellt neben der Sorge um das Tier für den/die HalterIn definitiv eine Katastrophe dar)
- Vor dem geplanten Therapiehundeteam-Einsatz hat der/die HalterIn die Institutsleitung über die Behinderung ausreichend zu informieren
- Generell hat der/die HundehalterIn am Einsatztag dafür Sorge zu tragen, dass der Servicehund nicht vor bzw. nach dem Therapiehundeteam-Einsatz überfordert wird
- Weiters hat der/die HundehalterIn eine eigene Überforderung zu vermeiden, da dadurch mitunter eine Verschlechterung der Erkrankung auftreten kann
- Sollte ein Therapiehundeteam-Einsatz den/die HalterIn sehr ermüden, dann hat er/sie im Vorhinein eine zuverlässige Vertrauensperson mit der Aufgabe zu betreiben, den Hund ein paar Stunden nach dem Einsatz abzuholen um dem Servicehund noch einen angenehmen Spaziergang zu ermöglichen
- Der/die HalterIn hat die Intervalle der Therapiehundeteam-Einsätze seinen/ihren Möglichkeiten anzupassen

8.4.3 Anforderungen an das Umfeld

Neben einer über die Behinderung der HalterIn verständigten Institutsleitung, sollten auch die Klienten ausreichend im Vorfeld informiert werden.

- Die Erreichbarkeit und Benützung von Toilettenanlagen muss für die motorisch behinderte Person gewährleistet sein
- eine eventuelle notwendige Hilfe durch das Personal soll gesichert sein, z.B. beim Überwinden von schrägen Rollstuhlrampen
- Die räumlichen und baulichen Gegebenheiten sollten den behindertengerechten Grundanforderungen entsprechen
- Das Betreuungspersonal ist gefordert, um gegebenenfalls bei lang andauernden Umklammerungsversuchen seitens des Klienten Hilfe zu leisten, um eine Gefährdung des Tieres zu vermeiden
- Verhaltensauffällige Klienten müssen dem/der HalterIn im Vorfeld bekannt sein und die Betreuungspersonen haben eine besondere Aufsichtspflicht zu gewährleisten

Die aufgezählten Anforderungen erheben keinesfalls einen Anspruch auf Vollständigkeit, dafür sind die motorischen Behinderungen und Anforderungen der Personen viel zu individuell. Dennoch kann ich aus eigener Erfahrung sagen, dass die zusätzlich durch die Behinderung notwendigen Anforderungen durchaus erfüllbar sind und die ehrenamtlich durchgeführten Therapiehundeteam-Einsätze für mich und meinen Hund zu jenen Ereignissen zählen, die wir nicht missen möchten.

9. Stress- ein beachtenswerter Faktor bei Hunden

Der Begriff „Stress“ ist aus der Humanmedizin und der Humanpsychologie nicht mehr wegzudenken und wissenschaftliche, durchgeführte, Studien haben ausführlich bewiesen, dass Stress einerseits zu gesundheitlichen Problemen führt und andererseits die zwischenmenschlichen Beziehungen durch unangemessenes Verhalten (gereizt, nicht ausgeglichen, aggressiv) negativ beeinflusst.

Das Leben ist aber auch für alle Hunde, in der heutigen hoch technisierten und stark denaturierten Welt schwieriger und hektischer geworden. Zahlreiche Verhaltensauffälligkeiten und Erkrankungen bei Hunden lassen sich mit Sicherheit durch Reduktion von Stressoren beseitigen (beheben).

Eine Studie, die ich in Zusammenarbeit mit der Veterinärmedizinischen Universität Wien durchgeführt habe, beschäftigt sich mit der Stressbelastung bei Rehabilitationshunden bzw. Rehabilitationshunden mit der Zusatzausbildung zum Therapiehund. Die gesammelten und ausgewerteten Daten, sollen grundsätzliche Informationen über die Stressbelastung bei Arbeitshunden liefern.

Eingangs möchte ich einige Begriffsdefinitionen erläutern und im Besonderen auf das Stresshormon Cortisol näher eingehen, da die Stressbelastung bei der Studie anhand der Cortisolmenge im Blut bestimmt wurde. Anschließend folgen die Auswertungen, die zusätzlich grafisch dargestellt werden, sowie mögliche Hypothesen, die sich aus den Ergebnissen ableiten lassen.

9.1 Definitionen zum Begriff „Stress“

Im medizinischen Fachlexikon Pschyrembel findet sich folgende Definition:

„Stress (engl. Druck, Belastung, Spannung) meint einen Zustand des Organismus, der durch ein spezifisches Syndrom (erhöhte Sympathikusaktivität, vermehrte Ausschüttung von Katecholaminen, Blutdrucksteigerung u.a.) gekennzeichnet ist, jedoch durch verschiedenartige unspezifische Reize (Infektionen, Verletzungen, Verbrennungen, Strahleneinwirkung, aber auch Ärger, Freude, Leistungsdruck und anderen Stressfaktoren) ausgelöst werden kann.

Unter Stress kann man aber auch die äußeren Einwirkungen selbst verstehen, an die der Körper nicht in genügender Weise adaptiert ist. Psychischer Stress entsteht in Folge einer Diskrepanz zwischen spezifischen Anforderungen und subjektivem Bewältigungsverhalten (coping). Andauernder Stress kann zu Allgemeinreaktionen im Sinne eines allgemeinen Anpassungssyndroms führen.“

(<http://de.wikipedia.org/wiki/Pschyrembel>, 2007-03-10, 12:20)

Allgemein kann man Stress als einen Zustand bezeichnen, in dem ein Organismus auf eine innere oder eine äußere Bedrohung reagiert und alle verfügbaren Kräfte darauf konzentriert, um die gefährliche Situation bewältigen zu können. Grundsätzlich hat es Stress schon immer gegeben, er kann aus evolutionärer Sicht sogar als überlebenswichtige Reizreaktion angesehen werden, durch die auch eine Anpassung an veränderte Umweltbedingungen erreicht werden konnte.

Der Stressforscher H. Selye bezeichnet Stress als ein ambivalentes Phänomen und hat die Begriffe Eustress und Distress eingeführt.

Eustress:

Ist die notwendige Organismusaktivierung, die das Lebewesen (Mensch, Tier) zur Nutzung seiner besten Energien führt und damit auch eine Fortentwicklung eigener Fähigkeiten ermöglicht.

Distress:

Der Begriff beschreibt ein schädigendes Übermaß an Anforderungen an den Organismus.

(vgl. NAGEL u. REINHARDT, 2003, S. 9)

Psychischer Stress:

Psychischer Stress entsteht dadurch, dass die Anforderungen an ein Individuum größer sind, als die Möglichkeiten diese Anforderungen zu bewältigen.

Damit wird deutlich, dass Stress einerseits durch bestimmte Einwirkungen auf den Organismus ausgelöst wird, andererseits aber von dessen Fähigkeit mit dem Stress umzugehen, abhängig ist.

Erleben zum Beispiel mehrere Hunde die gleiche Situation, so kann es vorkommen, dass einige sie gar nicht belastend empfinden, währenddessen andere deutlich gestresst reagieren.

(vgl. NAGEL u. REINHARDT, 2003, S. 10)

9.2 Auswirkungen von Stressoren auf den Organismus

Ob ein bestimmter Stressfaktor negative Folgen hat, hängt somit immer von der Situation und dem Individuum ab. Die Stressoren (Stress auslösende Faktoren) können folgendermaßen eingeteilt werden: Äußere Stressoren, Nichterfüllung von primären Bedürfnissen, Leistungsstressoren, soziale Stressoren, innere Stressoren und psychische Stressoren.

Der Körper reagiert auf Stressoren in 3 Phasen:

(DRK RETTUNGSHUNDESTAFFEL, 2005, ohne Seitenangabe)

1. Die Alarmreaktionsphase:

Der Körper wird infolge eines plötzlich auftretenden Reizes in Alarmbereitschaft gesetzt. Das Zusammenspiel von Hormonausschüttungen und Nervenimpulsen führt zur optimalen Reaktionsbereitschaft.

2. Die Widerstandsphase:

Die Toleranz gegenüber dem auslösenden Reiz steigt und gleichzeitig ist die Toleranz anderen Reizen gegenüber erniedrigt. Treten zusätzliche Stressreize auf, dann reagiert der Organismus verstärkt darauf, da die Reizschwelle gegenüber weiteren Stressoren erniedrigt ist. Das bedeutet, dass der Bewältigungsversuch eindeutig zu Lasten der Widerstandsfähigkeit gegenüber anderen Stressoren geht.

3. Die Erschöpfungsphase:

In der nun folgenden Erschöpfungsphase ist der Körper nicht mehr in der Lage, die Einwirkungen zu kompensieren und wird dauerhaft in die 1. Phase versetzt. Wenn jetzt keine Erholungsphase folgt, sind physische und/oder psychische Störungen äußerst wahrscheinlich und es muss mit so genannten Anpassungskrankheiten gerechnet werden. Ein Hauptverursacher der Anpassungskrankheiten ist Cortisol.

9.3 Das Stresshormon „Cortisol“

In dem Moment, in dem der Körper in Stress gerät, werden verschiedene Hormone ausgeschüttet, die als Stresshormone bezeichnet werden und zu einer Veränderung zahlreicher Körperfunktionen führen.

Um die Homöostase (=Normalzustand) weiterhin aufrechtzuerhalten, verfügt der Organismus über verschiedene Regelkreise mit negativer Rückkopplung. Das heißt: Das Hormon hemmt ab einer gewissen Konzentration seine eigene Neubildung. Dadurch wird unter normalen Bedingungen erreicht, dass die Konzentration im Blut auf eine konstante Größe reguliert ist.

Wird bei Stress das Hormon Cortisol vermehrt ausgeschüttet, kommt es zu dem beschriebenen negativen Rückkopplungsprozess und das ausgeschüttete Cortisol hemmt die weitere Bildung vom Botenstoff ACTH (= Adreno-Corticotropin-Hormon) und dadurch die weitere Cortisolfreisetzung.

Cortisol zählt zur Gruppe der Glucocorticoide, deren Aufgabe die Erhöhung von Glucose, Aminosäuren, Harnstoff und freien Fettsäuren im Blut ist. Dadurch wird für alle Zellen im Körper mehr Energie bereitgestellt.

Cortisol ist für seine entzündungshemmende Wirkung allgemein bekannt und entsteht durch eine Blockade von Entzündungsbotenstoffen, der sogenannten Zytokine.

Das Hormon Cortisol beeinträchtigt die körpereigenen Abwehrkräfte, da es die Proteinsynthese hemmt und dadurch weniger Abwehrzellen zur Verfügung stehen.

Weitere Folgen können häufige Magen-Darm-Erkrankungen (z.B. chronischer Durchfall, Magengeschwüre), Veränderungen des Herz-Kreislauf-Systems (Bluthochdruck, Schlaganfall, Herzinfarkt) und Schädigungen der Nebenniere sein.

(vgl. NAGEL u. REINHARDT, 2003, S.17)

9.4 Auswertungen und graphische Darstellungen der durchgeführten „Stress-Studie“

Da die negativen Auswirkungen durch Stress zu schweren gesundheitlichen Störungen führen können, suchte ich im Laufe meiner Recherchen zu meiner Diplomarbeit, sehr intensiv, nach Stressstudien über Rehabilitationshunde. Überraschenderweise konnte ich diesbezüglich keine Ergebnisse finden, die sich mit diesen Hundesparten beschäftigen.

Da ich aber die Meinung vertrete, dass gerade diese Daten sehr aufschlussreich sein können, führte ich zusammen mit der Veterinärmedizinischen Universität Wien eine Stress-Studie mit Rehabilitationshunden bzw. Rehabilitationshunden die zusätzlich als Therapiehunde eingesetzt werden, durch.

Es konnten 20 Blutproben gewonnen werden, bei denen der Cortisolgehalt im Blut bestimmt und ausgewertet wurde. Die einzelnen Probenentnahmen erfolgten unter genau definierten Bedingungen.

Die einzelnen Werte zeigen den Cortisolspiegel im Blut der einzelnen Hunde in verschiedenen Arbeitsphasen.

Die Arbeitsphasen sind:

- Einsatz des Rehabilitationshundes vorwiegend zu Hause
- Einsatz des Rehabilitationshundes zu Hause und im Out-Door-Bereich unter erschwerten Bedingungen
- Einsatz des Rehabilitationshundes als Therapiehund

Bei der korrekten Ausarbeitung und der Tabellen- und Grafikerstellung erhielt ich wertvolle und äußerst hilfreiche Unterstützung von Fr. Dr. Ilse Schwendenwein und von Fr. Dr. Dorit Haubenhofner!

Vorgangsweise:

Zunächst erfolgte eine Umrechnung aller Blutwerte, der einzelnen Hunde, in nmol/l, da einige Einheiten unterschiedlich waren.

$$1\mu\text{g} = 1000\text{ng},$$

$$1\text{dl} = 100\text{ ml},$$

$$1\mu\text{g}/\text{dl} = 1000\text{ng}/100\text{ ml} = 10\text{ng}/\text{ml}$$

Umrechnung: $\text{nmol/l} \leftarrow \text{ng/ml}$ Wert mal 1000 dividiert durch das Molekulargewicht (Cortisol= 362)

Grundsätzliche Informationen:

Die Halbwertszeit von Cortisol beträgt 30 Minuten. Das heißt, 30 Minuten nach einem einmaligen Cortisolanstieg ist die Hälfte von diesem angestiegenen Cortisol auch schon wieder abgebaut.

Die unterschiedlichen Einheiten der Blutwerte, auf denen die Umrechnung erfolgt, ergeben sich, da die aufgesuchten Tierärzte mit unterschiedlichen Blutlaboren zusammen arbeiten. Um die Cortisolwerte im Blut innerhalb weniger Minuten (maximal 5 Minuten) nach der definierten Situation (Arbeitsleistung des Rehabilitationshundes zu Hause, Arbeitsleistung des Rehabilitationshundes unter erschwerten Bedingungen, Einsatz als Therapiehund) ermitteln zu können (und nicht die emotionale Belastung der einzelnen Tiere, die auch bei belastbaren Hunden durch den Tierarzt entsteht), war es erforderlich, die dem Ort der Arbeitsleistung jeweils nächstgelegene Tierarztpraxis aufzusuchen.

Danach wurde eine Tabelle mit den gewonnenen Werten erstellt.

Die Werte wurden durchnummeriert, dann aber nach den einzelnen Hunden gruppiert, um eine bessere Übersicht bei der graphischen Darstellung zu ermöglichen. Es wurde auf die Bildung von Gruppenwerten, verzichtet, da sich dadurch der Informationsgehalt verringert hätte.

Die folgende Auflistung führt die einzelnen Tierärzte und Labore an, die für die Blutabnahmen und Cortisolbestimmungen im Blut zuständig waren:

Tierarzt (Blutabnahme)	Labor	Probennummer/Hund
Tierarztpraxis Dornbach 17; Dornbacherstr. 90	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 1 Hund: Luna
Tierarztpraxis Dornbach 17; Dornbacherstr. 90	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 2 Hund: Luna
Tierarztpraxis Dornbach 17; Dornbacherstr. 90	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 3 Hund: Luna
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22; Wagramerstr. 81/2/3	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 4 Hund: Daisy
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 5 Hund: Daisy

Tierarzt (Blutabnahme)	Labor	Probennummer/Hund
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22;Wagramerstr. 81/2/3	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 6 Hund: Daisy
Dr. Affenzeller 21; Veterinärplatz 1	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 7 Hund: Daisy
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22;Wagramerstr. 81/2/3	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 8 Hund: Blume
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 9 Hund: Blume
Mag. Erbstein F. T. Csokorg. 1 2700 Wr. Neustadt	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 10 Hund: Dusty
Mag. Erbstein F. T. Csokorg. 1 2700 Wr. Neustadt	Vet-Med-Uni Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	Nr. 11 Hund: Dusty
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Labor Mörikestr. 28/3 72636 Ludwigsburg	Nr. 12 Hund: Blume
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Labor Mörikestr. 28/3 72636 Ludwigsburg	Nr. 13 Hund: Blume
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Labor Mörikestr. 28/3 72636 Ludwigsburg	Nr. 14 Hund: Daisy
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Labor Mörikestr. 28/3 72636 Ludwigsburg	Nr. 15 Hund: Daisy

Tierarzt (Blutabnahme)	Labor	Probennummer/Hund
Tierklinik Wieden Mag. Hamamciyam 04; Margaretenstr.2-4	Vet-Med-Labor Mörikestr. 28/3 72636 Ludwigsburg	Nr. 16 Hund: Daisy
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22;Wagramerstr. 81/2/3	INVITRO 3; Rennweg 95	Nr. 17 Hund: Blume
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22;Wagramerstr. 81/2/3	INVITRO 3; Rennweg 95	Nr. 18 Hund: Blume
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22;Wagramerstr. 81/2/3	INVITRO 3; Rennweg 95	Nr. 19 Hund: Daisy
Tierarztpraxis Donauzentrum Dipl-Tierarzt Scharf 22;Wagramerstr. 81/2/3	INVITRO 3; Rennweg 95	Nr. 20 Hund: Daisy

Abb.10: Tierärzte und Laboreinrichtungen

Angegebene Cortisol- Basiswertbereiche der verschiedenen Blutlabore:

Labor	Angegebener Referenz-(Basis/Normal-) Bereich
Vet-Med-Uni- Zentrallabor 21; Veterinärplatz 1	1.00 – 4.00 µg/dl
Vet-Med-Labor Mörikestr.28/3 72636 Ludwigsburg	0.36 – 5.8 µg /dl
INVITRO 3; Rennweg 95	20.00 – 125 nmol/l

Abb 11: Cortisol-Basiswertbereiche der einzelnen Einrichtungen

Zusatzinformationen:

Sollte an eine Fortführung bzw. ähnliche Studiendurchführung gedacht werden, empfiehlt sich die Datenermittlung mittels Speicheltests anstatt der Bluttests. Bei Bluttests müsste ein Tierarzt direkt vor Ort anwesend sein (Finanzierbarkeit!), der sofort nach den Arbeitsphasen die Blutabnahmen durchführt und diese zwecks Cortisolwertbestimmung nur zu einem speziell ausgesuchten Labor bringt.

Da die 3 angeführten Labore sehr unterschiedliche Referenz- (Basis/Normal-) Bereiche angeben, erschwert sich die Auswertung und die Aussagekraft der ermittelten Werte sinkt.

Zielführend wäre eine einheitliche Angabe der Referenz-(Basis/Normal-) Bereiche aller Blutlabore in ganz Österreich! Dies würde allen Tierärzten und HundehalterInnen zugute kommen, da ein direkter Vergleich möglich und nachvollziehbar wäre.

Diagnostik:

Die entweder in $\mu\text{g}/\text{dl}$ bzw. nmol/l angegebenen Basiswertbereiche der einzelnen Blutlabore werden als „normalwertig“ betrachtet und definiert. (Der Referenzbereich für den Cortisol-Basal/Basis- Wert wurde durch Untersuchung klinisch unauffälliger Hunde, die keinerlei Belastung bzw. exogener- also von außen kommender-, hormoneller Stimulation unterworfen waren ermittelt.)

Diese Werte werden von den Tierärzten zur Diagnostik von Nebennierenfunktionsstörungen herangezogen und mit so genannten Funktionstests diagnostiziert.

Vet-Med-Uni- Zentrallabor: Man geht davon aus, dass ein gesunder Hund, auch wenn er durch die Manipulation durch den Tierarzt und/oder durch eine Krankheit vorübergehend gestresst ist einen Cortisolwert $<4 \mu\text{g}/\text{dl}$ aufweist. Zur Diagnostik von Funktionsstörungen werden meist Hypophysen oder Nebennierenhormone verabreicht und beobachtet, wie sich die Werte verändern – d.h. ob die Nebenniere „überstimuliert“ werden kann, was auf eine Überfunktion hinweist, oder ob sie sich gar nicht stimulieren lässt (hier sind die Ausgangswerte oft so niedrig, dass sie unmessbar sind) d.h. eine Unterfunktion oder Interferenz mit medikamenteller Behandlung vorliegt. Die untersuchten Service- und

Signalhunde reagieren auf die Belastung mit einer Cortisolausschüttung, die physiologisch adäquat ist. (Dr. SCHWENDENWEIN, 2007)

Die Ziehung der Referenzwerte, Umrechnung der verschiedenen Cortisolbasiswerte sowie die Tabellenerstellung und die graphische Darstellung wurde von Frau Dr. DORIT HAUBENHOFER durchgeführt.

Als Referenzwerte wurden aus den Spannbreiten, die bei den einzelnen Basiswerten angegeben sind, der Mittelwert gezogen. Der dargestellte mittlere Basiswert ist demnach der Mittelwert aus der Spannbreite. Z.B. bei einer Spannbreite von 1.00-4.00 sind das 1.5 µg.

Die Tabelle:

	Hund	Basiswert ug/dl	Basiswert nmol/l	mittlerer Basiswert nmol/l	Arbeitswerte ug/dl	Arbeitswerte nmol/l
1	Luna	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	1,91	52,76
2	Luna	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	2,83	78,18
3	Luna	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	2,49	68,78
4	Daisy	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	0,99	27,35
5	Daisy	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	3,36	92,82
6	Daisy	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	1,26	34,81
7	Daisy	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	8,48	234,25
14	Daisy	0,36-5,8	9.95-160.22	75,14	0,6	16,58
15	Daisy	0,36-5,8	9.95-160.22	75,14	4,8	132,6
16	Daisy	0,36-5,8	9.95-160.22	75,14	1,5	41,44
19	Daisy		20,00-125	52,5		42
20	Daisy		20,00-125	52,5		42
10	Dusty	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	1,18	31,6
11	Dusty	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	1,31	36,19
8	Blume	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	1,37	37,85
9	Blume	1,00-4,00	27.62-110.5	41,44	3,21	88,67
12	Blume	0,36-5,8	9.95-160.22	75,14	0,5	13,81
13	Blume	0,36-5,8	9.95-160.22	75,14	1,4	38,67
17	Blume		20,00-125	52,5		30
18	Blume		20,00-125	52,5		53

Abb.12: Werte der entnommen Proben

Die Umrechnung

1ug --> 1000 ng			
1dl --> 100 ml			
1ug/dl --> 1000ng/100ml --> 10ng/ml			
Umrechnung: ng/ml --> nmol/l			
Wert mal 1000 dividiert durch das Molekulargewicht (Kortisol=362)			

Abb.13: Umrechnungen der Werte

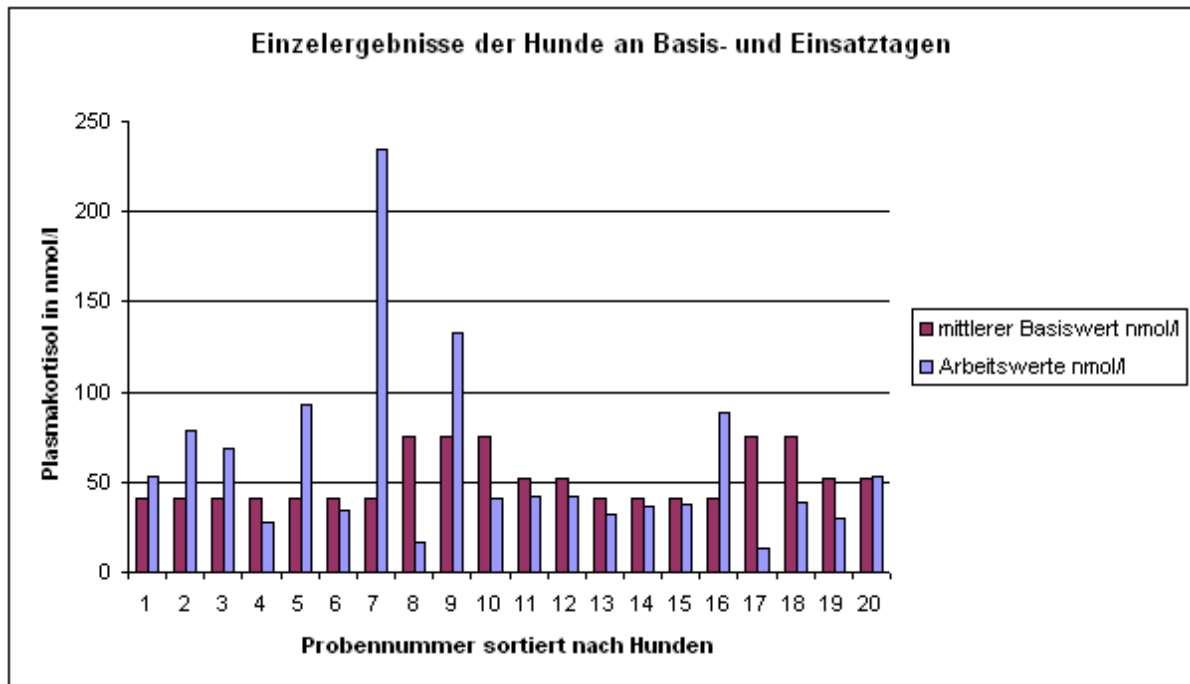
Graphische Darstellung:

Abb.: 14 Basis- und Arbeitswerte

In diesem Zusammenhang ist die Interpretation der Daten besonders interessant, denn es werden verschiedene Sorten von Arbeit verglichen, und nicht Ruhe- und Arbeitswerte.

Die Arbeitsleistung des Servicehundes vorwiegend zu Hause, ist durch folgende Tätigkeiten definiert: Gegenstände apportieren, Halterin aus dem Bett helfen und stützen, geforderte Gegenstände holen, tragen bzw. gezielt ablegen, Gewand, Schuhe usw. ausziehen, Post holen, usw. .

Die Arbeitsleistung des Servicehundes unter erschwerten Bedingungen ist definiert aus den geforderten Alltagshilfeleistungen zu Hause und zusätzlichen Hilfeleistungen, wie: Paktaschen beim Einkaufen tragen, gemeinsamer Einkauf in einem sehr gut besuchten Shoppingcenter, gemeinsame Arztbesuche usw.

Die Arbeitsleistung des Signalhundes vorwiegend zu Hause, ist durch folgende Tätigkeiten definiert:

- Aufwecken beim Weckerklingeln,
- mehrfaches Apportieren diverser läutender Handys,
- Bringselüberbringung für diverse Geräuschquellen.(Backrohruhr, Eieruhr, Türklingel, Klopfen an dem Fensterbrett,)
- etc.

Die Arbeitsleistung des Signalhundes unter erschwerten Bedingungen ist definiert aus den geforderten Alltagshilfeleistungen zu Hause und zusätzlichen Hilfeleistungen außerhalb, wie :

- auf plötzlich herankommende bzw. hupende PKWs aufmerksam machen,
- im lauten Einkaufscenter auf das läutende Telefon hinweisen,
- zu Personen, die den HundehalterInnen-Namen rufen, hinführen,
- etc.

Der Einsatz als Therapiehund beschreibt Tätigkeiten mit anderen Personen, die speziell gefördert werden (Therapiehund plus HalterIn plus Fachkraft).

Beurteilung:

Die Untersuchungen weisen eine Cortisolausschüttung durch die Arbeitsbelastung klar nach– die Anstiege der Cortisolwerte bewegen sich jedoch im Rahmen der üblichen Anstiege bei Belastungen.

Die meisten Werte sind innerhalb des Referenzbereiches für den Ruhestand.

Der Anstieg bei der Hündin „Daisy“ im Rahmen der Blutspende (Blutabnahme von 500ml Blut und sofortige Probenentnahme) gibt einen höheren Ausschlag, was die „ungewohnte“ Situation für das Tier reflektiert.

Rein objektiv betrachtet kann man aus den Werten folgenden Schluss ziehen:

Bei den Probenentnahmen 1,2,3,5,7,9,16 und 20 liegen die „Arbeitswerte“ über den mittleren Basiswerten, an den übrigen Tagen 6,11,12,14 und 15 knapp darunter und an den Tagen 4,8,10,13,17,18 und 19 deutlich darunter.

Nun muss nach möglichen Ursachen innerhalb dieser drei Gruppen gesucht werden.

Haben sie Gemeinsamkeiten?

- Wenn man sich die Ergebnisse pro Hund anschaut, zeigt sich, dass die Arbeitswerte von „Luna“ immer über den Basiswerten liegen (allerdings gibt es von ihr auch nur 3 Probenentnahmen).
- Bei „Dusty“ hingegen liegen die Arbeitswerte immer unter den Basiswerten (allerdings gibt es von ihm nur 2 Werte).
- Bei „Blume“ liegen ebenfalls alle Arbeitswerte unter den Basiswerten, mit Ausnahme von zwei Proben (Probe 9: ein Tag mit erschwerter Auslastung als Servicehündin und Probe 18, einem Tag mit Therapiehund-Einsatz).
- Bei „Daisy“ sind die Werte viel uneinheitlicher, allerdings gibt es von ihr auch die meisten Proben, sowohl im Einsatz als Servicehund, als auch im Therapiehund-Einsatz.

10. Schlussfolgerungen aus der Studie

Mit Hilfe der zur Verfügung stehenden Daten können sicher zahlreiche andere Gruppierungen, z.B. nach der Art des Einsatzes und dem Tagesablauf, nach dem Tialter und ihren Erfahrungen etc., vorgenommen und ausgewertet werden. Die Ergebnisse lassen diesbezüglich einen sehr großen Interpretationsfreiraum und bieten Raum für eine umfangreiche Diskussion.

Meine persönliche, wissenschaftlich nicht belegte Interpretation zu den „guten“ Cortisolwert-Ergebnissen führe ich bei den untersuchten Rehabilitationshunden darauf zurück, dass bei

ihnen die folgenden Idealvorstellungen zu Auswahl und Aufzucht der Hunde sowie dem Verhalten der Hundeführer in einem hohen Ausmaß verwirklicht werden konnten:

1. Rehabilitationshunde erfahren eine sehr gute Prägungs- und Sozialisierungsphase
2. Rehabilitationshunde müssen von Grund auf stressresistente Hunde sein, da sie ansonsten schon während der umfangreichen Ausbildung ausgemustert werden
3. Rehabilitationshunde haben ein hohes Maß an Selbstbewusstsein, welches sie zur Bewältigung und Entscheidungsfindung im Berufsalltag benötigen
4. Rehabilitationshunde und deren HalterInnen arbeiten als Team und die innige, vertrauensvolle Beziehung ist mit Sicherheit eine stressmildernde Komponente
5. Die HalterInnen vermeiden extrem belastende (stressgeladene) Situationen im Vorfeld, um die Sicherheit des Rehabilitationshundes zu gewährleisten
6. Rehabilitationshunde sind generell leichter anpassungsfähig (Begründung: Zuerst sind die Welpen im Züchterhaushalt, danach leben die Tiere bis zu einem Jahr bei Patenfamilien, wechseln dann zwecks Training zu der Ausbildungsstätte und danach zu ihrem /r HalterIn.) Die RehabilitationshundehalterInnen achten bei ihren Hunden auf ausreichende Ruhe/ Schlafpausen und Freilaufmöglichkeiten
7. Die Arbeits- und Freizeitphasen sind bei Rehabilitationshunden in einem sehr guten Verhältnis zueinander
8. Die RehabilitationshundehalterInnen „fühlen“ Stresssituationen und erarbeiten im Team Bewältigungsstrategien und Lösungen
9. Rehabilitationshunde sind während ihrer Ausbildung und im Alltag ihrer HalterInnen sehr vielen unterschiedlichen Situationen ausgesetzt, sodass selten unbekannte Stressoren auftreten

10. RehabilitationshundehalterInnen und ihre Hunde haben ein sehr gutes Stressmanagement

Wie anfangs erwähnt, sind die angeführten Aussagen nicht wissenschaftlich begründet, und in gewisser Weise, sicher auch emotional, erstellt. Ich bin davon überzeugt, dass jeder Faktor für sich genommen nur einen kleinen Effekt bewirkt, die Gesamtheit der aufgelisteten Aussagen aber einen sehr großen Einfluss auf das Stressempfinden des Rehabilitationshundes hat.

11. Zusammenfassung

Der erste Teil meiner Diplomarbeit informierte über die verschiedenen Sparten von Rehabilitationshunden in Österreich, den Gesetzen und Sonderbewilligungen, die zur Anwendung gelangen und den unterschiedlichen Bedeutungen sowie Aufgaben dieser speziell ausgesuchten und ausgebildeten Hunde.

Weltweit existiert sehr wenig Literatur, die sich mit jenen Hunden auseinandersetzt, die symbolisch „Blinde sehend, Taube hörend und Gelähmte gehend“ macht. Wenn man bedenkt, dass der erste in Österreich (Wien) eingesetzte Blindenführhund bereits im Jahre 1780 für seinen Halter Hr. Joseph Reisinger eine sehr wertvolle Hilfe darstellte und die vielfältigen Behinderungsformen beim Menschen, trotz des medizinischen Fortschrittes, auch in Zukunft nicht oder nur teilweise heilbar sein werden, dann verwundert mich der gängige Informationsmangel über diese Hundesparten schon sehr.

Bereits im Jahr 2004 erregte ich mit der Veröffentlichung meines Buches „Luna, Duxi und Daisy- Rehabilitationshunde mit besonderen Fähigkeiten“ einiges Aufsehen, da sich dieses Buch mit der Ausbildung von Rehabilitationshunden beschäftigt und ansonsten kaum deutschsprachige Literatur existiert. Die mittlerweile 2. Auflage findet ebenso Zuspruch, wie das gleichnamige Hörbuch.

Die vorgelegte Diplomarbeit, soll somit dazu beitragen, weitere Informationen zugänglich zu machen, zumal eindeutiges Interesse seitens der (österreichischen) Bevölkerung besteht. Ein für mich sehr wichtiger Aspekt beschäftigt sich in meiner vorgelegten Arbeit, mit den optimalen Voraussetzungen die einerseits der bzw. die RehabilitationshundehalterIn und andererseits der Rehabilitationshund erfüllen sollten, um eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung zu gewährleisten. Mittels gezielt versandter Fragebögen und zusätzlichen Interviews, die ich über die Zeitspanne eines Jahres durchführte, konnte ich 39 Fragebögen mit jeweils 43 ausführlich beantworteten Fragen auswerten, die aufgestellten Hypothesen eindeutig bestätigen und in meiner vorgelegten Diplomarbeit erstmalig präsentieren.

Obwohl die TeilnehmerInnen nur ca. 1/6 der geschätzten RehabilitationshundehalterInnen in Österreich ausmachen, erzielte ich signifikant die höchste Anzahl der auswertbaren Fragebögen, im Vergleich zu ähnlichen Befragungen, in anderen Ländern. Die RehabilitationshundehalterInnen in Österreich werden den Anforderungen, Wünschen und Erwartungen ihrer Rehabilitationshunde eindeutig gerecht und eine harmonische Mensch-Tier-Beziehung ist trotz einer Behinderung gewährleistet. Im zweiten Teil meiner vorgelegten Arbeit setzte ich mich ausführlich mit den „Therapiehunden“ auseinander, da ich bereits mit meinem dritten Servicehund, der zusätzlich mit mir beim Verein „Tiere als Therapie“ zum Therapiehundeteam ausgebildet wurde, sehr erfolgreich in der tiergestützten Arbeit „ehrenamtlich“ tätig bin. Es folgte eine Auflistung jener Vektoren, die beachtet werden sollen, wenn ein motorisch behinderter Mensch mit seinem Servicehund als geprüfter Therapiehund im Einsatz ist.

Den Abschluss meiner vorgelegten Diplomarbeit widmete ich einem Themenschwerpunkt, der meiner Meinung nach im gesamten Hundeausbildungswesen nach wie vor zu wenig Beachtung findet, dem Stress! In Zusammenarbeit mit der Veterinärmedizinischen Universität Wien gelangt hiermit erstmals eine Cortisolstudie über die Stressbelastung bei Rehabilitationshunden zur Veröffentlichung. Anhand von 20 Blutproben konnte festgestellt werden, dass bei Rehabilitationshunden durch die Arbeitsbelastung eine Cortisolausschüttung klar nachgewiesen werden kann, aber die meisten Werte sich innerhalb des Ruhezustand-Referenzbereiches befinden. Meine im Anschluss, an die Auswertung der Studienergebnisse, getätigten persönlichen Interpretationen, sollen bei der Präsentation dieser Diplomarbeit für eine intensive Diskussion ausreichendes Material zur Verfügung stellen. Ich bin der Meinung, dass ich mit Hilfe der vorgelegten Arbeit einen wichtigen Beitrag zum Thema „Rehabilitationshunde in Österreich“ geleistet habe und so für ein besseres Verständnis der RehabilitationshundehalterInnen sorgen konnte.

Da ich meine Diplomarbeit mit einem Zitat begonnen habe, werde ich den Schluss ebenso gestalten.

*„Wo das Tier den Menschen so annimmt, wie er ist,
kann auch der Mensch beginnen, sich so anzunehmen, wie er ist!“*

Ad Personam

Name: Monika Gefing
Geburtsdatum und -ort: 02.Oktober 1973 in Wien
Adresse: 1220 Wien, Merkelgasse 4
Familienstand: Lebensgemeinschaft
Tiere: Golden Retriever „Daisy“ und Labrador Retriever „Blume“,
geprüfte Service – und Therapiehündinnen
Yorkshire-Terrier „Easy“, 7 Katzen und 3 Meerschweinchen

Bildung

1992 Matura mit Zusatz „Tierzucht und Tierhaltung“
1992 Tierarztassistentin, Tierpflegerin, OP – Schwester, Röntgen –
Assistentin, Narkoseschwester, Hundetrainerin inkl.
Spezialausbildung für Blindenführ – , Service- und Signalthunde,
etc.
1998 Agraringenieurin
2002 Invaliditätspension,
Sachverständige und Prüfungskommissionsmitglied für Service
- und Signalthunde in Österreich
2005 Veröffentlichung des Buches „Luna, Duxi und Daisy –
Rehabilitationshunde mit besonderen Fähigkeiten“
(auch als Hörbuch erhältlich)

Sonstige Fort – und Weiterbildung

Fernstudium Tierpsychologie

Fernstudium Bachblütentherapie

Universitätslehrgang „Tiergeschützte Therapie und tiergestützte
Fördermaßnahmen“

Literaturverzeichnis

- ACKERMANN, L. (2000): Mein gesunder Labrador-Retriever, bede-Verlag
- ACKERMANN, L. (2000): Mein gesunder Yorkshire-Terrier, bede-Verlag
- BERGLER, R. (1986): Mensch und Hund- Psychologie einer Beziehung, edition agrippa GmbH, Köln
- BRACE, A. u. CLARK, A. (1995): Kynos großer Hundeführer, Kynos-Verlag
- DRK- RETTUNGSHUNDESTAFFEL (2005): Stress bei Hunden, Seminarunterlagen
- DÖHLER, P. (2006): persönliche Mitteilung – Fachärztin für Augenheilkunde
- EUROPÄISCHE GEHÖRLOSENUNION, (1997): Folder der Gehörlosen-Union
- GREIFFENHAGEN, S. (1991): Tiere als Therapie- Neue Wege in Erziehung und Heilung, Droemersch Verlaganstalt
- HAUBENHOFER, D. (2007): schriftliche Mitteilung
- HOFER, M. u. STETINA, M. u. B.U. u. KRYSPIN-EXNER (2005): Anforderungen an die Persönlichkeit von Rehabilitationshundeführern. In: Hunde als Hilfe zur Rehabilitation, Verein „Freunde der Rehabilitationshunde Österreichs“ (Hrsg), BCS Wolfgang Bernhard GmbH
- HORNSBY, A. (2000): Hunde helfen Menschen, Kynos-Verlag
- JUNG, H. (2003): Therapeutische Effekte von Hunden. In: Menschen brauchen Tiere, OTTERSTEDT, C. (Hrsg), Kosmos-Verlag
- KÖPPEL, E. (2007): Hüftdysplasie, In: WUFF- Das Hundemagazin, Märzausgabe, H. Mosser (Hrsg)
- LEUGNER (2002): Mensch und Tier- Eine harmonische Beziehung, Norka Verlag Wien
- NAGEL, M. u. REINHARDT, C. (2003): Stress bei Hunden, Animal Learn Verlag
- OLBRICH, E. (2003): Biophilie: Die archaischen Wurzeln der Mensch-Tier-Beziehung. In: Menschen brauchen Tiere, OTTERSTEDT, C. (Hrsg), Kosmos-Verlag
- OLBRICH, E. (2007): persönliche Mitteilung

- OTTERSTEDT, C. (2003): Menschen brauchen Tiere, Kosmos-Verlag
- PETROVICS, G. (2005): Hunde von Behinderten. In: Hunde als Hilfe zur Rehabilitation, Verein „Freunde der Rehabilitationshunde Österreichs“ (Hrsg), BCS Wolfgang Bernhard GmbH
- PLOMIN, R. (1982): Behavioural-genetics and temperament, Ciba Foundation
- RÖGER-LAKENBRINK, I. (2006): Das Therapiehundeteam, Kynos-Verlag
- SCHERR, H. (2003): Prima Partner- Ausbildungswege zum Behindertenbegleithund, Norderstedt- Books
- SCHWENDENWEIN, I. (2007): schriftliche Mitteilung
- SEIFERLE, E. u. LEONHARDT, E. (1984): Wesensgrundlagen und Wesensprüfungen des Hundes, Druck AG Kaltbrunn
- SCHÖNING, B. (2004): Neurophysiologische Steuerung von Angst und Aggression, ATF-Modulsystem Verhaltenstherapie Modul 11, Hannover
- SCHÖNING, B. u. RÖHRS, K. u. STEFFEN, N. (2005): Wesensprüfung für Rehabilitationshunde. In: Hunde als Hilfe zur Rehabilitation, Verein „Freunde der Rehabilitationshunde Österreichs“ (Hrsg), BCS Wolfgang Bernhard GmbH
- WANECEK, H. (2006): persönliche Mitteilung

Internetquellen:

http://www.augenratgeber.de/lex_links/body.htm, 2006-03-13, 17:00

<http://behinderung.org/koe.htm>, 2006-03-16, 05:30

<http://www.biologie.de/biowiki/Geh%C3%5Bb6rlosigkeit>, 2006-05-18, 12:10

<http://www.delta-society.org>, 2007-03-10, 12:10

<http://www.geh6rlos.at/gehoerlossein/index.php?glid=4>, 2006-05-18, 15:20

<http://www.kremser.wonne.cc/publik/kfv-unterwegs-im-dunkeln/sites/situationsanalyse.htm>,
2006-03-13, 16:10

<http://www.ms-life.de/mslife/aktuell/ms-was-ist-das/content-108618.html>, 2006-03-16, 05:40

<http://www.muskel-dystrophie.de>, 2006-03-16, 06:10

<http://www.reha-dogs.org>, 2007-01-01, 10:00

<http://www.tierealstherapie.org/definitionen.php>, 2007-02-28, 10:20

<http://www.tierealstherapie.org/guetekriterien.php>, 2007-02-28, 10:30

http://de.wikipedia.org/wiki/Cerebrale_Bewegungsst%C3%B6rungen, 2006-03-16, 06:00

<http://de.wikipedia.org/wiki/Pschyrembel>, 2007-03-10, 12:20

Gesetze und Verordnungen

1812

Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB)

Stellt den Kristallisationspunkt des österreichischen Privatrechts und seiner Wissenschaften dar. (ABGB) JGS Nr. 946/1811, idF BGBl. Nr. 113/2006

1909

Tierseuchengesetz

Bundesgesetz über anzeigepflichtige Tierseuchen. RGGBl. Nr. 177/1909, idF BGBl. Nr. 151/2004

1970

Wiener Stadtverfassung (WstV)

LGBl. Nr. 11/1970, idF LGBl. Nr. 22/2003

1974

Niederösterreichisches Landesjagdgesetz

Landesgesetz über das Jagdrecht. LGBl. 6500/1974, idF LGBl. Nr. 6500-20/2006

1974

Strafgesetzbuch (StGB)

Regelt die grundlegenden Materien des österreichischen Strafrechts.

BGBl. Nr. 60/1974, idF BGBl. 1 Nr. 130/2001

1975

Salzburger Landes-Polizeistrafgesetz

Landesgesetz über unzulässige Tierhaltung. LGBl. Nr. 58/1975, idF LGBl. Nr. 58/2005

1978

Wiener Veranstaltungsstättengesetz

Landesgesetz über Lage, Beschaffenheit, Einrichtung und Betrieb von Veranstaltungsstätten.

LGBl. Nr. 4/1978, idF LGBl. Nr. 19/1999

1982

Reinhalteverordnung

Verordnung des Magistrats der Stadt Wien betreffend Reinhaltung von Grundstücken und Baulichkeiten. ABI. Nr. 21/1982, idF ABI. Nr. 43/2000

1987

Wiener Tierhaltegesetz

Landesgesetz über die Haltung von Tieren. LGBl. Nr. 39/1987, idF LGBl. Nr. 54/ 2005

1990

Bundesbehindertengesetz

Bundesgesetz vom 17. Mai 1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen. BGBl. Nr. 283/1990 idF BGBl. 1 Nr. 82/2005

1991

Spielplatzverordnung

Verordnung der Wiener Landesregierung, mit der nähere Vorschriften für

Kleinkinderspielplätze, Kinderspielplätze und Kinderspielräume erlassen werden.

LGBl. Nr. 46/1991, idF LGBl. Nr. 16/1998

1993

Grünanlagenverordnung

Verordnung des Magistrats der Stadt Wien, betreffend der Benützung von Grünanlagen.

ABI. Nr. 19/1993, idF ABI. Nr. 10/ 2002

2003

Verordnung der Reisebestimmungen für Hunde, Katzen und Frettchen.

EG Nr. 998/2003

2004

Tierschutzgesetz (TSchG)

Bundesgesetz über den Schutz der Tiere. BGBl. 118/2004

2005

Hundeabgabengesetz (HAG)

Landesgesetz über Abgaben für das Halten von Hunden. ABI. Nr. 52/2005

2005

Wiener Hundeführscheinverordnung

Verordnung der Wiener Landesregierung über Inhalt und Absolvierung eines

Hundeführscheins. LGBl. Nr. 59/2005

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1: Vergleich von Mobilitätshilfen für sehbehinderte und blinde Menschen
- Abb. 2: Wirkungsweise des Blindenführhundes auf die Person
- Abb. 3: Bewertung von Hilfsmitteln
- Abb. 4: Wirkungsweise von Servicehunden auf die Person
- Abb. 5: Vergleich von Hilfsmitteln
- Abb. 6: Wirkungsweise des Signalhundes auf die Person
- Abb. 7: Verteilung der Berufssparten der Rehabilitationshunde
- Abb. 8: Verteilung der Hunderassen
- Abb. 9: Finanzierung von Rehabilitationshunden
- Abb.10: Tierärzte und Laboreinrichtungen
- Abb.11: Cortisol-Basiswertbereiche der einzelnen Einrichtungen
- Abb.12: Werte der entnommenen Proben
- Abb.13: Umrechnung der Werte
- Abb.14: Basis – und Arbeitswerte

Anhang

FRAGEBOGEN

Name:

Datum:

*Frage 1**Geschlecht: Sie sind o männlich o weiblich**Frage 2**Angaben zum Alter: o zw. 18-25 Jahre o zw. 26-35 Jahre o zw. 36-45 Jahre
 o zw. 46-55 Jahre o zw. 56-65 Jahre o über 66 Jahre**Frage 3**Angaben zum Familienstand: o Ledig o verheiratet o geschieden
 o in einer Lebensgemeinschaft o verwitwet**Frage 4**Wie viele Personen leben gemeinsam mit Ihnen im Haushalt?**Anzahl:**Frage 5**Angaben zur Wohnsituation: o Wohnung o Haus o Stadt
 o ländliche Umgebung**Frage 6**Welche Berufsbezeichnung hat Ihr Rehabilitationshund?**o Blindenführhund o Servicehund o Signalthund o Kombinationshund**Frage 7**Warum benötigen Sie einen Rehabilitationshund? Bitte um Bekanntgabe der Art/ Form Ihrer Behinderung:*

*Frage 8**Seit wann besteht Ihre Behinderung?**o seit der Geburt o seit der Jugend o seit dem Erwachsenenalter**Frage 9**Wie alt waren Sie, als Ihr Rehabilitationshund zu Ihnen gekommen ist?**Alter:**Frage 10**Seit wie vielen Jahren lebt der Rehabilitationshund bei Ihnen?**Frage 11**Hatten Sie schon einmal einen Rehabilitationshund? o Ja o Nein**Frage 12**Zu welcher Hunderasse bzw. Kreuzung zählt Ihr Rehabilitationshund?**o Deutscher Schäferhund o Golden Retriever o Labrador Retriever
o Andere Rasse**Frage 13**Handelt es sich bei Ihrem Rehabilitationshund um einen Rüden oder eine Hündin?**o Rüde, kastriert o Hündin, kastriert**Frage 14**Wer finanzierte den Hund? (Mehrfachnennungen möglich)**o Öffentliche Mittel o private Mittel o Spenden div. Privatpersonen &
Institutionen**Frage 15**Wie wichtig ist Ihnen Ihr Rehabilitationshund?**(Nennungen von 1-10 möglich, 1 bedeutet sehr wichtig):**Frage 16**Würden Sie sich erneut für einen Rehabilitationshund entscheiden?**o Ja: o Nein: (bitte Begründung anführen)*

Frage 17

Welcher Hunderasse bzw. Kreuzung sollte Ihr zukünftiger Rehabilitationshund angehören, bzw. würden Sie wieder die gleiche Rasse bzw. Kreuzung wählen?

Gleiche Rasse Andere Rasse:

Frage 18

*Wie viele Stunden pro Tag arbeitet der Rehabilitationshund durchschnittlich für Sie?
(Anzahl der Stunden)*

Frage 19

*Wie viele Stunden pro Tag verbringen Sie durchschnittlich mit Ihrem Rehabilitationshund?
(Anzahl der Stunden)*

Frage 20

*Wie viele Stunden pro Tag verbringen Sie durchschnittlich unter dem Gesichtspunkt der
Freizeitgestaltung intensiv mit Ihrem Rehabilitationshund?*

Frage 21

*Wie gestalten Sie die Freizeit für Ihren Rehabilitationshund? (Bitte um Aufzählungen und
Bekanntgabe, falls andere Menschen Freizeitaktivitäten mit Ihrem Rehabilitationshund
durchführen)*

Frage 22

*Besuchen Sie regelmäßig Fortbildungsstunden bzw. Weiterbildungsseminare oder
Hundekurse mit Ihrem Rehabilitationshund? (bitte auch Begründungen anführen)*

Frage 23

Wer betreut Ihren Hund, wenn Sie z.B. längere Zeit im Spital sind?

o Ausbildungsfirma / TrainerIn o Familie o Freunde/Bekannte o Tierpension

Frage 24

Wo wird Ihr Rehabilitationshund seinen Lebensabend verbringen?

*o Bleibt bei mir o bleibt bei Familienangehörigen o bleibt bei Freunden/Bekannten
o wird der Ausbildungsfirma bzw. dem/der TrainerIn zurückgegeben*

Frage 25

Wie alt wurde Ihr Rehabilitationshund, wenn Sie zuvor schon einen Hund hatten?

Frage 26

Wo erfolgte die Ausbildung Ihres Rehabilitationshundes?

o Schule/Ausbildungsstätte o privat/ mit Hilfe von TrainerInnen

Frage 27

Wie lange dauerte die Zusammenschulung und eventuelle Nachschulung, wenn Sie den Rehabilitationshund von einer Schule/Ausbildungsstätte übernommen haben?

o Zusammenschulung (Angabe in Tagen): Tage

o Nachschulung (Angabe in Tagen): Tage

Frage 28

Können Sie sich ein Leben ohne Rehabilitationshund vorstellen?

Frage 29

Nehmen Sie Ihren Rehabilitationshund überall hin mit? (Bekanntgabe von Gründen, wenn Sie den Hund nicht mitnehmen)

o 100% o 95% o 90% o 89-70% o 69-50% o unter 49%

Frage 30

Wie beurteilen Sie möglichst objektiv die Mensch-Tier-Beziehung?

Frage 31

Wie werden Sie den Ansprüchen, Erwartungen und Wünschen Ihres Rehabilitationshundes gerecht?

Frage 32

Wie lange dauerte es, bis Sie mit Ihrem Rehabilitationshund ein Team gebildet haben?

Frage 33

*Welchen Stellenwert hat der der Rehabilitationshund umgangssprachlich in Ihrem Leben?
(z.B.: Partner, Kumpel, etc)*

Frage 34:

Glauben Sie, dass Sie im Umgang mit Ihrem Rehabilitationshund konsequenter sind, als HundehalterInnen ohne Behinderung? (Bitte Begründung anführen)

Frage 35:

Wie würden Sie Ihr Verhalten gegenüber Ihrem Rehabilitationshund beschreiben?

(Bitte Eigenschaften anführen):

Frage 36:

Innerhalb welchen Zeitraumes suchen Sie einen Tierarzt auf, wenn Ihr Rehabilitationshund Krankheitssymptome (z.B. Husten, leichte Lahmheit, Augenentzündung) zeigt?

o sofort bzw. noch am selben Tag o 2-4 Tage später o je nach Finanzlage

Frage 37 :

Würden Sie behinderten Kindern (bis 14 Jahre) zu einem eigenen Rehabilitationshund raten?

(Bitte um Begründung)

Frage 38:

Welche gesundheitlichen Veränderungen konnten Sie bei sich selber feststellen, seitdem Sie einen Rehabilitationshund halten?

Frage 39:

Wie bestätigen Sie Ihren Rehabilitationshund und wann verwenden Sie Bestätigungen?

Frage 40:

Erfüllt Ihr Rehabilitationshund seine Aufgaben, entsprechend seiner Ausbildung und Ihrer Erwartungen?

Frage 41:

Führen Sie mit Ihrem Rehabilitationshund "Besuchsdienste" (Pflegeheime, Schulen) durch?

Frage 42:

Wie beurteilt Ihr Tierarzt das Gewicht Ihres Rehabilitationshundes?

Frage 43:

Wo schläft Ihr Rehabilitationshund ?