

GLEICHSTELLUNG VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN: FRAUEN



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Generalsekretariat GS-EDI
**Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung
von Menschen mit Behinderungen EBGB**



AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BehiG	Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen
BEHIK	UNO-Behindertenrechtskonvention (auch: UN-BRK, UNO-Konvention): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
BehiV	Behindertengleichstellungsverordnung
BfS	Bundesamt für Statistik
BV	Bundesverfassung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (2. Säule)
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
EBGB	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
GIG	Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health)
IV / IVG	Invalidenversicherung / Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
OBSAN	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
WHO	World Health Organization, Weltgesundheitsorganisation



VORAUSSETZUNGEN UND RAHMENBEDINGUNGEN		AUSGEWÄHLTE LEBENSBEREICHE UND THEMEN	MASSNAHMEN UND EINBLICKE
2	Abkürzungen	20 Übersicht Menschenrechte als Kompass	56 Fazit: Frauen und Mädchen mit Behinderungen müssen sichtbar werden – als Frauen und Mädchen
4	Editorial		
6	Frauen mit Behinderungen in der Schweiz: Eine Annäherung	22 Bildung und Ausbildung Fundament mit vielen Unbekannten	60 Perspektivenwechsel: Keine Angst vor Mehrdimensionalität
9	Gleiche Rechte, ungleiche Voraussetzungen	25 Empfehlungen	
13	Keine Gleichheit ohne Chancengleichheit	29 Arbeit und Beschäftigung Von Zahlen und Frauen	62 Die Frauen im Bild
18	Die UNO-Konvention: Hoffnungsträgerin für Frauen und Mädchen mit Behinderungen	35 Empfehlungen	
		36 Gesundheit Ein Schlüsselbereich für die Gleichstellung	66 Quellen und weiterführende Literatur
		39 Empfehlungen	68 Adressen
		45 Interessenvertretung Selbst ist die Frau	69 Impressum, Dank
		52 Frauen mit Behinderungen in den Medien Begrenztes Rollenspektrum	
		55 Empfehlungen	



Editorial: Gleichstellung ohne Barrieren

Menschen sollen weder wegen ihres Geschlechts noch wegen einer Behinderung benachteiligt werden. Für viele Frauen mit Behinderungen ist dieser Anspruch noch nicht eingelöst. Warum ist das so? Und was braucht es, damit sich dies ändert? Dieses Dossier beleuchtet bekannte und weniger bekannte Aspekte der Gleichstellung aus einer ungewohnten Perspektive.

Fällt der Begriff «Gleichstellung», wird dieser zunächst mit der Gleichstellung von Frau und Mann verbunden. Dafür spricht, dass aktuelle Themen wie Lohn-gleichheit, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die Vertretung der Geschlechter in Unternehmen, Hochschulen und Politik und die Bekämpfung häuslicher Gewalt uns alle betreffen.

Weniger im Blickpunkt, aber nicht weniger wichtig ist der Anspruch von Menschen mit Behinderungen auf Gleichstellung. Dieser Anspruch ist seit 2004 gesetzlich verankert. Das Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG) setzt einen Schwerpunkt bei Massnahmen, die den Zugang zur Umwelt, zur Infrastruktur und zu Dienstleistungen erleichtern. Gleichstellung geht jedoch weiter; das Gesetz zielt darauf ab, Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen, selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben – zum Beispiel in der Arbeit, in der Freizeit, in der Bildung, in der Kultur – teilzunehmen.

Zwei Mal Gleichstellung – haben die beiden Bereiche mehr gemein als nur die Forderung nach Gleichstellung? Selbstverständlich! Dies zeigt nur schon ein Blick auf die Themen und Erwartungen, die Frauen mit Behinderungen in diesem Dossier formulieren. Es sind die Themen der Gleichstellung von Frau und Mann, nur, dass die Behinderung hinzukommt.

«Inwieweit eine Behinderung die eigene Biografie beeinflusst, hängt auch vom Geschlecht ab.»

Der gleiche Befund lässt sich auch von der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen her formulieren, denn inwieweit eine Behinderung die eigene Biografie beeinflusst, hängt auch vom Geschlecht ab.

Die verbreitete Wahrnehmung ist eine andere. Schliesslich ist bei Menschen mit Behinderungen ja

scheinbar «alles ganz anders». So anders, dass vielfach ausgeblendet wird, dass sie auch Frauen und Männer sind.

Behinderung ist ein enorm starker Filter. Wer behindert ist (und auch wer nicht behindert ist), macht regelmässig die Erfahrung, dass eine Behinderung alle anderen Eigenschaften, die ein Individuum ausmachen, zurücktreten lässt. Gerade auch die Tatsache, Frau oder Mann zu sein.

Und wenn dies für einmal nicht geschieht, dann sehen sich Frauen und Männer mit einer Behinderung oft mit denselben Klischeevorstellungen über die Rollen der Geschlechter konfrontiert wie Frauen und Männer ohne Behinderung. Umso wichtiger ist es, auch bei Massnahmen zur Gleichstellung der Geschlechter Behinderung als oft mitbestimmenden Faktor zu berücksichtigen. Mit anderen Worten: Es braucht eine umfassende Herangehensweise und abgestimmte, beide Faktoren berücksichtigende Massnahmen. Es ist ein gemeinsames Anliegen



Andreas Rieder, EBGB



Sylvie Durrer, EBG

der beiden Gleichstellungsbüros des Bundes, des EBG und des EBGB, die Schnittstellen sichtbar zu machen.

Das vorliegende Themendossier stellt die Situation behinderter Frauen in der Schweiz in den Fokus. Es geht den Ursachen und Folgen der verbreiteten geschlechtsneutralen Sicht auf Menschen mit Behinderungen nach und zeigt, warum die tatsächliche Gleichstellung verlangt, Geschlecht und Behinderung mitzudenken.

Wer wäre besser geeignet, diese Informationen aufzubereiten, als Frauen mit Behinderungen, für die die doppelte Betroffenheit Alltag ist? Wir sind daher sehr froh, die Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderung, avanti donne, für die Realisierung dieses Themendossiers gewonnen zu haben. Die Frauen, die am Dossier mitgearbeitet haben, wissen, wovon sie schreiben. Sie geben der Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen im Dossier aber auch ein Gesicht,

eine persönliche Note. Dies scheint uns so wichtig wie die inhaltliche Annäherung an das Thema. Denn Gleichstellung ist kein theoretisches Konzept. Sie betrifft immer konkrete Menschen!

«Auch für uns ist es nicht selbstverständlich, Geschlecht und Behinderung konsequent zusammenzubringen.»

Die Auswahl und die Gewichtung der Themen in dieser Publikation waren Sache von avanti donne. Grund dafür ist unsere Erwartung, von der Realisierung des Dossiers zunächst selber zu lernen. Denn auch für uns ist es nicht selbstverständlich, Geschlecht und Behinderung konsequent zusammenzubringen. Für uns hat sich diese Erwartung erfüllt. Das Dossier benennt Themen, bei denen das EBG und das EBGB zugleich gefordert

sind. Darüber hinaus enthält es konkrete Empfehlungen, die es uns erlauben, noch stärker als bis anhin Gleichstellung über künstlich trennende Kategorisierungen hinweg anzugehen.

Gleichstellung in einem Geschlecht und Behinderung umfassenden Sinn ist nicht möglich ohne ein Engagement unserer jeweiligen Partnerinnen und Partner. Wir hoffen, dass wir mit der vorliegenden Publikation dazu beitragen können, dieses Engagement zu ermöglichen und zu unterstützen. Vor allem aber wünschen wir uns, dass auch Sie, liebe Leserinnen und Leser, von der Lektüre profitieren und neue Einblicke in die Gleichstellung – für einmal ohne Zusatz – gewinnen können.

Sylvie Durrer,
Direktorin EBG

Andreas Rieder,
Leiter EBGB

Frauen mit Behinderungen in der Schweiz: Eine Annäherung

Das vorliegende Themendossier ist Frauen mit Behinderungen gewidmet. Doch wer sind diese Frauen? Und was bedeutet Gleichstellung für sie?

Um es vorweg zu nehmen: «Die Frauen mit Behinderungen» gibt es nicht. Behinderte Frauen sind so verschieden und leben so verschieden wie Frauen ohne Behinderungen. Die Zuordnung zur einen oder anderen Gruppe ist zudem oft willkürlich. Wer das Etikett «behindert» trägt, entscheidet sich entlang von Merkmalen, die dem gesellschaftlichen Verständnis von «Behinderung» entsprechen: Rollstuhl, Taststock, vom Gewohnten abweichende Körpermerkmale oder ein auffallendes Verhalten, und der Fall scheint klar. Man kann schliesslich sehen, wer behindert ist und wer nicht, wer gesund ist und wer nicht, kurz: wer wohin gehört.

EIN PROBLEMATISCHER BEGRIFF

Natürlich ist gar nichts klar. Man denke etwa an die zahlreichen unsichtbaren Formen von Behinderung. Oder an die verbreitete, aber falsche Vorstellung «behindert = IV-RentnerIn». Oder an die verschiedenen Denkmodelle, die zwischen «behindert sein» und «behindert werden» unterscheiden (vgl. Kasten «Modelle von Behinderung» auf Seite 8).

Gemeinsam ist allen Betrachtungsweisen, dass «Behinderung» in unserer Gesellschaft ausschliesslich negativ bewertet wird. Die UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BEHIK; vgl. Seite 18) wird dies möglicherweise ändern. Der Weg dahin ist allerdings noch weit.

Sich selbst und andere Menschen aufgrund bestimmter Merkmale einer bestimmten Gruppe zuzuordnen – der eigenen oder einer fremden – ist Teil der Identitätsbildung. Problematisch wird das Kategorisieren und Klassifizieren, wenn andere bestimmen, wer wir sind und wie wir zu leben haben.

Oder wenn ein Merkmal alles dominiert, wie es bei Menschen mit Behinderungen oft geschieht. Mädchen und Frauen mit Behinderungen erleben dies teilweise anders als Jungen und Männer mit Behinderungen. Das vorliegende Dossier zur Gleichstellung spürt ihrer spezifischen Situation nach.

ETWAS STATISTIK

Es gibt viele verschiedene Möglichkeiten, «Behinderung» wahrzunehmen und zu beschreiben. Das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG; vgl. Seite 10) besagt:

«In diesem Gesetz ist ein Mensch mit Behinderung (Behinderte, Behinderter) eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben.»

Das Bundesamt für Statistik (BFS) formuliert es ähnlich: Als behindert gelten in der Statistik Personen, die nach eigener Angabe ein dauerhaftes Gesundheitsproblem haben und in ihren Alltagsverrichtungen wenig oder stark eingeschränkt sind. Dieser Definition zufolge leben in der Schweiz insgesamt rund 1,2 Millionen Menschen mit einer Behinderung – 700 000 Frauen und 500 000 Männer. In der Altersgruppe 15 bis 64 Jahre sind es rund 730 000 Menschen – 410 000 Frauen und 320 000 Männer. Davon sind 135 000 Frauen und 129 000 Männer stark beeinträchtigt.^[1]

Auch wenn es sich bei diesen Zahlen um Schätzungen handelt, zeigen sie: Frauen mit Behinderungen machen einen bedeutenden Teil sowohl der Gesamtbevölkerung als auch der Frauen in der Schweiz aus. Doch in den meisten Statistiken und Berichten des öffentlichen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens, bei denen es um Frauen geht, sucht man sie vergeblich. Dass sie nicht als Frauen, sondern – wenn überhaupt – als geschlechtslose Sonderwesen wahrgenommen werden, ist eine prägende und oft auch verletzende Erfahrung.

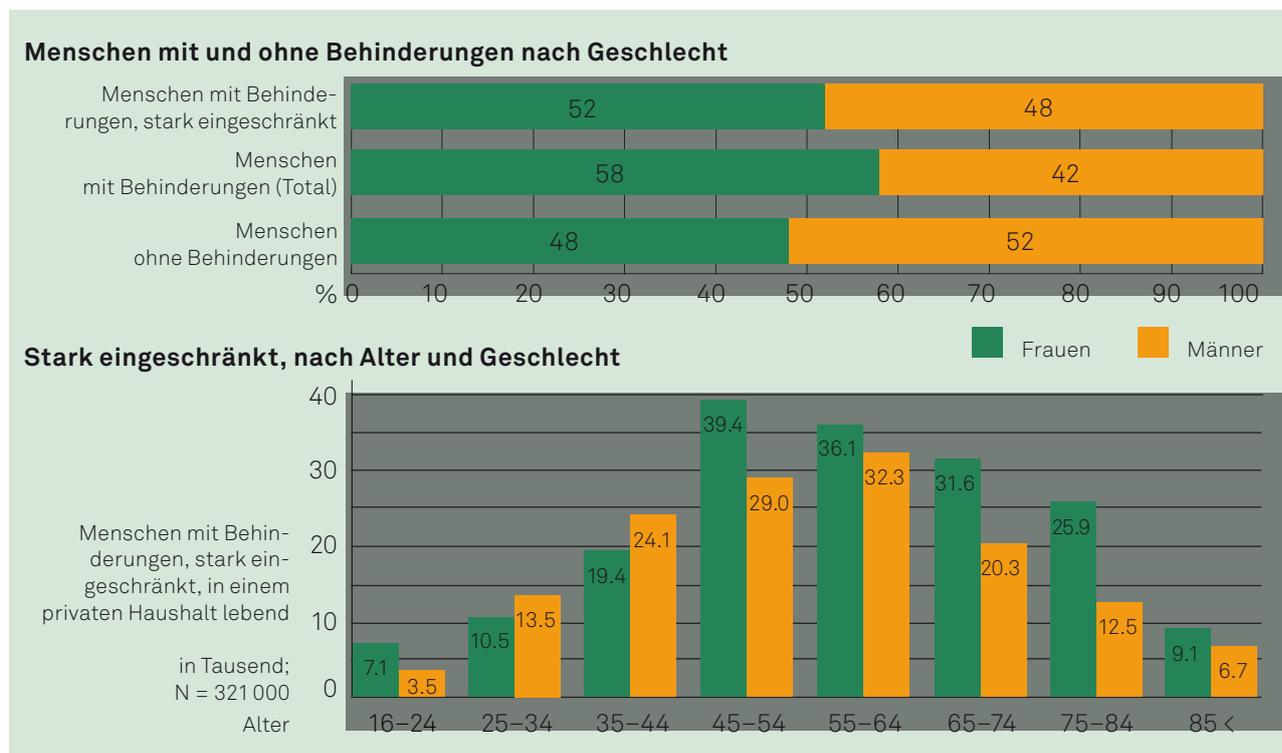
Die Gleichstellung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen kann daher als doppelt notwendig bezeichnet werden. Die rechtlichen Voraussetzungen dazu sind heute weitgehend vorhanden. Doch wo beginnen? Bei der Gleichstellung als Frau oder bei der Gleichstellung als Mensch mit Behinderung? Gibt es andere Ansatzpunkte und Sichtweisen? Auf diese Fragen suchen die Kapitel im Dossier Antworten.

Im Vordergrund stehen Strukturen und Verhältnisse, die Gleichstellung verhindern und Menschen mit Behinderungen benachteiligen und diskriminieren. Wirksam werden muss Gleichstellung aber

letztlich im Leben der einzelnen Frauen und Mädchen, Männer und Jungen. Deshalb nehmen die Erfahrungen betroffener Frauen in den Beiträgen entsprechenden Raum ein.

STIMMEN UND GESICHTER

Elf Frauen haben sich zudem bereit erklärt, sich von Flavia Trachsel, die selbst mit einer Behinderung lebt, fotografieren zu lassen. Nur schon diese wenigen Porträts spiegeln die grosse Vielfalt hinter dem Etikett «Frau mit Behinderung». Es sind bewusst Bilder und keine Lebensgeschichten – diese sind in Büchern und anderen Medien ausführlich dargestellt. Die Frauen sind weder prominent, noch ist es ihre Absicht, behinderte Frauen oder Frauen mit einer bestimmten Behinderungsart generell zu vertreten. Angesichts der Heterogenität der Lebensumstände wäre das vermessen. Ob jemand mit einer Behinderung geboren wurde oder diese erst später im Leben durch Krankheit oder Unfall erworben hat, ist ein fundamentaler Unterschied sowohl beim Einfluss auf die Identitätsbildung als auch bei den Anforderungen, die eine Beeinträchtigung mit sich bringt. Ebenso, ob eine Frau der jungen oder der älteren Generation angehört.



In den meisten Altersgruppen gibt es mehr Frauen mit Behinderungen als Männer.

(Quelle: BfS, 2010)

Modelle von Behinderung

Der Begriff «Behinderung» ist vergleichsweise jung. Verschiedene Vorstellungen von Behinderung haben die wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Diskussionen in den letzten hundert Jahren geprägt. Die Unterschiede zu kennen, ist wichtig für das Verständnis von Gleichstellung.

DAS INDIVIDUELLE MODELL

Das individuelle (oder medizinische) Modell von Behinderung entwickelte sich nach dem Ersten Weltkrieg. Es beruht auf einem bio-medizinischen Ansatz und einer Logik von Ursache und Wirkung: Eine Krankheit oder ein Trauma führt zu einer Beeinträchtigung des Organismus. Diese schränkt die Fähigkeit ein, gewisse Verrichtungen vorzunehmen, woraus wiederum ein sozialer Nachteil oder eine Behinderung folgt. Dementsprechend ist Behinderung die Folge einer Beeinträchtigung des Individuums.

Der Umgang mit Behinderung, der aus diesem Modell folgt, knüpft bei der Pflege an und zielt längerfristig auf die Heilung der Person oder zumindest auf ihre Eingliederung in die Gesellschaft, wie sie für «Gesunde» existiert.

DAS SOZIALE MODELL

Als Reaktion auf dieses Modell entstand in den 1960er Jahren das soziale Modell von Behinderung. Dieses betrachtet Behinderung als Ergebnis einer Gesellschaft, die die Besonderheiten ihrer Mitglieder nur unzulänglich berücksichtigt. Die Ursache der Behinderung liegt in diesem Modell ausserhalb des Individuums. Daraus folgt auch ein anderer Umgang mit Behinderung: Die soziale Betrachtungsweise verwirft die Heilung als Ideal und setzt stattdessen auf die Förderung der vorhandenen Ressourcen der Person, um so ihre Autonomie im Alltag zu ermöglichen.

Dieses Modell fordert ebenfalls die Beseitigung physischer und sozialer Barrieren. Es geht darum, die Umwelt und Dienstleistungen so anzupassen, dass sie für Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen zugänglich und verwendbar werden.

DIE INTERAKTIVEN MODELLE

Als Reaktion auf diese Ansätze, die je einen spezifischen Aspekt in den Vordergrund stellen, hat sich ein dritter Typus von Modellen entwickelt. Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) der Weltgesundheitsorganisation WHO versucht, bei der Definition von Behinderung sowohl den individuellen als auch den umweltbezogenen Faktoren Rechnung zu tragen. Das Modell PPH (Processus de production du handicap; Prozess der Erzeugung von Behinderung) zum Beispiel setzt einen Akzent auf die Interaktion zwischen den verschiedenen Faktoren, die zu einer Situation von Behinderung führen.

Die neueren Modelle sind offen und dynamisch: sie versuchen, den individuellen Determinismus des medizinischen und den externen Determinismus des sozialen Modells zu überwinden. Dadurch sind sie näher an der Lebensrealität. Auch bestimmten Formen von Beeinträchtigungen werden sie eher gerecht als ein polarisierendes Entweder-Oder, das neue Ausgrenzungen bewirken kann.

(Quelle: EBGB)

Auch die Art der Beeinträchtigung spielt bei vielen Aspekten der Gleichstellung eine Rolle. Dass die porträtierten Frauen teilweise recht unterschiedliche Vorstellungen von Gleichstellung haben, liegt deshalb nahe.

Allen Frauen gemeinsam ist, dass sie sich mit Gleichstellung auseinandersetzen und sich – jede auf ihre Art – aktiv dafür engagieren. Eine weitere

Gemeinsamkeit: Sie möchten nicht über ihre Behinderung definiert werden. Dass sie sich dennoch vertieft mit dem Thema befassen, ist vor allem bei jungen Frauen nicht mehr selbstverständlich. Hier zeigt sich eine Parallele zur Geschichte der allgemeinen Frauenbewegung. Auch deshalb scheint es legitim, die beiden Gleichstellungen miteinander in Verbindung zu bringen.

Gleiche Rechte, ungleiche Bedingungen

Die Schweiz hat keine allgemeine und umfassende Rechtsnorm für Gleichstellung. Die rechtlichen Bestimmungen sind vielmehr nach Themen getrennt: hier «Mann und Frau», dort «Menschen mit Behinderungen».



Wer den Begriff «Gleichstellung» hört, denkt zuerst an die Gleichstellung von Mann und Frau. Erst in neuerer Zeit gewinnt die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen an Aufmerksamkeit.

Dass die beiden Gleichstellungsdiskussionen bisher weitgehend getrennt voneinander verlaufen sind, ist zum einen geschichtlich bedingt: Die Frauenbewegung in der Schweiz hat ihre Wurzeln im Vereinswesen des 19. Jahrhunderts, während die politische Behindertenbewegung erst in den 1970er Jahren zum Leben erwachte. Zum andern unterscheiden sich die thematischen Schwerpunkte und der Bedarf an Massnahmen.

Dennoch gibt es etliche Berührungspunkte, und das Ziel der Bestrebungen ist dasselbe. Dies zeigt zum Beispiel die Definition der Arbeitsgruppe Gleichstellung von Frau und Mann des Europarates: «Männer und Frauen sollen in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens gleichermaßen präsent, berechtigt und beteiligt sein.»

DAS GEGENTEIL VON GLEICHMACHEREI

Ziel der Gleichstellung ist also die vollumfängliche Einbindung von Frauen und Männern in die Gesellschaft. Die UNO-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen verwendet dafür den Begriff Inklusion (aus dem Lateinischen «inclusio», Einbeziehung, Einschluss, Dazugehörigkeit). Gleichermaßen präsent, berechtigt und beteiligt sein: Eine so verstandene Gleichstellung hat mit Gleichmacherei und der Einebnung von Unterschieden nichts zu tun. Sie bedingt im Gegenteil fundierte Kenntnis der Unterschiede bei den Lebens-

bedingungen – und dass diese Unterschiede bei der Planung und Umsetzung von Massnahmen gebührend beachtet werden.

NEUE UNGERECHTIGKEITEN

Geschieht dies nicht, schaffen Gleichstellungsbemühungen neue Ungerechtigkeiten. So wirkte sich die formale Gleichstellung der Geschlechter in der Schweiz bei den bisherigen Anpassungen von Gesetzen und Bestimmungen nicht selten zulasten der Frauen aus. Beispiele sind die Erhöhung des Frauenrentenalters und die Einschränkungen für verwitwete und geschiedene Frauen.^[2] Da eine Behinderung oft lebenslang einen Mehraufwand mit sich bringt – auch materiell –, sind behinderte Frauen von solchen Nachteilen jeweils stärker betroffen als nicht behinderte Frauen in einer ansonsten vergleichbaren Situation. Unter dem Schlagwort «doppelte Diskriminierung» wird diese mehrdimensionale Benachteiligung und Diskriminierung von Frauen mit Behinderungen seit langem immer wieder angeprangert. Obwohl von keiner Seite ernsthaft bestritten, hatte die Erkenntnis bis jetzt aber kaum praktische Auswirkungen.

IM NIEMANDSLAND

Dafür gibt es mehrere Gründe: Organisationen und Gremien für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen arbeiten mit wenigen Ausnahmen (noch) nicht geschlechtersensibel. Umgekehrt nehmen die mit der Gleichstellung der Geschlechter befassten Einrichtungen Frauen und Männer mit Behinderungen nicht als zu ihrem Aufgaben-

bereich gehörend wahr. Eine Ausnahme sind dort tätige Personen, die privat oder beruflich Kontakt mit Betroffenen haben. Dies ergab eine Vorstudie, die die Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderung, avanti donne, für dieses Dossier durchführte.^[3] Doch auch für sensibilisierte Mitarbeitende von Gleichstellungsbüros erweist sich der Einbezug von behinderten Frauen und Männern in die eigenen Themen und Fragestellungen als schwierig. «Man will es nicht noch komplizierter machen», formulierte es die Leiterin einer Fachstelle. Für die Mehrheit genügt es daher offenbar, wenn behinderte Frauen und Männer jeweils «mitgemeint» sind.

Dass dies keineswegs genügt, zeigt ein anderer Befund aus der erwähnten Vorstudie: Obwohl immer wieder darauf hingewiesen wird, dass Frauen mit Behinderungen deutlich häufiger als nicht behinderte Frauen Opfer von Gewalt werden, war zum Zeitpunkt der Erhebung (2010) kein Frauenhaus in der Schweiz barrierefrei.

VERFASSUNGSAUFRAG

Vollumfängliche Gleichstellung ist selbstredend ein Ideal, dem sich eine Gesellschaft nur annähern kann. Dass sie diese Annäherung wollen muss – und zwar ohne Wenn und Aber –, ist heute eine völkerrechtliche Verpflichtung und in vielen westlichen Ländern auch explizit ein Auftrag der Verfassung. So auch in der Schweiz:

Die Bundesverfassung garantiert allen Menschen Achtung und Schutz ihrer Würde sowie Rechtsgleichheit (Artikel 7 respektive Artikel 8). Rechtsgleichheit beinhaltet:

- die Gleichheit vor dem Gesetz (Absatz 1);
- das Verbot der Diskriminierung (Absatz 2), namentlich aufgrund des Geschlechts oder einer Behinderung, ebenso aufgrund von Alter, Herkunft, Lebensform, sozialer Stellung, Sprache und Weltanschauung;
- die rechtliche und die tatsächliche Gleichstellung von Mann und Frau, vor allem in Familie, Ausbildung und Arbeit (Absatz 3);
- den Auftrag für gesetzliche Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Menschen mit Behinderungen (Absatz 4).

«Männer und Frauen sollen in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens gleichermassen präsent, berechtigt und beteiligt sein.»

ZWEI GESETZE – ZWEIERLEI GLEICHSTELLUNGEN?

Die Behörden aller Stufen sind also verpflichtet, Diskriminierung aus allen genannten Gründen zu verhindern und Massnahmen zur rechtlichen und zur tatsächlichen Gleichstellung zu treffen. Spezifische Gleichstellungsgesetze auf Bundesebene gibt es aber erst zu den beiden Merkmalen Geschlecht und Behinderung:

- das Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (GlG), in Kraft seit 1996;
- das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG), in Kraft seit 2004.

Mit der Förderung der Umsetzung dieser beiden Bundesgesetze ist je ein nationales Büro beauftragt (Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG bzw. von Menschen mit Behinderungen EBGB). Die Kantone mit ihren zum

Teil unterschiedlichen Rahmenbedingungen haben eigene kantonale und meist auch städtische Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann. Ein kantonales Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen gibt es dagegen erst in Basel-Stadt. Die anderen auf kantonaler Ebene mit der Behindertengleichstellung befassten Büros sind privatrechtlich organisiert.

Die ungleichen Ressourcen spiegeln den ungleichen Stellenwert der beiden Gleichstellungsaufträge in der Politik und der Gesellschaft wider.

BEGRENZTER SCHUTZ, UNGLEICHE WIRKSAMKEIT

Sachlich ist der Schutz vor Diskriminierung ebenfalls unterschiedlich stark und zudem auf bestimmte Lebensbereiche beschränkt:

- Das GlG (Merkmal Geschlecht) konkretisiert den Verfassungsauftrag zur Gleichstellung im Erwerbsleben für alle Arbeitsverhältnisse.
- Das BehiG (Merkmal Behinderung) ist die gesetzliche Grundlage für Barrierefreiheit im öffentlichen Bereich, konkret bei Bauten, Verkehr, Dienstleistungen sowie Aus- und Weiterbildungsangeboten.

Es gilt nur für öffentlich-rechtliche Arbeitsverhältnisse. Für privatrechtliche Arbeitsverhältnisse – ein Schlüsselbereich für die Gleichstellung – gilt das BehiG nicht.

Die Schwachstellen beider Gleichstellungsgesetze sind bekannt. Das GLG greift vor allem bei der Lohn-gleichheit nicht: Für vergleichbare Arbeit verdienen Frauen durchschnittlich immer noch fast 20 Prozent oder 14 000 Franken pro Jahr weniger als Männer. Eine erste Analyse des BehiG im Jahr 2009 ergab Fortschritte bei den öffentlichen Verkehrsmitteln und bei Bauten. In der Öffentlichkeit ist das BehiG jedoch wenig bekannt und Gleichstellung noch keine Selbstverständlichkeit. Die Umsetzung erfordert entsprechend grosses Engagement.^[4] Behindertenorganisationen sehen zudem gesetzgeberischen Handlungsbedarf in den Bereichen Erwerbsarbeit und private Dienstleistungen, und sie wünschen sich kantonale Gleichstellungsgesetze, damit auch kantonale geregelte Bereiche wie die Bildung eine gesetzliche Grundlage für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen erhalten.

TROTZ MÄNGELN EIN MEILENSTEIN

Die Erfahrungen zeigen überdies, dass das BehiG Betroffenen je nach Art der Behinderung in sehr unterschiedlichem Mass nützt. Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung und Menschen mit Lernschwierigkeiten profitieren davon kaum. Angesichts der Fokussierung auf die physische Barrierefreiheit ist das nicht überraschend. Mittel- und langfristig stellt sich aber – wie bei den Geschlechtern – auch hier die Frage, wie es innerhalb der Gleichstellung um die Gleichstellung bestellt ist.

Dennoch: Auf dem Weg zur umfassenden Gleichstellung ist das BehiG ein Meilenstein. Durch die bessere Zugänglichkeit des öffentlichen Verkehrs und der öffentlichen Bauten werden Kinder, Frauen und Männer mit Behinderungen als Teil der Gesellschaft endlich sichtbar. Betroffene haben ein Instrument, mit dem sie sich gegen Benachteiligung und Diskriminierung über den Rechtsweg zur Wehr setzen können – zumindest in den ab-

gedeckten Bereichen. Auch wenn Einzelpersonen davon nur selten Gebrauch machen, wirkt sich allein die Existenz des Gesetzes positiv aus, indem sie das Selbstbewusstsein Betroffener stärkt. Eine junge Rollstuhlfahrerin beschrieb den Unterschied so: «Früher fragte ich in einem Warenhaus immer: Hat es einen Lift? Heute frage ich: Wo ist der Lift?»^[5]

ALLGEMEINE UND «BESONDERE BEDÜRFNISSE»

Zu wünschen ist, dass bei der nächsten Wirkungsanalyse des BehiG nach Geschlechtern differenziert wird. Nur so kann festgestellt werden, ob und wie der in Artikel 5 enthaltene Auftrag umgesetzt wird: «Bund und Kantone ergreifen Massnahmen, um Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen; sie tragen dabei den besonderen Bedürfnissen behinderter Frauen Rechnung.»^[6]

Das BehiG anerkennt damit ausdrücklich, dass besondere Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen existieren. Das ist aber schon alles. In der Verordnung zum Gesetz (BehiV) ist ebenfalls nur festgehalten, dass das nationale Behindertengleichstellungsbüro EBGB bei der Prüfung von Finanzhilfegesuchen diesen besonderen Bedürfnissen ebenfalls Rechnung tragen muss.^[7]

BESONDERER HANDLUNGSBEDARF!

Welches sind nun aber die «besonderen Bedürfnisse behinderter Frauen»? Über die Lebensbedingungen von Frauen mit Behinderungen ist wenig bekannt. Bestimmt aber möchten sie leben wie alle Menschen, und wie es auch die Verfassung vorsieht: in Würde, als autonome, in allen Bereichen gleichberechtigte Bürgerinnen, die über ihre Lebensform selbst bestimmen und sich ihren Möglichkeiten und Fähigkeiten entsprechend entwickeln können.

Daran ist nichts Besonderes. Die Frage stellt sich daher weniger nach besonderen Bedürfnissen von Frauen und Mädchen mit Behinderungen als danach, was ihre Gleichstellung im Alltag behindert und wo deshalb besonderer Handlungsbedarf besteht. Die folgenden Kapitel geben darauf mögliche Antworten.

«Früher fragte ich in einem Warenhaus immer: Hat es einen Lift? Heute frage ich: Wo ist der Lift?»



«Gleichstellung bedeutet für mich, als vollwertige und autonome Persönlichkeit wahrgenommen zu werden. Gleichstellung ist die Basis für Integration in allen Bereichen. Das heisst aber auch, Privilegien aufzugeben, welche die Behinderung mit sich bringt.»

Anja Reichenbach (25), Projektleiterin

Keine Gleichheit ohne Chancengleichheit

Die Bundesverfassung verlangt nicht nur die rechtliche, sondern auch die tatsächliche Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Dies bedingt den Einbezug der realen Lebensverhältnisse.

Die UNO-Behindertenrechtskonvention macht deutlich, dass Gleichheit von Menschen mit Behinderungen durch formale Gleichstellung allein nicht erreicht werden kann, sondern an eine Reihe von weiteren Voraussetzungen gebunden ist. Die wohl entscheidendsten sind Chancengleichheit und, damit verknüpft, soziale Teilhabe. «Gleichstellung ohne Chancengleichheit ignoriert die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen, die Menschen mit Behinderungen oft haben. Gleichheit ohne Zugänglichkeit bedeutet die Tore für Behinderte zu öffnen, ohne die Barrieren zu beseitigen, die vor ihnen stehen», betont Theresia Degener, die als Rechtsprofessorin und selbst betroffene Frau den Text der Konvention massgeblich mitgeprägt hat.^[8]

WAS IST CHANCENGLEICHHEIT?

Einfach ausgedrückt bezeichnet Chancengleichheit das Recht auf eine gerechte Verteilung von Zugangs- und Lebenschancen. Die Teilhabe am Wohlstand sollte unabhängig von der sozialen und kulturellen Zugehörigkeit eines Menschen möglich sein, so die Kernidee des Konzepts, das in den 1960er Jahren entstand. Unterdessen hat sich allerdings längst gezeigt, dass in der heutigen Wettbewerbsgesellschaft gleiche Startchancen allein weder einen bestimmten gesellschaftlichen Status noch Wohlstand garantieren. Zum Beispiel in der Bildung: Eine gute Ausbildung nützt Frauen mit Behinderungen materiell nichts, wenn es zu wenig barrierefreie Arbeitsplätze gibt, an denen sie ihre Fähigkeiten einbringen können. Auch barrierefrei gebaute Wohnsiedlungen sind nur bedingt gleichstellungsfördernd, wenn die Mieten

nur für eine kleine Elite von Betroffenen erschwinglich sind. Anders gesagt: Es kommt nicht nur auf die «Ausstattung» an, sondern auch darauf, was aus ihr resultiert.

In der Schweiz wird Chancengleichheit im Kontext von Gesundheit sowie vor allem in der Gleichstellung von Frau und Mann ausdrücklich thematisiert (mit entsprechenden Stabsstellen an Universitäten, in Behörden und in Unternehmen), kaum jedoch im Zusammenhang mit der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Entsprechend wenig gesichertes Wissen gibt es zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen in der Schweiz. Zwei Untersuchungen zur Invalidenversicherung (IV) geben jedoch Hinweise darauf, wie es um die Chancen von behinderten Frauen und Männern steht: die Studie von Baumann und Lauterburg zur Invalidenversicherung und die Studie von Gredig et. al. zu den Lebenslagen von LeistungsbezügerInnen der IV. Dabei ist anzumerken, dass von den Menschen mit Behinderungen nur 20 Prozent regelmässig Leistungen der IV (Rente oder Taggelder) beanspruchen.^[9]

KNAPPES GELD, UNGLEICH VERTEILT?

Die Ergebnisse der Forschungsarbeiten von Katerina Baumann und Margareta Lauterburg wurden 2001 unter dem Titel «Knappes Geld – ungleich verteilt» als Buch veröffentlicht.^[10] Die Autorinnen kamen darin zum Schluss, dass Frauen klar weniger Leistungen von der IV erhalten als Männer. Auch zahlenmässig waren sie bei den Leistungen untervertreten – nicht etwa, weil Männer häufiger

und stärker von Invalidität betroffen gewesen wären, sondern grösstenteils, weil die geltende Rechtsordnung männliche Versicherte privilegiert. Handlungsbedarf bei der IV belegten die Autorinnen insbesondere in folgenden Bereichen:

- bei der Bewertung der Haus- und Familienarbeit;
- bei der Benachteiligung von Leistungsbezügerinnen, die nicht oder teilweise erwerbstätig sind;
- bei der Finanzierung von Eingliederungs- und Umschulungsmassnahmen für Frauen.

«Den materiellen Ressourcen kommt eine besonders grosse Bedeutung zu – auch als Medium der Kompensation.»

Die ungleiche und unzeitgemässe Behandlung von Frauen und Männern in der Invalidenversicherung wird besonders gut sichtbar im Umgang mit werdenden Eltern. Wenn eine IV-Rentnerin ein Kind bekommt, wird eine Herabsetzung der Rente geprüft, nicht aber, wenn ein IV-Rentner Vater wird. Dass

das Kind sich auf seine Lebenssituation auswirken könnte und er als Vater seine Erwerbstätigkeit eventuell reduziert, wird bei IV-Rentnern nicht in Betracht gezogen, bemängelten die Autorinnen.

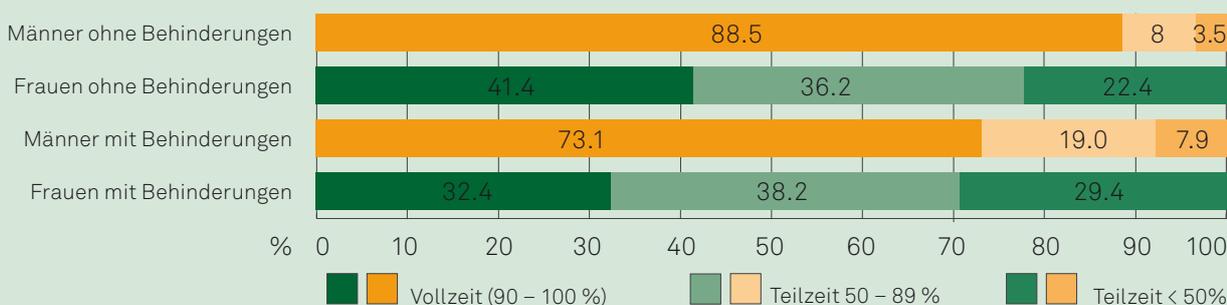
NOCH KNAPPERES GELD – NOCH UNGLEICHER VERTEILT?

Obwohl eine Gleichstellungsrevision des IVG (analog zur AHV) sich nach Ansicht von Baumann und Lauterburg schon damals aufdrängte, hat sich bis heute nicht viel geändert. (Vgl. Interview mit Katerina Baumann auf Seite 15.) Im Gegenteil, das knappe Geld ist seither noch

knapper geworden, und es ist zu befürchten, dass die im Zug der 6. IVG-Revision beschlossenen Sparmassnahmen mehrheitlich zulasten von Frauen gehen werden. So sind seit Inkrafttreten der IVG-Revision 6a Versicherte mit bestimmten psychosomatischen Krankheitsbildern nicht mehr

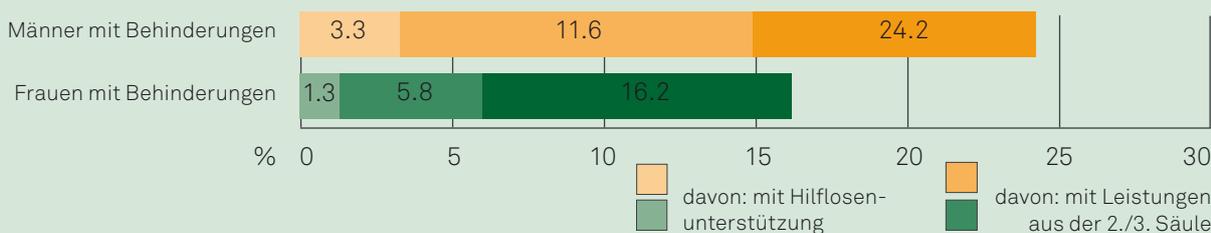
Beschäftigungsgrad von Menschen mit und ohne Behinderungen

2011, Wohnbevölkerung 16 bis 64 Jahre, in einem privaten Haushalt lebend



Invaliditätsleistungen Menschen mit Behinderungen

2010, Wohnbevölkerung 16 bis 64 Jahre, in einem privaten Haushalt lebend



Unterschiede zwischen den Geschlechtern beim Anteil am Arbeitsmarkt (oben) und bei den Invaliditätsleistungen. (Quelle: BfS)

Nachgefragt: Katerina Baumann

Die Juristin Katerina Baumann ist Co-Autorin des Buches «Knappes Geld – ungleich verteilt» über die Gleichstellung der Geschlechter in der Invalidenversicherung. Das Buch erschien 2002 auf Anregung des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann.



Wie wurde Ihr Buch damals aufgenommen?

Sehr positiv – sowohl von Fachorganisationen als auch von Einzelpersonen und Stellen, die sich mit Gleichstellungsfragen beschäftigen. Besonders positiv hat man auf die Kombination von theoretischen Überlegungen mit einer fundierten Untersuchung der Rechtsprechung des obersten Gerichts reagiert. Auch die Analyse der Wirksamkeit bisheriger Gleichstellungsmassnahmen in der IV und die Formulierung von konkreten Änderungsvorschlägen stiessen auf ein reges Interesse. Aufgrund dieser Vorschläge haben engagierte Parlamentarierinnen Anträge gestellt. Leider haben sich diese aber nicht durchgesetzt.

Hat sich gar nichts geändert?

Bestimmte Fortschritte wurden im Bereich der Dienstleistungen für Personen mit einer Behinderung erreicht. Was mich persönlich am meisten interessiert, ist die Entwicklung bei der beruflichen Eingliederung weiblicher Versicherter.

Mutter werden kann den Verlust der IV-Rente zur Folge haben. Wie ist das zu rechtfertigen?

Diese Frage müssten Sie den Bundesrichterinnen und Bundesrichtern stellen. Immer wieder versuchen Anwältinnen und Anwälte, gegen diese Praxis anzukämpfen, bis heute leider ohne Erfolg. Zum Teil liegt es auch daran, dass Frauen auf ihre neue Rolle als Mutter sehr stolz sind und bei der Einschätzung selber erklären, dass sie von nun an voll und ganz für das Kind da sein möchten. Solche Aussagen wirken sich auf die Statusbestimmung (erwerbstätig oder Hausfrau?) aus. Bekanntlich resultiert bei der Invaliditätsbemessung bei Hausfrauen im sogenannten Aufgabenbereich fast immer ein tiefer Invaliditätsgrad.

Sie haben damals eine Gleichstellungsrevision des IV-Gesetzes vorgeschlagen. Wie schätzen Sie die Chancen einer solchen Revision heute ein?

Zurzeit sind in der politischen Landschaft nicht Solidarität und gemeinsame gesellschaftliche Verantwortung angesagt, sondern es wird vor allem von Eigenverantwortung gesprochen. Gemeint ist die Eigenverantwortung von Menschen, die dazu wirtschaftlich am wenigsten in

der Lage sind. Eine Gesetzes- und Praxisänderung, die sich an Gleichstellungsanliegen orientiert, erwarte ich nicht in den nächsten Jahren.

Das Parlament ist gesetzlich verpflichtet, die IV zu sanieren. Es gehe darum, das ganze Sozialwerk zu retten, da seien Einschnitte bei einem Teil der Versicherten eben unvermeidlich. Was ist dieser Argumentation entgegengehalten?

Der Sparzwang beherrscht die ganze Diskussion. Er verhindert auch eine sachbezogene Auseinandersetzung mit der Grundsatzfrage, wofür wir eigentlich das Geld ausgeben wollen. Nicht die Unterstützung der Banken und des Finanzmarktes gilt heute als ein Luxus, sondern die Erhaltung des Sozialstaats.

Was bleibt betroffenen Frauen, die nicht resignieren wollen?

Resignation ist angesichts der Mühe, das tägliche Leben zu bewältigen, sehr verständlich. Aber ohne Einsatz engagierter Einzelpersonen und mit der Materie vertrauter Organisationen gibt es nicht einmal eine Chance einer Weiterentwicklung. Deshalb gilt nur eins: Nicht aufgeben!



«Zur Gleichstellung gehört gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit. Auch Menschen mit einer psychischen Behinderung können auf verschiedenen Ebenen ihre Arbeit erbringen. Wir können bloss nicht so viele Stunden im Einsatz sein.»

Elsy B. Moser (60), Peerworkerin

leistungsberechtigt. Darunter fallen Krankheiten, von denen überwiegend Frauen betroffen sind, etwa die Schmerzerkrankung Fibromyalgie (80 Prozent Frauen) und das Chronische Müdigkeitssyndrom (75 Prozent Frauen). Das Risiko, an einem der ausgeschlossenen Leiden zu erkranken, ist bei Frauen insgesamt doppelt so hoch wie bei Männern.

GROSSE UNTERSCHIEDE BEI DER LEBENSITUATION

Daniel Gredig und ein Team der Fachhochschule Nordwestschweiz in Olten untersuchten einige Jahre später die Lebenslagen von über 2000 BezügerInnen von IV-Leistungen.^[11, 12] In der Studie zeigte sich eine grosse Heterogenität bei der Lebenssituation. Die Resultate ergaben insgesamt fünf charakteristische Lebenslagen.

Zur Bestimmung einer Lebenslage wurden zwölf Dimensionen untersucht:

- Formale Bildung
- Arbeitsintegration
- Persönliches Einkommen
- Haushaltseinkommen
- Wohnraum pro Person
- Gesundheitszustand
- Soziale Kontakte
- Freizeitaktivität
- Mobilität
- Unabhängigkeit von Hilfe
- Selbstbestimmung
- Absenz Stigmatisierung

Alle Dimensionen erwiesen sich als bedeutend, und sie stehen – nicht überraschend – in einer dynamischen Wechselwirkung zueinander.

AUCH DIE BERUFLICHE VORSORGE BENACHTEILIGT FRAUEN

Auch in dieser Untersuchung zeigten sich teilweise beträchtliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Diese Differenzen waren allerdings abhängig von der Lebenslage der betroffenen Männer und Frauen, von ihrem Alter und von ihrem Zivilstand. Die AutorInnen führten die Unterschiede namentlich auf Bestimmungen in der beruflichen Vorsorge zurück: Analog zur IV benachteiligt auch die 2. Säule Versicherte mit teilzeitlicher Anstellung und/oder tiefen Löhnen. Diese Versicherten

sind zu einem grossen Teil Frauen. Frauen mit Behinderungen wiederum sind stärker betroffen als Frauen ohne Behinderungen (vgl. Kapitel «Bildung», Seite 22, und «Arbeit», Seite 29).

MATERIELLE RESSOURCEN ALS MEDIUM DER KOMPENSATION

Insgesamt zeigte sich, dass den materiellen Ressourcen eine besonders grosse Bedeutung zukommt – «an sich und auch als Medium der Kompensation von mangelnden oder knappen Ressourcenausstattungen in anderen Dimensionen», schlussfolgern Gredig et. al. Mit anderen Worten: Geld allein macht eine Behinderung nicht ungeschehen bezüglich ihrer Folgen für die Lebensqualität, aber sie vergrössert den Handlungs- und Entscheidungsspielraum der betroffenen Person. Die AutorInnen plädierten deshalb dafür, dass die Diskussion um die IV sich nicht auf die Anspruchsberechtigung, die Gewährung von Leistungen und auf Kostenfragen beschränken dürfe. Vielmehr müsse der Fokus erweitert und auch der Bedarf von Menschen mit Behinderungen in unterschiedlichen Lebenslagen berücksichtigt werden.

Dabei müssen auch jene Frauen und Männer mit Behinderungen miteinbezogen werden, die keine Leistungen der IV beanspruchen. Eine Rente zum Beispiel erhalten nur rund ein Drittel der behinderten Personen im Erwerbsalter.

Die Frage, wie jene Betroffenen leben, die keine Leistungen beziehen und daher auch nicht in der Statistik erscheinen, drängt sich heute noch stärker auf, da seit Inkrafttreten der IVG-Revision 6a wie erwähnt bestimmte Krankheitsbilder von der Leistungsberechtigung ausgeschlossen sind.

In der Vorstudie zu diesem Dossier zeigte die Befragung betroffener Frauen zum Beispiel, dass eine gute fachliche Qualifikation und langjährige Berufspraxis längst nicht immer vor finanzieller Not schützen. Und manche jüngere Frauen kommen nur deshalb ohne Sozialhilfe über die Runden, weil sie auch mit dreissig Jahren oder älter noch bei den Eltern leben.

Die UNO-Konvention: Hoffnungsträgerin für Frauen und Mädchen mit Behinderungen

Die UNO-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen hat für betroffene Frauen eine besondere Bedeutung: Erstmals wird ihre mehrdimensionale Diskriminierung international ausdrücklich anerkannt.

In der UNO-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNO-Behindertenrechtskonvention; UNO-Konvention; BEHIK) wird der bis heute vorherrschende Fürsorge- und Wohlfahrtsgedanke im Umgang mit Behinderung und Behindertenpolitik abgelöst durch einen konsequenten Menschenrechtsansatz. Die Konvention strebt also einen eigentlichen Paradigmenwechsel an.^[13]

KEINE NEUEN RECHTE

Mit der BEHIK werden keine neuen Rechte geschaffen, sondern bestehende Rechte und Ansprüche auf Würde, Selbstbestimmung, Diskriminierungsfreiheit und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe sollen geschützt bzw. besser durchgesetzt werden können.

Frauen und Mädchen mit Behinderungen ist in der Konvention ein eigener Artikel gewidmet. Darüber hinaus enthalten weitere zentrale Passagen der Konvention Frauen- und Genderaspekte: die Präambel, die Allgemeinen Grundsätze (Artikel 3) sowie die Garantien Bewusstseinsbildung (8), Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch (16), Gesundheit (25), Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz (28).

Das ist keineswegs selbstverständlich. Noch im ersten Entwurf der Konvention aus dem Jahr 2004 waren Frauen weitgehend unsichtbar. Für die heutige Fassung bedurfte es der beharrlichen Überzeugungsarbeit behinderter Fachexpertinnen. Sie brachten bei den Verhandlungen ein zweigleisiges

Vorgehen («twin-track approach») ins Spiel: Neben dem allgemeinen Artikel sollte die Beachtung von Frauen- und Genderaspekten auch als Querschnittsaufgabe in die Konvention aufgenommen werden. Dieses Vorgehen fand eine Mehrheit.

GLEICHE THEMEN, UNTERSCHIEDLICHES GEWICHT

Das Dokument nennt detailliert die Themen- und Lebensbereiche, in denen spezifische Massnahmen für die Gleichstellung von behinderten Frauen und Mädchen nötig sind. Die UNO hat naturgemäss eine globale Perspektive auf die Situation von Menschen mit Behinderungen. Tatsächlich ist der Handlungsbedarf thematisch überall ähnlich. Die Unterschiede liegen bei der Gewichtung, bei der praktischen Ausgestaltung von Gesetzen und Massnahmen, bei der Finanzierung usw. Hier kommen die länderspezifischen Besonderheiten des Rechts- und Politsystems zum Tragen, vorhandene Strukturen und Ressourcen, aber auch kulturell bedingte Besonderheiten im Umgang mit Behinderung. Hingegen stellt Behinderung in allen Ländern der Welt ein Armutrisiko dar.

BEHINDERUNG ALS ARMUTSRISIKO

Im internationalen Vergleich geht es Betroffenen in der Schweiz insgesamt zweifellos gut. Die Betonung liegt auf «insgesamt», denn es gibt individuell grosse Unterschiede bei der Lebenssituation und beim Stand der Gleichstellung. Dies zeigen die wenigen vorhandenen Studien, dies zeigen aber auch die Erfahrungen und Berichte betroffener Frauen.

Die in der UNO-Konvention geforderten Verbesserungen der Lebenssituation behinderter Frauen und Mädchen sind deshalb auch in der Schweiz nötig, um den Grundsatz der Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern zu erfüllen (BEHIK Art. 3, Abs. g). Dieser Grundsatz ist eine obligatorische Querschnittverpflichtung für die Vertragsstaaten. Er bedeutet, dass Frauen und Männer alle genannten politischen, bürgerlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte «de jure» und «de facto» gleichberechtigt wahrnehmen können müssen.

BEHINDERUNG NEU DENKEN – MITTEL GERECHT AUF FRAUEN UND MÄNNER VERTEILEN

Der Anspruch der tatsächlichen Gleichstellung ist in der schweizerischen Gesetzgebung zwar bereits angelegt, wird aber wie gezeigt erst punktuell umgesetzt. Im Unterschied zur UNO-Konvention mit ihren zahlreichen Geschlechterreferenzen sind Frauen im Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) nur in Artikel 5 ausdrücklich erwähnt. Bund und Kantone sind zwar angehalten, bei den Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen den besonderen Bedürfnissen behinderter Frauen Rechnung zu tragen. Doch welches diese Bedürfnisse sind, wer sie definiert und welche inhaltlichen Verpflichtungen mit Artikel 5 des BehiG verbunden sind, ist unklar.

Da die Konvention unter anderem verlangt, dass öffentliche Gelder geschlechtergerecht ausgegeben werden, wäre auch hierzulande von allen Beteiligten ein Umdenken gefordert – von Ämtern, Behörden und Arbeitgebern, aber ebenso von Behindertenorganisationen. Auch im Sinn des Gender- und Disability-Mainstreaming (vgl. «Fazit», Seite 56) müsste vieles zwingend neu gedacht werden. Deshalb ist die UNO-Konvention eine grosse Hoffnungsträgerin für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, auch und gerade in der Schweiz. Ihre Stellung ist im Vergleich zu anderen Ländern nämlich schwach. Dies zeigt die Geschichte der bisher einzigen Interessenvertretung für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, avanti donne (vgl. Seite 45), deren Ressourcen nicht einmal für eine nationale Tätigkeit ausreichen.

Die vier wichtigsten Ansätze der Menschenrechte

Das Leitmotiv **«Unsere Welt ist ein Lebensraum für alle Menschen»** führt das neue Weltbild einer inklusiven Gesellschaft ein, das selbstbestimmte Teilhabe in einem gemeinsamen Sozialraum ermöglicht.

Die Erkenntnis **«Wir sind eine wertvolle Vielfalt»** löst das Idealbild von nicht behinderten leistungsstarken Menschen durch das Realbild der menschlichen Vielfalt ab.

Der Grundsatz **«Frauen und Männer sind gleichberechtigt und leben in unterschiedlichen Lebenssituationen»** ergänzt das Menschenbild um die gleichberechtigte Beachtung der Frauenperspektive.

Das Motto **«Nichts über uns ohne uns»** schreibt den Vertragsstaaten für alle politischen Konzepte und Entscheidungen die Partizipation der verschiedenen Interessenvertretungen vor.^[14]



Die Verträge sind bereit zur Unterschrift.

Menschenrechte als Kompass

Die UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen eignet sich sehr gut, um eine Gesamtsicht auf die für die Gleichstellung relevanten Grundrechte und Lebensbereiche zu erhalten.

Die UNO-Behindertenrechtskonvention ist in rund ein Dutzend Themen gegliedert. Es handelt sich dabei um jene Bereiche, welche die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen massgebend beeinflussen:

- Würde der Person
- Rechtsgleichheit
- Zugang zur Justiz
- Freiheit und Sicherheit der Person
- Selbstbestimmte Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe
- Bildung
- Förderung persönlicher Fähigkeiten und Ressourcen
- Arbeit und Beschäftigung
- Gesundheit
- Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

Die Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, avanti donne, führte zu diesen Themen bei einer Fokusgruppe eine Testbefragung durch.^[3] Ziel war es, Hinweise auf Handlungsbedarf und Themen für die Förderung der tatsächlichen Gleichstellung zu erhalten, die für alle betroffenen Frauen und Mädchen von Bedeutung sind, also unabhängig von der Art der Behinderung. Gefragt wurde nach der Lebenssituation, der Zufriedenheit sowie nach Erfahrungen mit Benachteiligungen und Diskriminierungen im Alltag.

Die Auswertung ergab fünf Bereiche respektive Themen, die für die Gleichstellung und die Lebensqualität von Frauen und Mädchen mit Behinderungen eine Schlüsselrolle spielen:

- **Bildung und Ausbildung**
- **Arbeit und Beschäftigung**
- **Gesundheitsversorgung und Prävention**
- **Interessenvertretung**
- **Darstellung von Frauen mit Behinderungen in den Medien**

Diese Bereiche werden auf den folgenden Seiten näher diskutiert. Sie sind durch vielfältige Wechselwirkungen miteinander verknüpft und können daher nicht losgelöst voneinander betrachtet werden:

- Bildung und Ausbildung sind der Erwerbsarbeit vorgeschaltet und eine Voraussetzung für materielle Existenzsicherung, Autonomie und Selbstwert.
- Funktionale Gesundheit betrifft die individuellen Ressourcen, die es zu erhalten und zu stärken gilt. Gleichzeitig sind hier auch die umweltbezogenen Faktoren und Voraussetzungen angesprochen, die für die Aktivitäten und die gleichberechtigte Partizipation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen entscheidend sind. Beispiele sind Zugang zur Bildung und zur Gesundheitsversorgung.
- Prävention wiederum beinhaltet Schutzmassnahmen, etwa gegen Gewalt oder im Zusammenhang mit der reproduktiven Gesundheit, sowie den Erhalt und die Förderung der gesundheitlichen Ressourcen.
- Interessenvertretung und Medien schliesslich sind jene Gebiete, welche die Sozial- und Behindertenpolitik und die Behindertenarbeit massgeblich mitprägen. Gleichzeitig spiegeln sie auch Kräfteverhältnisse, Sichtweisen, Wertvorstellungen und Trends in der Gesellschaft.



«Gleichstellung ist ein Menschenrecht, das für alle Menschen gültig sein muss! Mit dazu gehört, dass es Arbeitsplätze gibt, an denen Handicaps toleriert sind und der Einsatz geschätzt wird.»

Nadine Tresch (34),
Sachbearbeiterin

Bildung und Ausbildung: Fundament mit vielen Unbekannten

Mädchen und Frauen mit Behinderungen stehen im Bildungssystem vor denselben Barrieren wie Jungen und Männer mit Behinderungen. Doch es gibt auch Unterschiede. Und viele ungeklärte Fragen.

Günstige persönliche Voraussetzungen und ein bildungsfreundliches privates Umfeld, das sich über Normen und stereotype Erwartungen hinwegsetzt: Diese Konstellation war für Frauen mit Behinderungen lange die einzige Chance auf eine ihren Fähigkeiten entsprechende Bildung und Ausbildung. Zwar brachte die Invalidenversicherung (IV) Anfang der 1960er Jahre neben der Entschädigung für krankheits- oder behinderungsbedingten Erwerbsausfall auch das Recht auf Bildung für Kinder mit leichteren Behinderungen.^[15]

Bei der Ausbildung und der Arbeitsvergabe jedoch hatten Männer als (potenzielle) Familienväter Vorrang. Den meisten Frauen blieben schlecht bezahlte Tätigkeiten ohne Aufstiegschancen. Dass viele dieser Frauen im Leben auf sich allein gestellt waren, wurde nicht bedacht. Die Folgen dieser Sichtweise sind bis heute wirksam. (Vgl. Kapitel «Arbeit und Beschäftigung», Seite 29.) Eine Berufskarriere war für Frauen mit Behinderungen zwar nicht ausgeschlossen. Sogar ein Studium war möglich. Nur musste jede Frau selber schauen, wie sie zum Ziel kam.^[16]

SELBSTBEWUSSTE(RE) JUNGE

Heute sind die Voraussetzungen deutlich besser: Die Geschlechter sind rechtlich gleichgestellt, Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen ist verboten. Auch für die schulische Integration gibt es inzwischen gesetzliche Grundlagen (wenn

auch nur begrenzt ein einklagbares Recht darauf). Das Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) verlangt, dass Bildungsangebote barrierefrei zugänglich sind. Die Umsetzung dieser Vorgabe löst Diskussionen aus, die punktuell auch von den Medien aufgegriffen werden. Eine positive Nebenwirkung davon ist, dass Lernende mit Behinderungen so auch für die breite Bevölkerung sichtbar werden. Immer mehr dieser jungen Menschen – Männer wie Frauen – mel-

den, unterstützt von Behindertenorganisationen, ganz selbstverständlich ihre Bedürfnisse an. Nicht mehr die Ausbildung an sich ist das vorherrschende Thema. Es geht vielmehr darum, dass Bildung und Ausbildung unter gerechten Bedingungen und unter Berücksichtigung der persönlichen Fähigkeiten erworben werden können.

«Es geht darum, dass Bildung und Ausbildung unter gerechten Bedingungen erworben werden können.»

BILDUNGSWESEN IM UMBRUCH

Noch liegt der Fokus dabei auf der Zugänglichkeit respektive auf den physischen Barrieren, die es zu beseitigen gilt, sowie auf dem Nachteilsausgleich bei der Gestaltung von Bildungsangeboten. Konzepte für die Gleichstellung behinderter Menschen im Bildungsbereich, die auch psychosoziale Aspekte und Geschlechterdifferenzen berücksichtigen, gibt es bislang nicht. Den Bedarf an frauenspezifischen Massnahmen in der Aus- und Weiterbildung einzuschätzen, ist deshalb nicht einfach. Zum einen ist die Zielgruppe so heterogen und der Begriff «Behinderung» so vieldeutig, dass

pauschale Aussagen über «Menschen mit Behinderungen» ganz allgemein nur selten vertretbar sind. Zum andern befindet sich das gesamte Bildungswesen selbst in einem tiefgreifenden Wandel. Auf dieser gigantischen «Baustelle» ist Gleichstellung ein Prozess unter vielen. Die föderale Struktur macht die Sache nicht einfacher. So handhaben die Kantone zum Beispiel die schulische Integration von Kindern mit Behinderungen sehr unterschiedlich. Aber auch Faktoren wie Alter, soziale Herkunft, Art der Behinderung und Zeitpunkt ihres Auftretens beeinflussen den Bildungsweg.



AKTUELLE DATENLAGE UND TENDENZEN

Tendenzen beim Geschlechterverhältnis im Zugang zu Bildung und Ausbildung sind allerdings klar erkennbar. Laut Gleichstellungsplattform des BfS (2012) besuchen zum Beispiel drei Prozent aller Kinder und Jugendlichen eine Sonderklasse und zwei Prozent eine Sonderschule. Der Anteil der Mädchen ist bei beiden Schulungsformen rund ein Drittel tiefer als jener der Jungen. Im Schweizer Durchschnitt sind Mädchen also schulisch besser integriert als Jungen. Anders liegen die Dinge beim höchsten formalen Schulabschluss:

- 25 Prozent der Frauen und 18,6 Prozent der Männer mit Behinderungen geben als höchsten Abschluss die obligatorische Schule an. Bei den nicht behinderten Frauen beträgt der Anteil 20,6 Prozent und bei den Männern 16,4 Prozent.
- Bei der Berufsbildung und den allgemeinbildenden Schulen (Sekundarstufe II) liegen die Anteile aller Vergleichsgruppen um die 60 Prozent.
- Eine (Fach-)Hochschule abgeschlossen haben 16,3 Prozent der Frauen und 20,8 Prozent der Männer mit Behinderungen. Bei den nicht behinderten Frauen sind es 20,8 Prozent, bei den nicht behinderten Männern 27,8 Prozent.

BEHINDERUNG NUR BEGRENZT VON BEDEUTUNG

Für den Grossteil der Befragten hatte die Behinderung allerdings keinen Einfluss auf den erreichten Abschluss, da sie erst später im Leben auftrat. Die Beziehung zwischen der Ausbildung und der Behinderung kann sich zudem auch umkehren:

Das Risiko, dass eine Person durch eine Behinderung eingeschränkt werden kann, ist teilweise durch die Ausbildung beeinflusst, denn die Berufswahl ist abhängig von der Ausbildung, und unterschiedliche Berufe weisen auch unterschiedliche Gesundheitsrisiken auf.^[17]

Zum Ausbildungsniveau von Frauen und Männern, die in Institutionen leben, gibt es keine Angaben. Auch zur Weiterbildung sind bislang nur die Zahlen aus der IV-Statistik erhältlich. Diese erfasst jedoch längst nicht alle Betroffenen.

DEUTLICHE UNTERSCHIEDE ZWISCHEN FRAUEN UND MÄNNERN

Es zeigt sich also trotz einigen Wissenslücken, dass Frauen mit Behinderungen auch in der Schweiz noch nicht so gut ausgebildet sind wie die restliche Bevölkerung und auch weniger gut als Männer mit Behinderungen. Ein Bericht über das Lebenslagenprojekt von Gredig et. al. (vgl. Seite 13) bestätigt die Unterschiede zwischen den Geschlechtern, aber auch die Bedeutung des Alters der Person sowie der Art ihrer Behinderung: In der Gruppe der IV-LeistungsbezügerInnen hatten Frauen und Personen zwischen 18 und 40 Jahren signifikant häufiger als Männer und ältere Personen nur eine Anlehre absolviert, dafür seltener eine höhere Berufsausbildung genossen. Zudem hatten Menschen mit Beeinträchtigungen der inneren Organe ein überdurchschnittlich hohes und Menschen mit sogenannt geistiger Behinderung ein tiefes Bildungsniveau.^[12]



«Gleichstellung heisst, dass auch Menschen mit eingeschränkten Lernfähigkeiten das Recht auf eine Erstausbildung haben. In der IV-Anlehre habe ich gelernt, meinen Haushalt selber zu führen. Meine Wohnung bedeutet für mich Selbstständigkeit und Selbstbestimmung.»

Christine Meyer (32),
Werkstattmitarbeiterin

MEHR ALS EINE EINKOMMENSQUELLE

Bildung und Ausbildung nur unter dem Gesichtspunkt der Verwertbarkeit auf dem Arbeitsmarkt zu betrachten, wird weder den Menschen noch der Bildung gerecht. Gerade für Frauen und Männer mit Behinderungen geht es auch um Identitätsfindung, Selbstwert und Vertrauen in die eigenen Ressourcen sowie um gesellschaftliche Anerkennung. Bildung und Ausbildung sind daher auch für Menschen mit Behinderungen Schlüsselfaktoren für die Gesundheit und das Bewältigungsvermögen. Allgemeinwissen und berufliche Fähigkeiten ermöglichen es ihnen, ihre körperlichen Einschränkungen teilweise zu kompensieren sowie die oft als entwürdigend empfundene Abhängigkeit von Dritten zu verringern.

Die subjektive Bedeutung von Bildung, Ausbildung und Beruf für Menschen mit Behinderungen wurde in der Schweiz bislang noch nicht differenziert untersucht.^[18] Gespräche mit lernbehinderten und mit körperlich stark behinderten Frauen in der Peer-Beratung zeigen jedoch immer wieder, dass die Möglichkeit einer Ausbildung für diese Frauen oft von ebenso grosser Bedeutung ist wie für weniger stark beeinträchtigte Frauen.

ZUGANG IST NOCH KEINE GLEICHSTELLUNG

Zugang zu Bildung und Ausbildung ist das eine. Ebenso wichtig ist, was die Betroffenen auf ihrem Bildungsweg erleben. Das ist weitgehend unentdecktes Land. Offene Fragen sind etwa:

- Sind Gleichstellung und Behinderung Themen im Alltag oder auch in Lehrmitteln und Projekten? Wenn ja, wie werden Menschen mit Behinderungen dargestellt? Als Jungen und Mädchen bzw. als Männer und Frauen?
- Wie gehen Lehrkräfte verschiedener Stufen und andere Fachpersonen, etwa Schulsozialarbeiter*innen, mit dem Thema und mit Betroffenen um?
- Werden Mädchen und junge Frauen mit Behinderungen im Unterricht gleichberechtigt gefördert? Haben sie gleichberechtigten Zugang zu schulischen Präventionsprojekten? Wird ihnen bei der Vorbereitung der Berufswahl dasselbe Spektrum an Berufen zum Schnuppern angeboten wie den Schülerinnen und Schülern ohne Behinderung?

Wie aktuell solche Fragen nach der praktischen Umsetzung des Gleichstellungsgebots im Bildungssektor nach wie vor sind, zeigt ein Forschungsprojekt von avanti donne, das derzeit mit der Unterstützung des EBGB realisiert wird (vgl. Seite 26).

Die Aussagen in den für dieses Projekt geführten Interviews werfen letztlich auch die Frage auf, wie betroffene Mädchen und Frauen mit tatsächlichen oder empfundenen Benachteiligungen und Diskriminierungen umgehen. Wie wehren sie sich gegen Verletzungen? Wer unterstützt sie dabei?

Sich wehren können setzt Wissen über die eigenen Rechte (und diejenigen der anderen) voraus. Das Menschenrecht auf Bildung gilt daher als ein Schlüssel für den Zugang zu weiteren Menschenrechten. Die UNO-Behindertenrechtskonvention mit ihren zahlreichen Genderreferenzen ist deshalb auch für die Gleichstellung behinderter Frauen und Männer im Bereich Bildung und Ausbildung ein wertvoller Wegweiser.

Empfehlungen aus Sicht der UNO-Konvention

- Die Kantone müssen eine qualifizierte Stelle damit beauftragen, den gleichberechtigten Zugang von Mädchen und Frauen mit Behinderungen zu Bildung und Ausbildung zu analysieren, umzusetzen und zu überwachen. Die Stelle kann bei der Verwaltung oder bei einer Schulaufsichtsbehörde angesiedelt sein. Die Aufgabe erfordert eine angemessene organisatorische, personelle und finanzielle Ausstattung.
- Die Bildungspolitik, -berichterstattung und -statistik, alle Bildungsprogramme sowie das Bildungsbudget müssen geschlechts- und behinderungsspezifisch analysiert werden beziehungsweise von vornherein sichtbar machen, wie der gleichberechtigte Zugang von behinderten Frauen und Mädchen bzw. Männern und Jungen sichergestellt wird (Gender und Disability Mainstreaming und Budgeting).
- Für Massnahmen, die die Entfaltung, die Entwicklung und die Autonomie von Frauen mit Behinderungen fördern, müssen zusätzliche Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Forschungsprojekt «Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen in der Aus- und Weiterbildung»

2005 wurde in der sozialpolitischen Kommission der Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderung, avanti donne, die Frage der Diskriminierung in der Bildung diskutiert. Daraus entstand das erste Forschungsprojekt zur Situation von behinderten Mädchen und Frauen in diesem Bereich. Das Projekt wird von selbst betroffenen Expertinnen durchgeführt.

Auslöser war die zu jenem Zeitpunkt aktuelle Erfahrung eines Kommissionsmitglieds, deren behinderte Tochter erhebliche Schwierigkeiten beim Übergang von der Schule in die Berufsausbildung hatte. War die Situation der jungen Frau ein Einzelfall? Oder sind die beruflichen Möglichkeiten aufgrund der Behinderung allgemein erheblich geringer? Hängen die Schwierigkeiten damit zusammen, dass es sich um eine Frau handelt?

In der angeregten Diskussion entstanden aufgrund der eigenen Betroffenheit der Kommissionsfrauen viele Fragen und der Wunsch, diese wissenschaftlich fundiert zu untersuchen. Mit Unterstützung des EBGB konnte ein kleines Team von selbst betroffenen Expertinnen ein entsprechendes Forschungsprojekt starten.

ZIEL DES PROJEKTS

Ziel ist es, aus rechtlicher und sozialwissenschaftlicher Sicht die Grundlagen der Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen im Bildungsbereich darzulegen. Befragungen sollen zeigen, ob sich Frauen im Bildungsbereich aufgrund der Behinderung und des Geschlechts

diskriminiert fühlen. Sodann geht es darum herauszufinden, wie allfällige Diskriminierungen konstruiert werden. Durch die Verknüpfung von Gleichstellungs- und Frauenforschung versuchen wir auf der Grundlage empirisch gestützter Erkenntnisse herauszufinden, welche persönlichen und gesellschaftlichen Bedingungen zu Erfahrungen von Benachteiligung und Diskriminierung führen.

ZUM VORGEHEN

Die Literaturanalyse zeigte, dass zum Thema «Frauen mit Behinderungen auf dem Bildungsweg» weder aus rechtlicher noch aus sozialwissenschaftlicher Sicht fundierte Studien vorliegen. Um erste Erkenntnisse zu erhalten, wie es um die Gleichstellung im Bildungsbereich für Frauen mit Behinderungen steht, führte das Forschungsteam in Kooperation mit Studierenden des Sonderpädagogischen Instituts der Universität Zürich rund dreissig qualitative Interviews mit Frauen mit Behinderungen durch. Die Hälfte der Frauen stand zum Zeitpunkt der Befragung in einer Erstausbildung, die andere Hälfte absolvierte während der Befragung eine Weiterbildung.

Neben den Frauen als Expertinnen in eigener Sache wurden alle IV-Stellen der Deutschschweiz befragt, da sie bei der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen und von Frauen mit Behinderungen im Besonderen eine Schlüsselposition inne haben.

Um herauszufinden, wie viele Schülerinnen an Berufsschulen bewusst als Frauen mit Behinderungen wahrgenommen werden, wurden zudem rund hundert Berufsschulen kontaktiert.

ERSTE ERGEBNISSE

Da die Gesetzgebung geschlechtsspezifische Benachteiligungen im Bildungsbereich nicht mehr zulässt, stellt sich die Frage der Gleichstellung im Bildungsalltag. Neben Behinderung und Geschlecht können hier viele weitere und sehr individuelle Faktoren mitspielen, die zu Ungleichbehandlungen führen. Es ist daher von mehrfacher Diskriminierung auszugehen. Die Aussagen der befragten Frauen vermitteln einen Eindruck von der Komplexität der Thematik. Eine Auswahl:

Vorenthaltene Förderung:

Einige Frauen litten darunter, dass in ihrem Umfeld über Jahre

niemand wirklich realisierte, dass sie nicht einfach «dumm» waren, sondern mit einer starken Sinnesbehinderung lebten. «Schulisch wurde ich in dem Sinn gar nicht gefördert, eben weil es hiess, dass ich ja so oder so zu dumm und faul sei.»

Ungenutzte Ressourcen:

Eine der Frauen absolvierte zur Zeit der Befragung eine Anlehre an einem geschützten Arbeitsplatz und berichtete:

«Ich habe oft keine Arbeit und weiss nicht, wie ich die Zeit verbringen soll.»

Eine andere Frau machte folgende Erfahrung:

«Als ich am Ende der obligatorischen Schulzeit an der Sonderschule meinen Berufswunsch erwähnte, hiess es sofort, dass ich eine so anspruchsvolle Ausbildung im Leben nie schaffen würde.»

Kulturelle Hintergründe:

Eine junge Frau aus einer anderen Kultur betonte, dass es für sie ein Glück war, dass sie mit sechs Monaten von ihren Eltern getrennt wurde.

«In meinem Herkunftsland hätte ich als Mädchen mit Behinderung kaum Chancen gehabt, zu überleben, und schon gar nicht, eine Ausbildung absolvieren zu können.»

Zugang zu Bildung allgemein:

Eine Frau beschrieb die Folgen der Pauschalisierung sehr eindrucksvoll mit folgender Aussage: «Sie hatten für ein paar Jahre den Beruf für Leute mit meiner



Ein Platz in der Regelschule garantiert noch keine Gleichstellung.

Behinderung gesperrt, da einige mit Behinderung die Ausbildung abgebrochen hatten. Diejenigen, die aufhörten, hatten persönliche oder familiäre Gründe, was die Schule aber gar nicht interessierte. Daher zog die Schule den Schluss, dass die Ausbildung prinzipiell für alle mit meiner Behinderung nicht mehr möglich sei.»

Mangelnde Flexibilität auf dem Arbeitsmarkt:

Diejenigen der Frauen, die eine Stelle haben, arbeiten mit wenigen Ausnahmen Teilzeit. Neben der Anforderung, mit einer Behinderung den Alltag zu bewältigen, reichen die Ressourcen meist nicht aus, einen Vollzeitjob auszuüben. Auch wenn die Frauen von der Ausbildung her einen Führungsjob übernehmen könnten, ist das häufig kein Thema, weil sie dafür Vollzeit arbeiten müssten. Eine der Frauen erklärt das so: «Meine Zusatzausbildung ist eine Voraussetzung, um ein

Amt leiten zu können. Aber das kommt bei mir so oder so nicht in Frage, da ich nicht mehr als 50 Prozent arbeiten kann. An meiner Funktion ändert sich in nächster Zeit nichts, es ist einfach ein Ausweis über das, was ich weiss, und dass ich damit vielleicht bei einem Stellenwechsel eine interessantere Arbeit finden kann.»

SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK

Die Analyse der Interviews zeigt, wie heterogen die Gruppe der Frauen mit Behinderungen ist und wie individuell ihre Erfahrungen in Schule und Beruf sind. Entsprechend unterschiedlich erleben sie die Teilhabe an der beruflichen Qualifizierung und damit auch am Erwerbsleben.

Die Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen ist noch weitgehend terra incognita, sei es in der Forschung, in der Literatur, in den Genderdebatten, bei der IV wie auch im Bildungsbereich selbst. Das Forschungsprojekt soll einen ersten Beitrag leisten, damit die Chancengleichheit im Bildungsbereich geschlechtergerecht gestaltet wird – so dass Karrieren ohne Barrieren auch für Frauen mit Behinderungen selbstverständlich werden.

Die Projektleiterinnen:

Olga Manfredi
Helen Zimmermann



«Wie jede Frau beim ersten Kind frage ich mich manchmal, wie ich das schaffen werde mit der Baby-Betreuung. Und wie viele Frauen habe ich den Wunsch, Beruf und Familie unter einen Hut zu bekommen. Meine Behinderung steht mir dabei nicht im Weg.»

Jaelle Eidam (30),
soziokulturelle Animatorin

Arbeit und Beschäftigung: Von Zahlen und Frauen

Zwei Drittel der Frauen mit Behinderungen sind erwerbstätig. Insgesamt haben sie auf dem Arbeitsmarkt jedoch klar schlechtere Karten als Männer mit Behinderungen und als Frauen ohne Behinderungen. Auch an den Integrationsmassnahmen der IV partizipieren sie deutlich weniger.

Arbeit zählt in der modernen Gesellschaft zu den höchsten Gütern. In Umfragen zur Bedeutung von Lebensbereichen zum Beispiel rangiert sie jeweils weit vor der Politik. Kein Wunder: Nicht nur materielle Sicherheit, auch soziale Kontakte, persönliche Entfaltungsmöglichkeiten, Sinnfindung, Anerkennung, sozialer Status und damit der Selbstwert hängen für die meisten Menschen zu einem grossen Teil von der beruflichen Tätigkeit ab.

EINTRITTSKARTE IN DIE GESELLSCHAFT

Die Glorifizierung der Erwerbsarbeit wird zwar manchenorts ebenso kritisiert wie die damit einhergehende Abwertung aller anderen Formen von Arbeit. Dass viele Beschäftigte den heutigen Arbeitsbedingungen nicht mehr gewachsen sind, ist ebenfalls bekannt. Das ändert vorderhand aber nichts daran, dass eine Arbeitsstelle für die allermeisten Menschen gleichbedeutend ist mit einer «Eintrittskarte» in die Gesellschaft.

Für Menschen mit Behinderungen gilt dies in besonderem Mass: Ohne ein regelmässiges, genügend hohes Einkommen ist ein selbstbestimmtes Leben nicht möglich. Auch Respekt und Genugtuung erfahren Menschen mit Behinderungen durch nichts anderes so stark wie durch berufliche Leistung. Für die Gleichstellung ist die Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen deshalb ein zentraler Faktor. Die öffentliche Diskussion darüber wird jedoch fast ausschliesslich aus der Perspektive der Sozialversicherungen geführt, in der Schweiz namentlich aus Sicht der Invalidenversicherung. Und wie bei anderen Themen im Zusammenhang mit

Behinderung wird dabei zwischen den Geschlechtern nicht unterschieden. Mit dem neuen IV-Leit-satz «Eingliederung statt Rente» sind Mann und Frau gleichermassen angehalten, möglichst viel ihrer Kräfte und Fähigkeiten auf dem Arbeitsmarkt zu verwerten. Besonders gefordert sind Versicherte mit sogenannten psychosomatischen Leiden unklarer Ursache, denn seit Anfang 2012 sind sie bei der IV in der Regel nicht mehr leistungsberechtigt. Ein grosser Teil der Betroffenen sind Frauen. Welche Chancen haben sie, eine Arbeit zu finden?

INDIVIDUELLE ERFOLGE

Dass Frauen beim Zugang zur Erwerbsarbeit generell über schlechtere Karten verfügen als Männer, ist bekannt. Mit Beispielen gelungener Integration wird Frauen mit Behinderungen daher Mut gemacht. Diese Beispiele gibt es selbstverständlich. Da ist die Juristin mit Tetraplegie, die als Gerichtsschreiberin arbeitet, da ist die nahezu blinde Physiotherapeutin mit eigener Praxis, da ist die hörbehinderte Universitäts-Professorin, die im voll besetzten Hörsaal referiert. Auch gut integrierte Betroffene mit weniger spektakulären Berufskarrieren gibt es natürlich zahlreiche. Insgesamt treffen Frauen mit Behinderungen auf dem Arbeitsmarkt jedoch eine andere Situation an als Männer mit Behinderungen, aber auch als nicht behinderte Frauen.

Wie bedeutend die Unterschiede sind, zeigt ein Besuch auf dem Portal des Bundesamts für Statistik. Es enthält Indikatoren zur Gleichstellung und zur Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen,

wie sie auch für die übrige Bevölkerung verwendet werden. Erfasst sind allerdings nur Personen zwischen 16 und 64 Jahren, die in einem Privathaushalt leben. Dafür sind die Daten grösstenteils nach Geschlechtern aufgeschlüsselt. In Bezug auf die Chancen- und Geschlechtergerechtigkeit sind sie daher aufschlussreich. 2011 zeigte sich bei der Erwerbsarbeit folgendes Bild:^[19]

- Nahezu zwei Drittel (64 Prozent) der behinderten Frauen sind erwerbstätig. Bei den Männern mit Behinderungen sind es 72 Prozent, bei den Frauen ohne Behinderungen 79 und bei den Männern ohne Behinderungen 89 Prozent.
- Arbeitslos gemeldet sind 4,3 Prozent der Frauen und 4,9 Prozent der Männer mit Behinderungen gegenüber 3,1 der Frauen und 2,9 der Männer ohne Behinderungen (Schweizer BürgerInnen und AusländerInnen).

UNGLEICH GROSSE KUCHENSTÜCKE

Im Vergleich zur letzten Erhebung arbeiten fast zehn Prozent mehr Frauen ausser Haus (64 Prozent gegenüber 55 Prozent 2007). Die Anteile am

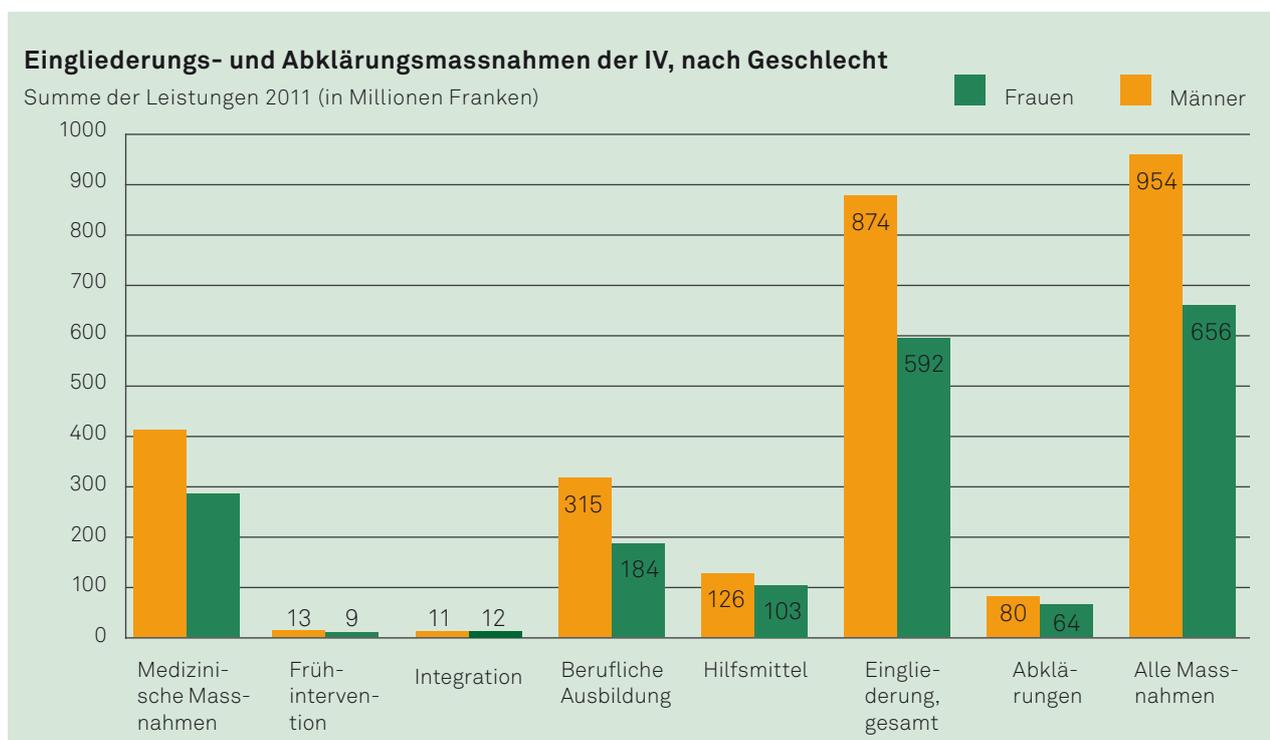
Erwerbskuchen hingegen sind fast unverändert geblieben:

- 31 Prozent der erwerbstätigen Frauen, aber 75 Prozent der erwerbstätigen Männer mit Behinderungen haben eine Vollzeitstelle (90 – 100%). Bei den nicht behinderten Frauen sind es 40 Prozent, bei den nicht behinderten Männern 88 Prozent.
- Bei 30 Prozent der behinderten Frauen, aber nur bei 6 Prozent der behinderten Männer ist das Pensum kleiner als 50 Prozent. (Ohne Behinderungen: Frauen 23, Männer 3 Prozent.)

HOHE ARBEITZUFRIEDENHEIT

Die Lebensqualität am Arbeitsplatz beurteilen behinderte Frauen und Männer ähnlich. Insgesamt sind sie etwas weniger zufrieden als Beschäftigte ohne Behinderungen und nach der Arbeit auch stärker erschöpft als diese.

In Bezug auf die berufliche Stellung (Selbstständigkeit, Aufsichtsfunktion, ausführende Tätigkeit) oder auf atypische Arbeitsbedingungen (befristeter



Die Leistungen der IV pro versicherter Person sind nahezu gleich, aber deutlich mehr Männer als Frauen beziehen Leistungen.

(Quelle: BSV)

Nachgefragt: Stefan Ritler

Stefan Ritler ist seit 2010 Vizedirektor des Bundesamts für Sozialversicherungen und Leiter der Invalidenversicherung. Aus Sicht der IV werden männliche und weibliche Versicherte bei den Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen gleich behandelt.



2011 bezahlte die IV für Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen an Männer 950 Millionen Franken und an Frauen 650 Millionen. Am deutlichsten ist der Unterschied bei der beruflichen Ausbildung: an Männer gingen 315 Millionen, an Frauen 185.

Wie erklären Sie diese Differenz?

Unsere Daten zeigen, dass es zwar viel mehr männliche Personen gibt, die Leistungen der IV beziehen, dass aber die Kosten pro Person sich nicht unterscheiden. Konkret wurden die 315 Millionen Franken für die berufliche Ausbildung von 13 145 Männern beansprucht und die 185 Millionen von 7 555 Frauen. Das ergibt für beide Geschlechter Durchschnittskosten pro versicherte Person von rund 24 000 Franken; bei den Massnahmen erfolgt also keine geschlechtsspezifische Besser- oder Schlechterstellung durch die IV.

Im Verhältnis zur Anzahl der IV-Anmeldungen bekommen 5 Prozent mehr männliche Antragsstellende eine Ausbildung zugesprochen als weibliche. Die grössere Anzahl Männer lässt sich zum Teil durch die nach wie vor höhere Erwerbsquote und eine andere Berufsstruktur erklären.

Männliche Versicherte benötigen in jeder Altersgruppe auch

mehr medizinische Massnahmen als weibliche und ebenso mehr Hilfsmittel. Warum?

Die grössere Auftretenshäufigkeit von gesundheitlichen Einschränkungen bei Männern zeigt sich schon bei den Geburtsgebrechen. Bei den medizinischen Massnahmen stehen hier 42 Prozent Bezügerinnen 58 Prozent Bezüger gegenüber. Das entspricht ziemlich genau der festgestellten ungleichen Verteilung der Kosten. Bei den 15- bis 24-Jährigen, also

«Die grössere Anzahl männlicher Bezüger lässt sich zum Teil durch die nach wie vor höhere Erwerbsquote und eine andere Berufsstruktur erklären.»

während der ersten beruflichen Ausbildungen, sind nur 39 Prozent der Lernenden junge Frauen und 61 Prozent Männer.

Weiter erklärt nur ein Dutzend von insgesamt mehr als 100 Geburtsgebrechen die Kostendifferenz zwischen den Geschlechtern zu über 80 Prozent. Bei manchen dieser Geburtsgebrechen, wie Hodenhochstand und angeborener Leistungsbruch, liegt es in

der Natur, dass Buben häufiger betroffen sind als Mädchen. Bei anderen wie Hämophilie (Bluterkrankheit) sind die Ursachen der Übervertretung von Buben genetisch bedingt. Bei einer dritten Gruppe, zum Beispiel frühkindlicher Autismus, sind die Gründe für die frappante Übervertretung der Buben ungeklärt.

Bei den Hilfsmitteln ist generell ebenfalls der grössere Anteil der Männer für die höheren Kosten ausschlaggebend.

Sie haben die tiefere Erwerbsquote der behinderten Frauen erwähnt, ebenso eine starke Untervertretung bei den Erstausbildungen. Müsste unter dem Aspekt der Gleichstellung die Erwerbsquote der Frauen mit Behinderungen nicht stärker gefördert werden?

Die Invalidenversicherung reagiert personbezogen auf Anmeldungen, denen eine gesundheitliche Einschränkung zugrunde liegt. Wie gezeigt, gibt es praktisch keine Unterschiede beim Verhältnis von Massnahmen und Kosten zwischen männlichen und weiblichen Versicherten. Die IV kann als Versicherung darauf achten, dass alle versicherten Personen nach ausgewiesenem Bedarf angemessene Leistungen erhalten.

Vertrag, ungewöhnliche Arbeitszeiten, mehrere Erwerbstätigkeiten) scheint die Situation von Menschen mit und ohne Behinderungen insgesamt vergleichbar zu sein.

DER CHEF IST (MEISTENS) EIN MANN

Hingegen gibt es bei der Stellung im Betrieb deutliche Unterschiede zwischen behinderten Frauen und behinderten Männern: 36 Prozent der erwerbstätigen Männer, aber nur 14 Prozent der erwerbstätigen Frauen mit Behinderungen sind in einer Vorgesetztenfunktion tätig. Auch sind mehr Männer als Frauen mit Behinderungen selbstständig und haben eigene Angestellte (5,5 gegenüber 2,8 Prozent).

Zur Höhe der Einkommen liegen keine Zahlen vor. Frauen und Männer mit Behinderungen sind jedoch mit ihrer finanziellen Situation gleich zufrieden und insgesamt zudem fast so zufrieden wie Befragte ohne Behinderungen. Am wenigsten zufrieden sind Menschen mit einer starken Beeinträchtigung. In dieser Kategorie sind die Daten nicht nach Geschlecht aufgeschlüsselt. Auch BezügerInnen von Leistungen der IV sind mit ihrem Einkommen weniger zufrieden als Menschen mit Behinderungen insgesamt.

EINGLIEDERUNGSMASSNAHMEN FÜR FRAUEN DURCH DIE IV

Dieser kleine Ausschnitt zeigt, dass der Zugang zum Arbeitsmarkt für Frauen mit Behinderungen erschwert ist. Folglich müssten sie bei der Eingliederung stärker unterstützt werden. Angesprochen ist hier auch die Invalidenversicherung, die seit der 4. und 5. IVG-Revision (2004/2008) Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen ins Zentrum ihrer Bemühungen stellt.

Die IV-Statistik 2011 zeigt jedoch: Bei praktisch allen Leistungsarten, von den Frühinterventionen über die Hilfsmittel bis zur beruflichen Ausbildung, erhalten Männer insgesamt deutlich mehr Leistungen als Frauen. Einzig im Bereich Integrationsmassnahmen sind die Frauen gegenüber den Männern leicht im Vorteil. Mit total 23 Millionen Franken ist dies jedoch ein Nebenschauplatz. Insgesamt investierte die IV im Jahr 2011 rund 1,5 Milliarden Franken in die berufliche Eingliederung – 875 Millionen Franken für Männer und 592 Millionen für Frauen.

QUALITATIVE ASPEKTE DER BERATUNG UND DAS ERLEBEN DER BETROFFENEN

Zahlen sind das eine. Mit ihrer Hilfe lassen sich geschlechtsbedingte Unterschiede bei der Gleichstellung objektivieren und Handlungsbedarf nachweisen oder auch widerlegen.

Auf der anderen Seite stehen qualitative Aspekte von Beratungen und Massnahmen. Im Bereich Arbeit und Eingliederung von Frauen mit Behinderungen liegen in der Schweiz noch keine qualitativen Untersuchungen vor. Erfahrungsberichte von betroffenen Frauen zeigen aber, dass sie beim (Wieder-)Einstieg ins Berufsleben unterschiedlich gut unterstützt werden. Dies gilt für alle professionellen Akteure in diesem Bereich, also SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, RechtsberaterInnen und SachbearbeiterInnen der Versicherungen (vgl. Beispiele auf Seite 34). Auch wenn die Berichte das Erleben und die Sicht der Betroffenen wiedergeben, fallen Übereinstimmungen auf, die in Bezug auf Fragen der Gleichstellung relevant sind:

- Die Qualität der Beratung ist stark von der zuständigen Fachperson abhängig, namentlich von ihrem Wissen über die Behinderungsart, dem Wissen über Berufe und Branchen, aber auch von ihren persönlichen Wertvorstellungen.
- Die Rollenzuteilungen scheinen in diesem Sektor noch häufig nach dem alten Mann-Frauen-Muster zu erfolgen. Anders ist es nicht zu erklären, dass auch jungen Frauen immer noch fast reflexartig zu sogenannten Frauenberufen geraten wird, unabhängig davon, ob diese Berufe auch den Interessen und Stärken der Frauen entsprechen, und ungeachtet der Situation auf dem Arbeitsmarkt. Bei der Berufswahl sind deshalb jene jungen Frauen im Vorteil, die selbst oder mit Hilfe ihres privaten Umfelds Informationen beschaffen und sich für ihre Interessen wehren können. Der Spielraum im Berufsleben, wenn nicht im Lebensentwurf überhaupt, wird somit zu einer Frage der persönlichen Ressourcen und der sozialen Herkunft.



«Als Frau mit einer chronischen Erkrankung habe ich dieselbe Erwartung an Gleichstellung wie vor der Diagnose: Ich möchte meinen Beruf gleichberechtigt ausüben und selbst für meinen Lebensunterhalt sorgen können.»

Daniela Bühler (48), Journalistin

Berufliche Eingliederung: Erfahrungen

Beispiel 1: Marie-Louise, 52 Jahre, Anfrage für präventive Berufsberatung wegen fortschreitendem Hörverlust

«Ich habe eine vererbte Innenohrschwerhörigkeit und trage zwei Hörgeräte. 2008 bekam ich nach zehn Jahren Beiträge an neue digitale Geräte. Bei dieser Gelegenheit fragte ich meine Ohrenärztin, ob es die Möglichkeit einer Berufsberatung bei der IV gebe. Ich arbeite als Lehrerin und dachte, ich müsste mich mit 52 kümmern um eine Weiterbildung oder Umschulung, falls mein Gehör weiter abnimmt. Die Ärztin reagierte unwirsch und sagte, «mit dem Gehör können Sie noch lange unterrichten». Sie könne mir höchstens ein Papier schreiben, dass Kleinklassen für mich geeigneter seien.

Ich finde die Lebensphase um 50 für die Weichenstellung bezüglich AHV und Pensionskasse usw. entscheidend, und ich kenne Hörbehinderte, die wegen Überlastung ihr Pensum reduzieren mussten in den letzten Jahren vor der Pensionierung und dadurch sehr eingeschränkt sind in ihren Finanzen.»

Beispiel 2: Claudia, 33 Jahre, Umschulung zur Psychologin nach Sehverlust infolge Unfall

«Ich war 28 Jahre alt, als ich durch einen Unfall nahezu alles Sehvermögen verlor.

Ich arbeitete damals 100 Prozent als Realschullehrerin auf der Oberstufe und war Praktikumsbetreuerin an der Pädagogischen Hochschule.

Zwei Monate nach dem Unfall arbeitete ich wieder in meiner Klasse, doch jeweils nur die erste Lektion am Morgen, da zu dieser

Zeit das Augenlicht am besten ist. Die Augenärzte hatten mir sofort nach dem Unfall zur IV-Umschulung geraten. Ich entschloss mich etwa sechs Monate später, diesem Rat zu folgen.

Ich wurde der IV-Berufsberatung in X übergeben, da diese angeblich am besten mit Sehbehinderungen vertraut sei. Ich hatte mich selber schon informiert

«Die Berufsberatung der IV sollte ihre KlientInnen mehr im Sinn von Case-Management unterstützen.»



Es muss nicht immer Büro oder Hauswirtschaft sein: Auch Frauen mit Behinderungen können in verschiedensten Berufen bestehen.

und wusste genau, was ich machen wollte. Ich war überzeugt davon, dass ich Psychologie studieren wollte, und sicher, das Studium und den Berufsalltag zu packen. Die Beraterin führte mit mir aber trotzdem irgendwelche Tests durch und riet zu Berufen, die ich mir beim besten Willen nicht vorstellen konnte. Ich sollte entweder eine Bürolehre machen oder Masseurin werden, was ich nicht wollte, da beides Gebiete sind, die mir nicht liegen. Ich argumentierte damit, dass mir ein Beruf doch auch Freude machen sollte, schliesslich sei ich

noch jung und wolle noch möglichst lange auf diesem Beruf arbeiten. Es nützte alles nichts. Man zeigte mir mit Äusserungen wie «Sie haben hier kein Wunschprogramm, wir entscheiden für Sie» und Ähnlichem, dass man mich nicht ernst nahm. Zum Schluss brach ich das Gespräch ab.

Durch den Einsatz meines Anwalts darf ich heute Psychologie studieren. Mit meinen Mitstudierenden habe ich in normaler Zeit das Bachelorstudium mit Bravour abgeschlossen und absolviere nun das Masterstudium.

Ich würde der IV dringend empfehlen, dass die BeraterInnen ihre Klientinnen und Klienten mehr

im Sinn von Case-Management unterstützen, statt sie zu kontrollieren und bei Schwierigkeiten einfach an eine andere Stelle zu verweisen.»

**Beispiel 3: Eliane, 22 Jahre,
Umschulung zur Kauffrau wegen zunehmender
Körperbehinderung**

«Nach der Schule machte ich ein Familienjahr. In diesem Jahr wurde meine Krankheit, Friedreich-Ataxie, diagnostiziert. Damals war ich 16. Nach dem Familienjahr ging ich ins Tessin, um Italienisch zu lernen. Ich wollte eine Lehre als Medizinische Praxisassistentin oder als Pharmaassistentin absolvieren, obwohl die IV-Berufsberatung mir davon abgeraten hatte, weil meine Krankheit progredient verläuft und ich irgendwann nicht mehr laufen kann. Nach dem Jahr im Tessin fand ich eine Lehrstelle als Pharmaassistentin in einer Apotheke. Nach einem Jahr hatte ich aber Stress mit meiner Chefin, und auch das lange Stehen bereitete mir zunehmend Mühe. Dann wurde das Lehrverhältnis beendet, und die IV schaltete sich ein. Mein erster IV-Berufsberater schickte mich in eine IV-Abklärung in den Appisberg nach Zürich. Dort wurden in der ersten Woche Tests durchgeführt zum Thema Wissen, Kreativität und Geschicklichkeit. Danach konnte man in verschiedenen Bereichen schnuppern. Es gab Bereiche wie Metall, Holz, Elektrizität und Büro. Dort wurde ich sehr gut begleitet und beraten.

Meinen ersten IV-Berater kannte ich schon seit der Diagnostizierung meiner Krankheit. Wir konnten aber nicht wirklich kommunizieren. Es kam mir vor, als würde ich nicht ernst genommen. Ich war 16, in der Pubertät, und für mich war es damals unvorstellbar, im Büro zu arbeiten. Er aber hatte die Absicht, mich ins Büro zu schicken, er hatte keine anderen Ideen und Vorschläge, was meine Berufswahl anging.

Schliesslich machte ich doch eine Umschulung zur Kauffrau. Im Appisberg wurde ich darauf vorbereitet, und mir wurden verschiedene Richtungen gezeigt. Als Kleinkinderzieherin und im Büro konnte ich sogar schnuppern gehen. Das fand ich toll. Heute arbeite ich zu 90 Prozent als Assistentin der Geschäftsleitung eines Sportcenters.»

EMPFEHLUNGEN AUS SICHT DER UNO-KONVENTION

Mit Arbeit und Beschäftigung befasst sich Artikel 27 der BEHIK. Die Vertragsstaaten sollen behinderte Menschen vor Diskriminierungen bei der Anstellung, bei der Laufbahn und bei den Arbeitsbedingungen schützen und Chancengleichheit, gleiche Entlöhnung sowie sichere und gesunde Arbeitsbedingungen gewährleisten. Behinderte Menschen sollen Zugang zu Gewerkschaften, Beratungsangeboten, Stellenvermittlung, Berufs- und Weiterbildungsmöglichkeiten und Rehabilitationsprogrammen haben. Und die Staaten sollen eine berufliche Selbstständigkeit behinderter Menschen fördern.

Betroffene Fachfrauen des Vereins für Menschenrechte und Gleichstellung e.V. haben die BEHIK aus Frauensicht unter die Lupe genommen. Massnahmen, damit behinderte Frauen das Recht auf Arbeit gleichberechtigt wahrnehmen können, sind unter anderem:^[20]

- Die Verankerung eines gesetzlichen Verbots der Benachteiligung von Frauen mit Behinderungen durch öffentliche und private ArbeitgeberInnen bei Einstellung, Fortbildung und Aufstiegsmöglichkeiten.
- Die Evaluierung bestehender Arbeitsmarktprogramme und -gesetze im Hinblick auf ihre Wirkung auf Frauen mit Behinderungen.
- Die geschlechtsspezifische Evaluierung von Förderprogrammen und Sozialleistungen für Menschen mit Behinderungen.
- Berufliche Fördermassnahmen für behinderte Frauen zum Ausgleich von Benachteiligungen.
- Die Förderung von Vereinen und Organisationen, die spezifische Beratung anbieten, Diskriminierungsfälle sammeln, analysieren und Handlungsempfehlungen ausarbeiten.
- Das Erarbeiten eines Aktionsplans zur besseren Teilhabe behinderter Frauen am Arbeitsmarkt.
- Die Bereitstellung von Geldern, die speziell für die Förderung der Entfaltung, der Entwicklung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen zur Sicherstellung ihrer Teilhabe am Arbeitsmarkt eingesetzt werden.

Gesundheit: Ein Schlüsselbereich für die Gleichstellung

Die Gesundheit von Frauen mit Behinderungen ist selten ein Thema. Zu Unrecht, denn Gesundheit ist auf vielfältige Weise mit Gleichstellung verwoben und betrifft letztlich alle Lebensbereiche. Informations- und Handlungsbedarf besteht im Gesundheitssystem ebenso wie ausserhalb.

Wie Bildung, Arbeit und soziale Sicherheit ist auch Gesundheit ein Menschenrecht. Damit ist nicht das Recht auf Freiheit von Krankheit gemeint, sondern das Recht eines jeden Menschen auf das individuell höchstmögliche Mass an körperlicher und geistiger Gesundheit (vgl. «Stichwort: Gesundheit» auf Seite 38). Dieses Recht ist in Abkommen der UNO und der WHO verbrieft, zu denen sich auch die Schweiz bekannt hat.^[21] Die UNO-Behindertenrechtskonvention konkretisiert das Recht auf Gesundheit für Menschen, die mit einer Behinderung leben. Im Fokus stehen gesundheitliche Chancengleichheit sowie der gleichberechtigte Zugang zur Gesundheitsversorgung.^[22]

Um sich dem hohen Ziel der bestmöglichen Gesundheit anzunähern und entsprechende Massnahmen zugunsten von Menschen mit Behinderungen zu definieren, ist eine Differenzierung nach Geschlecht, aber auch nach Art der Beeinträchtigung erforderlich.

TEILHABE BRAUCHT GESUNDHEIT

Gleichstellung, Behinderung und Gesundheit sind auf vielfältige Weise miteinander verwoben. Zwar führt nicht jede Behinderung unmittelbar zu gesundheitlichen Problemen. Leben mit einer Behinderung verlangt von den Betroffenen jedoch oft eine permanente Mehrleistung. Dies wird früher oder später gesundheitlich spürbar. Ebenso haben viele chronische Erkrankungen Behinderungen zur Folge. Beispiele sind Muskelkrankheiten, Multiple Sklerose, chronische psychische Krankheiten und eine Vielzahl seltener Erbkrankheiten.

Je nach Art der Behinderung verbringen Betroffene daher viel Zeit im Gesundheitssystem. Aus Sicht der Gleichstellung muss dieses nicht nur barrierefrei zugänglich sein, sondern auch für alle erschwinglich. Denn Behinderung ist allgemein, besonders aber für Frauen, ein Armutsrisiko. Armut wiederum erhöht nicht nur das Risiko für zahlreiche Krankheiten, sondern erschwert auch die gesellschaftliche Teilhabe.

VON DER FRAUENGESUNDHEITSFORSCHUNG ZU GENDER HEALTH

Mit geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Gesundheit befasst sich seit den 1970er Jahren die Frauengesundheitsforschung, heute «Gender Health» genannt. Zentrales Anliegen war damals das Selbstbestimmungsrecht der Frauen über ihren Körper und, damit verbunden, die Emanzipation vom (männlichen) Arzt und Gynäkologen.^[23] Frauen mit Behinderungen waren (und sind) im Zusammenhang mit der körperlichen Selbstbestimmung besonders stark und in einem weiteren Sinn betroffen als nicht behinderte Frauen: Zum einen mussten sie auch ausserhalb der Gesundheitsversorgung immer wieder erleben, dass andere über ihren Körper bestimmten und ihnen dabei auf vielfältige Art Gewalt antaten. Im Gesundheitssystem ging es zum anderen oft darum, ihre körperlichen Auffälligkeiten mit allen Mitteln der Heilkunst zu korrigieren – auch dann, wenn sie selbst das nicht wollten. Frauen mit sogenannt geistiger Behinderung wurden häufig sterilisiert. Allgemein sprach man den Frauen eine weibliche Identität



ab und behandelte sie stattdessen als asexuelle Neutren. Ein viel beachtetes Buch aus Deutschland brachte die Situation zu Beginn der 1980er Jahre auf den Punkt: «Geschlecht behindert – besonderes Merkmal Frau».^[24] Auch wenn Frauen mit Behinderungen sich seither teilweise emanzipiert haben und das Bewusstsein für ihre Rechte gestiegen ist, ist manches aus dieser Analyse noch gültig. Speziell im Zusammenhang mit Gesundheit, Selbstbestimmung und Fortpflanzung sind aber auch neue Aspekte und Fragen hinzugekommen. Insbesondere die Methoden der vorgeburtlichen Diagnostik und der künstlichen Befruchtung führen immer wieder zu Kontroversen (vgl. Beitrag PID auf Seite 41).

NEUE ERKENNTNISSE

Die vermehrt berücksichtigte Geschlechterperspektive in der Wissenschaft brachte neue Erkenntnisse für die medizinische Praxis und die Prävention. So ist heute zum Beispiel belegt, dass verbreitete Erkrankungen – etwa ein Herzinfarkt – bei Frauen andere Symptome zeigen und einen anderen Verlauf nehmen als bei Männern. Auch auf Stress reagieren Frauen anders als Männer, und sie sind deutlich häufiger von bestimmten psychischen Krankheiten und psychosomatischen Beschwerden betroffen. Inwiefern diese Erkenntnisse auch Frauen und Männern mit Behinderungen dienen, ist allerdings unklar. Denn ihre Gesundheit und ihre Gesundheitsbedürfnisse sind noch kaum erforscht.

QUANTITATIV GUT VERSORGT

Eine Untersuchung zur Nutzung der Gesundheitsversorgung durch Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen ergab zwar keine Hinweise auf eine Unterversorgung. Im Gegenteil: Diese Gruppe nutzt das Gesundheitssystem

intensiver als die übrige Bevölkerung und in seiner ganzen Bandbreite. Deutlich am meisten Konsultationen verzeichnen Personen mit einer psychischen Behinderung. Die Studie gibt jedoch nur quantitative Antworten und ist auf 15- bis 64-jährige Personen in Privathaushalten begrenzt.^[25]

BEHINDERUNG IN DER GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG

Dass in der Forschung Nachholbedarf besteht, bestätigt der Fachbereich «Gender Health» des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Die Fachstelle setzt sich auf nationaler Ebene für ein diskriminierungsfreies Gesundheitssystem ein. Ihr «Fokusbericht Gender und Gesundheit» erschien 2008 und beruht auf dem ersten Gender-Gesundheitsbericht für die Schweiz.^[26] Der Fokusbericht enthält vertiefte Gender-Analysen für die drei Themenbereiche «Suizide und Gewalt», «Psychische Gesundheit» und «Altern». Menschen mit Behinderungen ist im Themenbereich «Gewalt» ein Unterkapitel gewidmet. Mangels aktueller wissenschaftlicher Daten gründen die Kernaussagen auf älteren und/oder ausländischen Studien, die zum Teil von betroffenen Fachfrauen erarbeitet wurden.^[27] Sie bestätigen eine überdurchschnittliche Gewaltbetroffenheit, insbesondere von Menschen mit sogenannt geistiger Behinderung, und ein erhöhtes Gewaltrisiko in Institutionen. Als Massnahmen empfiehlt die Fachstelle Information und Sensibilisierung von Fachpersonen, Betroffenen und Angehörigen zum Thema sexuelle Gewalt respektive sexuelle Gesundheit. Weiter sollen Frauenhäuser auch für Minderheiten (Migrantinnen, Frauen mit Behinderungen) nutzbar werden. Der Mangel an wissenschaftlichen Daten soll behoben werden, wobei die Heterogenität der Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen ist.

DIFFERENZIERUNG UNUMGÄNGLICH

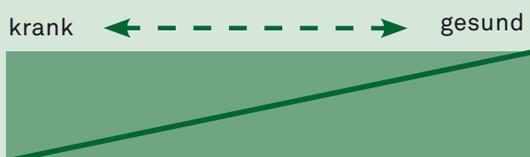
Es ist nur schon deshalb nötig, die Heterogenität einzubeziehen, weil nicht alle Gruppen von Betroffenen mit der gleichen Kommunikationsform und auf dem gleichen Weg erreicht werden können. So sind gemäss einer repräsentativen und differenzierenden Studie zur Lebenslage behinderter Frauen in Deutschland – der ersten dieser Art in Europa – insbesondere gehörlose Frauen von Gewalt betroffen, gefolgt von blinden Frauen und Frauen mit psychischen Erkrankungen.^[28]



Stichwort: Gesundheit

Wie «Behinderung» ist auch «Gesundheit» ein Konstrukt. Je nach Situation, Hintergrund und Interessenlage verbinden Menschen etwas anderes damit. Entsprechend viele Modelle und Definitionen von Gesundheit gibt es. In der Öffentlichkeit dominiert nach wie vor die dichotome Sichtweise: Man ist entweder gesund oder krank (analog zu behindert oder nicht behindert). Und auch auf der «Negativseite» wird zwischen krank und behindert getrennt: Menschen mit Behinderungen wollen nicht als krank gelten, chronisch kranke Menschen nicht als behindert.

Gesundheit ist jedoch nicht einfach die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung. Vielmehr kann Gesundheit als Kontinuum verstanden werden, als dynamischer Prozess zwischen den Polen «krank» und «gesund». Dazwischen bewegt sich jeder Mensch Zeit seines Lebens hin und her. Eine Vielzahl von Faktoren wirken entweder in die eine oder in die andere Richtung. Diese Faktoren liegen teils im Menschen selbst, teils in seiner Umwelt, teils sind sie veränderbar, teils nicht. Niemand ist je vollständig gesund, und auch ein schwerst kranker Mensch hat noch gesunde Anteile.



Gesundheit als Kontinuum

Während es bei der Pathogenese um die Entstehung von spezifischen Krankheiten im medizinischen Sinn geht, fragt die Salutogenese primär danach, was es braucht, um Bewegungen in Richtung des «gesunden» Pols auszulösen. Das Ziel ist, solche Faktoren zu stärken. Das Konzept der Funktionalen Gesundheit ist ähnlich angelegt. Indem Gleichstellung gesundheitsrelevante Faktoren wie soziale Teilhabe und Chancengleichheit fördert, steht sie im Dienst sowohl der öffentlichen als auch der individuellen Gesundheit.

In Institutionen erfahren Frauen gemäss dieser Studie vor allem strukturelle Gewalt, etwa durch eine fehlende Intimsphäre (zum Beispiel keine abschliessbaren Waschräume und Toiletten, kein Recht auf gleichgeschlechtliche Pflegepersonen). Ein grosser Teil der in Institutionen lebenden Personen ist von einer sogenannt geistigen Behinderung betroffen; diese Menschen haben ein Recht auf Informationen in leichter Sprache – eine Sprachform, die in der Schweiz noch kaum angewendet wird. Zu berücksichtigen ist weiter, dass ein Teil von ihnen nicht schriftlich erreicht bzw. befragt werden kann. Mehr als ein Drittel der gemäss der erwähnten Studie häufig von Gewalt betroffenen Frauen berichtete auch von psychischer Gewalt und weiteren diskriminierenden Handlungen durch medizinisches Personal. Zum Beispiel werden Behandlungen aufgedrängt oder nicht erklärt, oder die Frauen werden nicht direkt angesprochen und fühlen sich nicht ernst genommen.

KEINE DATEN ZUR QUALITÄT

In der Schweiz ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung wie eingangs erwähnt für Betroffene in Privathaushalten quantitativ nicht eingeschränkt. Die Frage ist jedoch, wie es ihnen im Gesundheitssystem ergeht. Haben Frauen und Männer mit Behinderungen gleichermaßen Zugang zu den Leistungen? Werden ihre Gesundheitsbedürfnisse gleich gut abgedeckt? Werden ihre Rechte als PatientInnen gewahrt? Wie ergeht es Frauen und Männern, die in Institutionen leben? Wie gut sind Fachpersonen ausgebildet in Bezug auf behinderungsspezifische Besonderheiten und die Bedürfnisse von Betroffenen?

Zu diesen qualitativen Aspekten gibt es noch keine Studien, jedoch viel wertvolles Erfahrungswissen unter Frauen und Männern, die mit einer Behinderung leben (Beispiele auf Seite 40 ff.).

Der systematische Einbezug Betroffener in die Gesundheitsforschung sowie in die Planung und Ausstattung öffentlicher Gesundheitsangebote würde Nichtdiskriminierung und Gleichstellung in diesem Bereich voranbringen.

Viele Kompetenzen liegen hier bei den Kantonen. Diese berichten jeweils differenziert über den Gesundheitszustand ihrer Bevölkerung. Kinder und Jugendliche, Frauen und Männer mit Behinderungen sucht man in diesen Berichten bis anhin jedoch meist vergeblich.

Gleichstellung im Gesundheitsbereich: Empfehlungen aus Sicht der UNO-Konvention

Die folgenden Anregungen basieren auf Erfahrungen von betroffenen Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen und über einen langen Zeitraum. Sie haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. ^[20, 29]

- **Gesundheitsbildung:** Junge Frauen und Männer mit Behinderungen sollten ebenso wie nicht behinderte Menschen eine geschlechtersensible, barrierefreie Gesundheitsbildung erhalten. Hierzu gehören Themen der Selbstsorge und Prävention (Bewegung, Ernährung, Umgang mit körperlichen und psychischen Belastungen usw.), eine altersgemäße sensible Sexualaufklärung, die Information über Patientenrechte und Möglichkeiten der Unterstützung.
 - **Schlankheitsterror:** Mädchen und junge Frauen werden durch das vorherrschende Schönheits- und Schlankheitsideal besonders unter Druck gesetzt. Gerade junge Frauen mit Behinderungen müssen in ihrem Selbstbewusstsein gestärkt werden, damit sie sich in ihrem Körper wohl fühlen und ein Verständnis dafür entwickeln, dass sie sexuelle Beziehungen führen können. Frauen mit Behinderungen sollten darin unterstützt werden, sexuellen Missbrauch zu erkennen und sich dagegen zu wehren.
 - **Barrierefreiheit:** Präventions- und Schutzangebote wie zum Beispiel Frauenhäuser müssen auch für Frauen mit Behinderungen zugänglich und nutzbar sein.
- Speziell im Hinblick auf die medizinische Versorgung fordern betroffene Frauen:
- **Sachwissen:** Bei allen Gesundheitsberufen sind Kenntnisse über die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Männern mit Behinderungen in die Ausbildung zu integrieren. Zum Beispiel das Wissen, dass Untersuchungen und Behandlungen häufig mehr Zeit erfordern. Zudem sollte ausreichend Personal anwesend sein, das so assistiert, dass die Würde und das Wohlbefinden behinderter PatientInnen gewahrt bleiben.
 - **Gynäkologie:** Auch behinderte Frauen im Teenageralter müssen die Möglichkeit zu ersten gynäkologischen Gesundheitsleistungen haben. Gynäkologische Untersuchungen sollten nicht an Fachärzte im Bereich der jeweiligen Behinderung delegiert werden, sondern gynäkologische Praxen sollten barrierefrei ausgestattet sein – inklusive anpassbares Untersuchungsmobiliar (Behandlungstische und -stühle, Mammografiegeräte).
 - **Frauen wie alle:** ÄrztInnen und anderem medizinischem Personal muss bewusst sein, dass Frauen mit Behinderungen nicht asexuell sind, sondern könnten eine Geschlechtskrankheit haben, ungewollt schwanger sind oder Brust- oder Gebärmutterhalskrebs haben.
 - **Verhütung:** Die eigenständige Entscheidung behinderter Frauen zur Verwendung von Methoden der Familienplanung oder anderen legalen Methoden zur Regulierung ihrer Fruchtbarkeit sollte unterstützt werden. Bei der Wahl des Verhütungsmittels muss ein möglicherweise erhöhtes Thromboserisiko behinderter Frauen bedacht werden. Sterilisationen oder Schwangerschaftsabbrüche dürfen nur auf Grundlage der freien Einwilligung vorgenommen werden.
 - **Schwangerschaft:** Für schwangere Frauen mit Behinderungen und ihre Partner müssen spezifische Angebote der medizinischen Beratung für Schwangerschaft, Geburt und Nachgeburtsphase zur Verfügung stehen. Die Entscheidungen der Frauen hinsichtlich pränataler Diagnostik sind zu respektieren.
 - **Elternbildung und Entlastung:** Mütter und Väter mit Behinderungen müssen Zugang erhalten zu Angeboten der Elternbildung sowie zu qualifizierten Entlastungsdiensten.

Im Zweifel lieber «Self-Managed-Care»

Als junge Frau erlitt Thea Mauchle eine Querschnittlähmung. An die Rehabilitation erinnert sie sich mit gemischten Gefühlen. Sie vermisst eine ganzheitliche und selbstverständliche Gesundheitsversorgung auch für Frauen mit Mobilitätsbehinderung. Ein Erfahrungsbericht.

Bis zum Tag, an dem ich mit 31 Jahren durch einen Unfall eine Querschnittlähmung erlitt, war ich eine durchschnittlich gesunde respektive kranke Frau, die ab und zu eine medizinische Praxis aufsuchte, sich sonst aber nicht allzu viele Gedanken über Gesundheitsfragen machte. Mit viel Glück und dank den medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritten des 20. Jahrhunderts durfte ich sozusagen ein zweites Leben beginnen und lernte während der Rehabilitation, mich mit einem beeinträchtigten, zu zwei Dritteln gelähmten Körper in einem Rollstuhl selber zu versorgen und vorwärts zu bewegen.

FRAGEN OHNE ANTWORTEN

Schon auf der Intensivstation wurde mir bewusst, dass ich nun in der Obhut der Schulmedizin war, die mich untersuchte und berechnete, um festzustellen, in welchem Bereich der Schulbuch-Normen sich mein Körper befand, welche Medikation verordnet und welchen Therapien ich unterzogen werden sollte. «Sie werden normal menstruieren und vermutlich sogar ohne Kaiserschnitt gebären können!», versuchten mich die Ärzte zu beruhigen, womit sie das Thema Sexualität bei verlorener Sensibilität (auch) im Genitalbereich abzufragen versuchten, denn für Frauen ist eine Paraplegie in Bezug auf die Fortpflanzung

weniger einschneidend als für Männer.

Ich realisierte schnell, dass ich mir in einigen Aspekten selbst überlassen war, denn auf viele Fragen gab es einfach keine Antworten. Ich hatte oft das Gefühl, nicht als Persönlichkeit mit einer Vorgeschichte und einem sozialen Umfeld wahrgenommen zu werden, sondern als «Fall», als Resultat einer Studie, als Bestätigung oder Ausnahme einer

«Die freie Arztwahl war im Fall von uns Rollstuhlfahrenden schon immer reine Fiktion.»

Regel. Die besten Hinweise, Antworten und Anregungen, wenn es um die eigene medizinische Gesundheit ging, erhielt ich viel eher von Frauen im Bereich der Pflege oder von selbst betroffenen Paraplegikerinnen.

NIE WIEDER EINFACH GESUND?

Nach sieben Monaten wurde ich als «sehr gut rehabilitiert» aus der Klinik entlassen und war stolz darauf, möglichst selten wieder «Patientin» zu sein. Der Aufforderung, regelmässig zur Kontrolle zu erscheinen, kam ich selten nach, sondern entschied selber, ob und wann ich die erneute paraplegiologisch-spezifizierte

Betreuung in Betracht ziehen wollte. Ich befürchtete, «Dauerpatientin» werden zu müssen, nie wieder einfach bloss gesund sein zu können. Offensichtlich gab es im gesellschaftlichen Alltag nur «Gesunde» und «Kranke» wie mich, denn simpelste Forderungen nach Zugang zur Öffentlichkeit wurden in Abgrenzung zu den «Gesunden» formuliert (um nicht «Normale» sagen zu müssen), etwa: «Den Eingang für die Gesunden können Sie nicht nehmen, Sie müssen auf der Hofseite den Warenlift benutzen!»

BEHANDLUNG MIT HINDERNISSEN

Zähne, Augen, Ohren, innere Organe usw. müssen trotz Querschnittlähmung hin und wieder medizinische Abklärungen oder Therapien in Anspruch nehmen. Für eine Zahnwurzelbehandlung oder eine gynäkologische Untersuchung ist das Paraplegikerzentrum jedoch nicht vorgesehen. Wir müssen uns bei paraplegiefremdem Bedarf unter den Angeboten für die «normal-kranken» PatientInnen umsehen, wobei die «freie Arztwahl» im Fall von uns Rollstuhlfahrenden schon immer reine Fiktion war. In den 1990er Jahren war es schier unmöglich, eine rollstuhlgängige Arztpraxis zu finden. Immer wieder wurde ich von Personal oder gar von den ÄrztInnen eigenhändig Treppenhäuser hinauf- und hinunterge-

schleppt. In der Sprechstunde wurde mir oft klar, dass selbst MedizinerInnen von Paraplegie nur einen blassen Schimmer haben, etwa, wenn sie meinen, ich könne irgendwie selbstständig auf den Untersuchungsschragen steigen oder mich liegend in eine andere Position wälzen. Die Augenärztin und der Zahnarzt können mich auch heute nicht im Rollstuhl behandeln, aber sie haben auch keinen Behandlungsstuhl, auf den ich ohne mühselige Umstände wechseln könnte. FrauenärztInnen oder ChirurgenInnen tasten am gelähmten Körper herum und fragen, ob dies oder das wehtue, und ich muss ihnen erklären, dass ich dort wirklich nichts spüren könne.

KEINE FRAGE DER FINANZEN

Bis heute vermisse ich eine ganzheitliche und selbstverständliche «Gesundheitsversorgung» auch für mich als Frau mit Mobilitätsbehinderung. Dabei ist nicht die Finanzierung das Problem, sondern der einerseits zu häufig fehlende architektonische Zugang und andererseits das mangelhafte Wissen und Verständnis der ausserhalb der Paraplegiologie praktizierenden ÄrztInnen und Pflegenden gegenüber einer Person mit dieser Behinderung. Allzu gerne würden sie mich nämlich in die Obhut der Spezialklinik delegieren, die aber eben nicht das ganze Spektrum der medizinischen Versorgung abdecken kann. Daher bleibe ich, um nicht zwischen Stühle und Bänke zu fallen, vorderhand lieber bei meinem eigenen «Self Managed Care-Modell».

Thea Mauchle

Gedanken zur Einführung der PID

In der Schweiz wird eine Lockerung des Fortpflanzungsmedizin-gesetzes diskutiert. Neu soll die sogenannte Präimplantationsdiagnostik (PID) in engen Grenzen auch hier erlaubt sein. Das Thema wirft viele Fragen auf. Überlegungen einer jungen Frau, die mit einer seltenen Erbkrankheit geboren wurde.

Während die meisten Länder die PID erlauben, ist sie in der Schweiz unzulässig. Aufgrund immer wieder geführter Diskussionen schlägt der Bundesrat nun eine Änderung von Artikel 119 der Bundesverfassung sowie des Fortpflanzungsmedizin-gesetzes vor. Diese Änderungen lassen die PID zu, jedoch nur unter sehr restriktiven Bedingungen. So darf die Methode zum Beispiel nur angewendet werden, wenn die Übertragung

einer in der Familie vorhandenen Erbkrankheit verhindert werden soll.

Persönlich befasse ich mich in zweierlei Weise mit dieser Thematik: Einerseits unterstütze ich als Biologin das Ziel der Forschung, die Muster und Gesetze des menschlichen Lebens zu verstehen sowie diese Erkenntnisse für die Gesundheit des Menschen einzusetzen. Andererseits werde ich als Frau mit einer seltenen Erbkrankheit direkt mit Fragen zur PID konfrontiert.

Stichwort: PID

Unter Präimplantationsdiagnostik PID ist die genetische Untersuchung eines durch künstliche Befruchtung (IVF) entstandenen Embryos zu verstehen.

Die PID ermöglicht nicht nur den Nachweis von Erbkrankheiten. Nebst der Typisierung zur Erzeugung eines sogenannten «Retterbabies» und dem Screening nach bestimmten Krankheiten wie zum Beispiel Krebs sind es auch die nicht medizinisch begründeten Anwendungsmöglichkeiten wie Geschlechterselektion oder die Auswahl bestimmter Eigenschaften, die grosse ethische, psychosoziale und rechtliche Fragen aufwerfen.

WAS BEDEUTET EINE PID FÜR DIE BETROFFENE FRAU?

Der Ablauf der PID mit der vorangehenden künstlichen Befruchtung ist für die Frau physisch und psychisch sehr belastend. Die Hormonkur bewirkt nicht nur eine Aktivierung der Eierstöcke, sondern kann auch Wirkungen auf die Psyche haben, was die Beziehung zum Partner in dieser ohnehin sehr schwierigen Situation zusätzlich auf eine Probe stellen kann. Zudem liegt die Wahrscheinlichkeit, dass es nach erfolgreicher Befruchtung und Implantation des Embryos zu einer Schwangerschaft kommt, nur bei etwa 25 Prozent. Manchmal müssen mehrere Zyklen durchgeführt werden, bis eine Frau schwanger wird. Jedoch kann dank der PID

die Pränataldiagnostik und eine eventuell darauf folgende Abtreibung, die auch sehr belastend ist, umgangen werden. Der Frau wird somit eine Schwangerschaft auf Probe erspart. Während die Langzeitwirkungen der Hormonkuren noch nicht genügend erforscht sind, zeigten zahlreiche Untersuchungen bei so erzeugten Kindern, dass deren Entwicklung trotz der Biopsie der Embryonen nicht beeinträchtigt war.

Da die in der Schweiz geltenden Gesetzesvorschriften eine Durchführung der PID derzeit nicht erlauben, müssen Paare, die sich einer Behandlung unterziehen möchten, eine PID-Klinik im Ausland aufsuchen. Diese Möglichkeit steht momentan nur bemittelten Paaren offen, da die Kosten pro Zyklus je nach Land zwischen 6 000 und 10 000 Euro liegen und nicht von der Krankenkasse übernommen werden. Über längere Zeit betrachtet, könnte dies zu einer Aufspaltung in zwei Klassen von Eltern führen. Jedoch überlegen sich Paare aufgrund des grossen finanziellen und organisatorischen Aufwands intensiver, ob eine PID für sie sinnvoll ist.

PERSÖNLICHE FRAGEN

Ich selber stelle mir folgende Fragen: Welche Risiken birgt eine Schwangerschaft nicht nur für mein Baby, sondern auch für mich? Ist es sinnvoll, eine schon für mich gefährliche Schwangerschaft einzugehen und ein Kind auszutragen, das eventuell kurz nach der Geburt oder schon im Mutterleib stirbt oder sonst lebenslänglich mit Erschwernissen zu kämpfen hat? Wie viel darf ich als Mutter meinem Kind in un-

serer «Schöner-schneller-besser-Gesellschaft» antun? Und hier stellt sich eine neue Frage: Wann «tue ich meinem Kind etwas an»? Von Befürwortern der PID hört man immer wieder, dass dank dieser Methode «Leid» verhindert werden könne. Doch ab wann leidet der Mensch? Viele Menschen, die mit einer Behinderung leben, empfinden genauso viel Glück und Zufriedenheit wie gesunde Personen. Wo liegen die Grenzen?

«Wie viel darf ich als Mutter meinem Kind in unserer «Schöner-schneller-besser-Gesellschaft» antun?»

Eine Illusion ist die Annahme, dass mit der PID Behinderungen generell verhindert werden können. 95 Prozent aller Behinderungen entstehen im Lauf des Lebens durch Unfälle, Krankheiten, Alter oder auch durch Spontanmutationen. Die fünf Prozent, die durch die PID verhindert werden könnten, würden in unserer Gesellschaft nicht auffallen.

Dennoch wird so die Basis einer eugenischen Denkweise geschaffen. In bestimmten Ländern wird schon darüber diskutiert, ob dank der Einführung der PID die Versicherungskosten gesenkt werden könnten. Aus solchen Haltungen kann ein sozialer Druck entstehen, der die Entscheidung einer Frau, die gerne schwanger werden möchte,

zusätzlich erschwert. Wichtig ist das Angebot von Beratungen durch entsprechend geschulte Fachpersonen, denn zur Entscheidungsfindung ist das Hintergrundwissen zur PID sowie zu einer möglichen Behinderung das A und O.

PAARE SCHWEIGEN LIEBER

Die wichtigste Bedeutung hat jedoch das soziale Umfeld der Frau. Die Diskussion mit Verwandten oder Freunden würde eine Entscheidung erleichtern und die belastende Zeit während der Behandlung und der Schwangerschaft vereinfachen. Da die PID in der Schweiz nicht zugelassen ist, trauen sich die Paare aber nicht, mit ihnen nahestehenden Personen über ihr Vorhaben zu diskutieren. Sie haben Angst, in deren Augen etwas Verbotenes zu tun oder unmoralisch zu handeln. Deshalb verzichten sie auf Gespräche ausserhalb von Fachkreisen. Eine Zulassung der PID in der Schweiz würde diese Hemmschwelle teilweise abbauen und Paare in ihrer Entscheidung unterstützen. Dennoch ist es aus meiner Sicht keiner aussenstehenden Person möglich, die oben gestellten Fragen für mich zu beantworten. Daher bin ich der Meinung, dass es jedem einzelnen Paar selber überlassen sein sollte, ob es eine PID durchführen lassen möchte oder nicht. Die vorgesehenen restriktiven Bedingungen für die Zulassung der PID sollten aber dringendst eingehalten werden, denn nur so können wir einen Missbrauch dieser Technik verhindern.

Fabienne Weiss



«Als Folge einer Fehldiagnose musste ich mein Studium um ein Jahr verlängern. Würden seltene Krankheiten auch während des Medizinstudiums besprochen, wäre ein erster Schritt der Gleichstellung für Menschen mit Behinderungen im Gesundheitswesen gemacht.»

Fabienne Weiss (33), Biologin



«Zur Gleichstellung gehört der ungehinderte Zugang zu Information und zum öffentlichen Raum. Wie sehr ich gleichgestellt oder benachteiligt bin, hängt von der Situation ab und vom Umfeld. Von 1 Prozent bis 99 Prozent ist alles möglich.»

Helen Zimmermann (59),
Sozialwissenschaftlerin

Interessenvertretung: Selbst ist die Frau

Frauen mit Behinderungen waren bislang weder in der Frauen- noch in der Behindertenpolitik sichtbar. Eine geschlechtsspezifische Sicht in der Gleichstellung, wie sie die UNO-Behindertenrechtskonvention verlangt, ist in der Schweiz deshalb noch weitgehend Neuland.

Am 8. März 2002, dem Internationalen Tag der Frau, ging für einige Pionierinnen der Behindertenselbsthilfe ein langgehegter Wunsch in Erfüllung: Sie eröffneten die erste Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderung in der Schweiz. Der Name avanti donne war Programm: Die Frauen wollten vorwärts machen im Kampf gegen die vielfältigen Benachteiligungen, die sie und andere Betroffene im Alltag erlebten.

FÖRDERUNG DER GLEICHSTELLUNG ALS VEREINSZWECK

Gleichstellung ist bei avanti donne mehr als nur ein Bereich neben anderen Bereichen. Sie ist der statutarische Zweck des Vereins. Die Lebensqualität von Frauen und Mädchen mit Behinderungen soll verbessert, Selbstbestimmung und Selbsthilfe sollen gestärkt werden. Diese Ziele werden für alle Behinderungsarten verfolgt. Der Fokus liegt dabei auf der Situation der betroffenen Frauen und Mädchen. Eine weitere Besonderheit besteht darin, dass avanti donne sowohl strategisch als auch operativ von (Fach-)Frauen geleitet wird, die selbst mit einer Behinderung oder chronischen Krankheit leben. Dasselbe gilt für avanti girls, dem Angebot für Mädchen und junge Frauen.

AVANTI DONNE: GESCHICHTE EINER EMANZIPATION

Die Geschichte von avanti donne begann lange vor 2002, und sie ist eng verbunden mit der Biografie der Gründerinnen. Eine der treibenden Kräfte war bis zu ihrem Tod 2008 Rita Vökt-Iseli. Die Baslerin

war infolge einer missglückten Rückenoperation in den 1960er Jahren seit der fünften Primarklasse Rollstuhlfahrerin. Zu jener Zeit ein Grund, Träume und Zukunftspläne für ein «normales Frauenleben» aufzugeben. Im Buch «Stärker als ihr denkt» erinnert sie sich:

«Es war mir so peinlich! Egal wo ich auch war, immer bin ich aufgefallen. Mein Rollstuhl, mein Korsett, das mir bis zum Kinn reichte, meine Beine ... all das bereitete mir Mühe, denn ich hätte so gerne genauso ausgesehen wie meine Schulkolleginnen. Ich traute mir wenig zu, konnte mir höchstens ein Leben als Telefonistin vorstellen, und im Übrigen dachte ich, dass ich mich halt am spannenden Leben meiner Schwester mitfreuen würde. Karriere, Heirat, Kinder – davon wagte ich nicht mal zu träumen. Ein ereignisloses Leben schien vor mir zu liegen.»^[30]

ANSTECKENDES SELBSTBEWUSSTSEIN

Doch es kam anders. Als junge Frau engagierte sich Rita Vökt beim Schweizerischen Invalidenverband (heute Procap). Anfang der 1990er Jahre vertrat sie die Schweiz in einer europäischen Fachkommission für Behindertenfragen. Sie lernte dort betroffene Frauen aus anderen Ländern kennen und war tief beeindruckt von deren Engagement und Selbstbewusstsein. Vor allem die Skandinavierinnen waren gut organisiert und entsprechend wirkungsvoll. Für die Schweizerin war diese zupackende Auseinandersetzung aus Frauensicht neu, denn Frauen mit Behinderungen waren hierzulande kein Thema – weder in der Frauenbewegung noch bei den Behindertenorganisationen.

Nachgefragt: Anders begabte Frauen

Beim Thema Gleichstellung werden sie oft vergessen: Frauen mit einer sogenannt geistigen Behinderung. Doch auch sie haben klare Vorstellungen, was ihre Rechte betrifft.

Die «Gruppe Mitsprache» gehört zum Bildungsclub von Pro Infirmis Zürich. Sie kämpft für die Selbst- und Mitbestimmung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Vier Frauen aus der Gruppe haben im Rahmen der Vorstudie zu diesem Dossier in einer geleiteten Diskussion über ihre Erfahrungen berichtet und einen Rechte-Katalog für ihre Gleichstellung erarbeitet.

Beim Gespräch sind die Frauen 65, 42, 39 und 35 Jahre alt. Zwei Frauen haben Kinder, die jedoch beim nicht behinderten Partner aufwachsen bzw. nach der Geburt (mit Einverständnis der Mutter) in eine Pflegefamilie gegeben wurden. Aktuell leben die Frauen mit wenig Assistenz selbstständig respektive in einer Wohngemeinschaft sowie mit dem ebenfalls behinderten Lebenspartner. Drei Frauen arbeiten an einem geschützten Arbeitsplatz, die vierte ist auf Stellensuche und jobt stundenweise als Putzfrau auf Abruf.

Körperliche Gewalt hat die älteste Frau erfahren, und zwar in der eigenen Familie. Die Lebensberichte aller vier Frauen enthalten zudem Hinweise auf eine nicht reflektierte Machtausübung durch Personen aus dem Wohn- und Arbeitsumfeld sowie

durch Angestellte von Behörden. Auffallend negativ werden Erfahrungen mit PsychiaterInnen geschildert. Eine Frau berichtet zum Beispiel, dass ihre Psychiaterin gedroht habe, im Fall der weiteren Nichteinnahme eines bestimmten Medikaments – das die Frau nach eigener Aussage

«Die Entlöhnung für geleistete Arbeit wird als sehr ungerecht empfunden.»

schlecht vertragen – würden ihr die Kinder weggenommen. Mit anderen ÄrztInnen, etwa dem Hausarzt, der Gynäkologin oder dem Neurologen, haben die Frauen gute Erfahrungen gemacht. Als sehr ungerecht wird der Lohn für geleistete Arbeit empfunden, vor allem der Umstand, dass der Lohn unabhängig vom Alter sowie von der Berufserfahrung und der Qualität der Leistung entrichtet wird. So wird die 42-jährige Frau in einer Weberei für ein Pensum von 90 Prozent trotz langjähriger praktischer Erfahrung mit rund 300 Franken im Monat entlohnt.

Als Quintessenz des Gesprächs fordern die Frauen die Einhaltung folgender Rechte durch nicht

behinderte, aber auch durch anders behinderte Personen:

- das Recht, von Betreuungspersonen mit Respekt und als gleichwertige Menschen behandelt zu werden;
- das Recht, von Angestellten von Behörden und Ämtern mit Respekt behandelt und ernst genommen zu werden;
- das Recht, am Arbeitsplatz und für das eigene Leben Verantwortung zu übernehmen;
- das Recht auf Mutterschaft und auf Übernahme der Verantwortung für die eigenen Kinder;
- das Recht auf angemessenen Lohn für geleistete Arbeit;
- das Recht, auch von anderen Behinderten ernst genommen und als gleichwertige Menschen behandelt zu werden.

Damit diese Rechte nicht Utopie bleiben, fordern die Frauen eine nicht diskriminierende, respektvolle Bezeichnung. Sie möchten deshalb nicht mehr «geistig behindert» genannt werden, sondern «anders begabt». Um ihren Anliegen Nachachtung zu verschaffen, möchten sie ausserdem mit einem Bundesrat sprechen.

1994 führten die Mitglieder der Kommission eine Umfrage zur Lebenssituation behinderter Frauen in ihrem Land durch. Rita Vökt übernahm diese Arbeit für die Schweiz und verschickte 300 Fragebogen. Der Rücklauf war sehr gut, das Ergebnis deprimierend: Viele der antwortenden Frauen hatten keine oder nur schlecht bezahlte Arbeit. Die meisten klagten über ihre prekäre finanzielle Lage. Viele fühlten sich einsam und überflüssig und hatten keine Kraft mehr, um für bessere Verhältnisse zu kämpfen.



ETWAS STARHILFE UND VIEL GRATISARBEIT

Die Ergebnisse belegten dringenden Handlungsbedarf. Der erste Schritt war die Bildung einer Frauengruppe bei Procap. Im März 2000 organisierte diese Gruppe die erste Konferenz für Frauen mit einer Behinderung. Am Schluss der Tagung wünschten die rund neunzig Teilnehmerinnen einhellig eine Anlaufstelle speziell für behinderte Frauen. Das Angebot sollte einfach und flächendeckend erreichbar sein und durch selbst betroffene Frauen betreut werden. Auch durfte es nicht viel kosten. Mit 10 000 Franken Starthilfe von Procap und viel Gratisarbeit bauten schliesslich drei Frauen – Rita Vökt, Hanne Müller und Christine Morger – die Kontaktstelle avanti donne auf.

ALLTAG BESTÄTIGT UMFRAGEERGEBNISSE

Der Alltag der Kontaktstelle zeigte, dass sich seit der Umfrage acht Jahre zuvor nicht viel geändert hatte. Es meldeten sich viele Frauen in prekären Lebenssituationen. Mit der Zeit stieg der Bekanntheitsgrad, und es kamen Frauen dazu, die den Erfahrungsaustausch suchten oder politisch interessiert waren und etwas verändern wollten. Auch das Unterstützungskomitee mit Persönlichkeiten aus Politik und Wirtschaft wuchs rasch.

Zeit, das nötige Fachwissen und den Willen, sich mehr als nur kurzfristig zu engagieren, hatte jedoch nur eine kleine Gruppe von betroffenen Frauen. Das hat sich bis heute nicht geändert.

IN ÜBEREINSTIMMUNG MIT DER UNO-KONVENTION

Das Pflichtenheft der Kontaktstelle deckt sich weitgehend mit den Massnahmen, die betroffene Fachexpertinnen für die Umsetzung des Frauenartikels in der UNO-Behindertenrechtskonvention empfehlen.^[20, 29] Dazu gehören im Mindesten:

- (Peer-)Beratung speziell für Frauen und Mädchen mit Behinderungen
- Vernetzungs- und Informationsmöglichkeit über das Internet
- Weiterbildungskurse, Tagungen, Treffen zum Empowerment
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für Ungleichstellung und Diskriminierung
- Grundlagenarbeit und Bereitstellung themenspezifischer Information
- Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten und Institutionen sowie spezifische Beratung und Dokumentation bestehender Fachorganisationen
- Arbeit nach den Grundsätzen des Gender- und Disability-Mainstreaming (vgl. Kapitel «Fazit», Seite 58)

SCHWEIZ ERST AM ANFANG

Der Spielraum für avanti donne ist inzwischen etwas grösser als zu Beginn, angesichts der Komplexität der Thematik und der grossen Zahl von Betroffenen aber immer noch bescheiden. Die Ressourcen erlauben eine Tätigkeit nur in der deutschsprachigen Schweiz. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Kontaktstelle in national orientierten Gremien und Vernehmlassungen nicht eingebunden wird. In der Romandie und im Tessin haben Frauen mit Behinderungen bis heute kein Netzwerk, in dem sie sich behinderungsübergreifend und genderspezifisch für ihre Belange einsetzen können.

Eine Befragung der grössten Behindertenorganisationen zur Vorbereitung dieses Dossiers zeigte, dass die spezialisierten Organisationen entweder gar nicht oder erst punktuell geschlechtsspezifisch arbeiten.



«Gleichstellung darf nicht Halt machen vor den Türen der Gesundheitsversorgung. Selbstbestimmung wird dort noch zu oft darauf reduziert, selbstständig essen zu können. Für Anderes werden Betroffene von den Institutionen abhängig gemacht. Das muss sich ändern, und dafür setze ich mich ein.»

Sonja Balmer (41),
Tierpsychologin, Autorin

BLICK ÜBER DIE GRENZE

Im nahen Ausland ist die Lage bemerkenswert nuancierter. In Deutschland zum Beispiel entstand das erste behinderungsübergreifende Frauen-Netzwerk bereits 1992; heute gibt es zwei nationale Dachverbände sowie in verschiedenen Bundesländern ein Dutzend regionale, sehr aktive Netzwerk-Büros für Frauen und Mädchen mit Behinderungen. Österreich wiederum stellte mit der gehörlosen Helene Jarmer die erste (sichtbar) behinderte Bundesparlamentarierin im ganzen deutschen Sprachraum.

In der Schweiz gab es auf Bundesebene noch nie eine behinderte National- oder eine Ständerätin, und auch auf Kantons- und Gemeindeebene sind Frauen mit Behinderungen noch nicht einmal ansatzweise repräsentativ vertreten.

VERNACHLÄSSIGTE GRUPPEN

Doch nicht nur bei der politischen Vertretung und bei den Landessprachen bestehen Lücken. Das wird spätestens dann spürbar, wenn der Schritt von allgemeinen Forderungen zu konkreten Massnahmen getan werden muss. Dass es nicht genügt, Frauen einfach nur «mit zu meinen», zeigen die vorangegangenen Kapitel über den Zugang zu Bildung, Arbeit und Gesundheit.

Neben den Lebensbereichen gibt es zudem Zielgruppen, die im Vergleich zu anderen Gruppen innerhalb der Gleichstellung bislang erst wenig Beachtung fanden:

- **Nicht mehr erwerbstätige und generell ältere Frauen mit Behinderungen**
- **Migrantinnen mit Behinderungen**
- **Frauen mit sogenannt geistigen, psychischen und anderen nicht sichtbaren Behinderungen**
- **Frauen mit seltenen chronischen Erkrankungen**

Die Randstellung betrifft selbstverständlich auch Männer der genannten Gruppen. Um wirksame Massnahmen definieren zu können, müssen jedoch auch hier geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Lebenssituation berücksichtigt werden.

Stark betroffen und trotzdem unsichtbar

Frauen mit Behinderungen sind in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens nicht sichtbar – auch dann nicht, wenn ein Thema sie besonders betrifft. Ein Beispiel ist häusliche Gewalt.

Fachleute des Gesundheitswesens sind oft die ersten, an die Menschen sich wenden, wenn sie Gewalt in der Familie oder in der Partnerschaft erlebt haben. Diese Fachleute können deshalb entscheidend dazu beitragen, dass Opfer von häuslicher Gewalt fachgerecht behandelt werden und frühzeitig die nötige Hilfe erhalten. Aus dieser Überlegung heraus realisierte die Fachstelle für Gleichstellung (von Frau und Mann) der Stadt Zürich zusammen mit der Frauenklinik Maternité des Stadtspitals Triemli ein Pilotprojekt «Häusliche Gewalt wahrnehmen – intervenieren». Herzstück bildete eine gross angelegte Befragung von rund 1700 Patientinnen der Maternité. Daraus entstand später ein ausgezeichnetes Handbuch.* Das Buch thematisiert explizit die besondere Situation von MigrantInnen und von älteren Menschen im Kontext von häuslicher Gewalt, nicht jedoch die besondere Situation von Frauen (und Männern) mit Behinderungen. Dies, obwohl behinderte Frauen gemäss ausländischen Studien besonders häufig von Gewalt betroffen sind (vgl. Seite 37).

Aus der Schweiz gibt es zum Thema Menschen mit Behinderungen und Gewalt zu wenig aktuelle Daten. Deshalb setzt avanti donne sich dafür ein, dass in Forschungsprojekten dieser Art künftig neben Geschlecht, Alter, Sprache und Nationalität auch eine allfällige Mobilitäts-, Sinnes- oder kognitive Beeinträchtigung der teilnehmenden Personen erfasst wird. So können von Gewalt betroffene Frauen mit Behinderungen besser erreicht und wirksamer geschützt werden.

* Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich; Frauenklinik Maternité, Stadtspital Triemli; Verein Inselhof Triemli (Hrsg.): Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung. Verlag Hans Huber, Bern 2010 (2., erweiterte Auflage)



«Für mich ist Gleichstellung eine Form von Akzeptanz von nicht behinderten Leuten gegenüber solchen mit Behinderungen – ohne das leidige dauernde Anstarren oder das Reden wie mit einem Kleinkind usw. Gleich sein werden wir aber nie.»

Ramona König (26),
Kauffrau in Ausbildung

Nachgefragt: Gleichstellungsrat Égalité Handicap

Der Gleichstellungsrat von Égalité Handicap bringt in Fragen rund um die Gleichstellung die Sichtweise der von einer Behinderung Betroffenen und ihrer Angehörigen ein. Der Rat besteht aus fünf Personen mit unterschiedlichen Behinderungen und wird zurzeit von Pierre Margot-Cattin präsidiert.

Wie beurteilen Sie die Situation von Frauen mit Behinderungen in der Schweiz in Bezug auf die Gleichstellung?

Darüber ist wenig bekannt. Aus persönlichen Erfahrungen und solchen aus unserem Umfeld lässt sich jedoch ableiten, dass Frauen mit Behinderungen in der Schweiz mit einer doppelten Diskriminierung konfrontiert sind. Diese doppelte Diskriminierung zeigt sich vor allem in der Bildung und im Erwerbsleben. Das durchschnittliche Bildungsniveau behinderter Frauen ist tiefer als bei Frauen insgesamt. Und auch bei gleichwertiger Ausbildung verläuft die berufliche Karriere bei Frauen mit Behinderungen wahrscheinlich weniger erfolgreich als bei Männern mit Behinderungen und bei Frauen ohne Behinderungen. Noch frappierender ist hier der Unterschied zwischen Frauen mit Behinderungen und Männern ohne Behinderungen, die gleich gut ausgebildet sind. Es wäre interessant, einmal die Löhne behinderter Frauen mit jenen gleich gut ausgebildeter nicht behinderter Männer zu vergleichen.

Unseres Erachtens sind Frauen mit Behinderungen auch in der Invalidenversicherung in bestimmten Situationen doppelt diskriminiert, namentlich wenn



Der Gleichstellungsrat (v.l.n.r.): Pierre Margot-Cattin, Eva Hammar Bouveret, Daniel Hadorn, Lorenzo Giacolini. (Nicht auf dem Bild: Helen Zimmermann).

es um die materielle Bewertung von Haus- und Familienarbeit geht oder um Teilzeitarbeit.

Inwiefern befassen Sie sich im Gleichstellungsrat mit geschlechtsbedingten Unterschieden bei der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen?

Bis jetzt hat der Gleichstellungsrat diese Problematik noch nicht vertieft behandelt. Das heisst aber nicht, dass sich das in Zukunft nicht ändern kann. Mit der Ratifizierung der UNO-Behindertenrechtskonvention erhalten wir die Mittel, um gezielt im Hinblick auf den Schutz von Frauen mit Behinderungen vor doppelter Diskriminierung aktiv zu werden.

Und wie würden Sie vorgehen?

Prioritär anzusetzen wäre unserer Meinung nach bei der Bildung, bei der Erwerbsarbeit und beim Selbstbewusstsein von Frauen mit Behinderungen: Junge Frauen mit Behinderungen müssen ermutigt werden, eine

Ausbildung zu wählen, die ihrem Potenzial und ihren tatsächlichen Möglichkeiten entspricht. Im Bereich der Erwerbsarbeit müssen Frauen mit Behinderungen Zugang zu Stellen erhalten, die ihren Kompetenzen und ihrer Ausbildung entsprechen. Betroffene Frauen müssen zudem ermutigt werden, für sich den selben Lohn zu fordern, wie ihn gleich qualifizierte Männer ohne Behinderung erhalten. Weiter braucht es Massnahmen, die das Selbstbewusstsein der betroffenen Frauen stärken, so dass sie in der Lage sind, herabsetzende und diskriminierende Verhältnisse und Haltungen zu erkennen und sich dagegen zu wehren.

Schliesslich gilt es, auch die verschiedenen Sozialversicherungen unter diesem Aspekt zu analysieren und die Gesetze so anzupassen, dass Situationen doppelter Diskriminierung von Frauen mit Behinderungen künftig nicht mehr entstehen können.

Frauen mit Behinderungen in den Medien: Begrenztes Rollenspektrum

Frauen mit Behinderungen kommen in den Medien regelmässig vor. Im Kontext gesellschaftlicher Bedingungen wird allerdings selten über sie berichtet. Doch gerade solche Berichte könnten vermeidbare Benachteiligungen bewusst machen und so einen Beitrag zur Gleichstellung leisten.

Es ist längst ein Gemeinplatz: Wir leben in einer Mediengesellschaft. Was wir von der Welt wissen, wissen wir hauptsächlich durch die Massenmedien.^[31] Ihr Einfluss auf unsere Vorstellungen von Wirklichkeit ist dort am grössten, wo eigene Erfahrungen zum Vergleich fehlen. Auch unsere Bilder von Behinderung und von Menschen mit Behinderungen werden überwiegend aus den Medien gespeist. Diese spiegeln und gestalten die Normen, Werte und Meinungen, die in der Gesellschaft vorherrschen: Durch die Auswahl der Themen und die Art der Darstellung beeinflussen Medienschaffende sowohl die soziale Konstruktion von Behinderung als auch das gesellschaftliche Verhalten gegenüber Menschen mit Behinderungen.

AUF EINE ROLLE FESTGELEGT

«Menschen mit Behinderung werden (...) in eine Rolle gedrängt und auf sie festgelegt», stellt etwa der Publizist und Behindertenpädagoge Christian Münner zur Bedeutung der Medien fest.^[32] VertreterInnen der Bürgerrechtsbewegung «Selbstbestimmtes Leben» (independent living) und der Forschungsrichtung «Disability Studies» haben verschiedentlich versucht, die Darstellungsformen von Menschen mit Behinderungen zu kategorisieren.^[33] Dabei stiessen sie auf folgende Stereotypen:

- der bedauernswerte behinderte Mensch
- der bedauernswerte, aber wohlversorgte behinderte Mensch

- der wundersame behinderte Mensch
- der leistungsfähige behinderte Mensch
- der «böse», betrügerische, aggressive behinderte Mensch
- der allzeit fröhliche behinderte Mensch

Hinter jedem dieser Klischees steht eine bestimmte Art, Menschen mit Behinderungen zu sehen, über sie zu sprechen und «etwas über sie zu wissen», wobei auch dieses Wissen durch die Medien geprägt ist.

LEISTUNG ODER SKANDAL

Bei den Analysen der Rollenmuster wurde nicht systematisch nach Geschlecht unterschieden. Stichproben aus Schweizer Printmedien der letzten drei Jahre zeigen Frauen mit Behinderungen überwiegend in zwei Rollen: als Heldin oder als Opfer. Die erste Variante beschreibt tapfere, mutige Frauen, die «trotz» ihrer Behinderung zum Beispiel Höchstleistungen im Sport erbringen, in ferne Länder reisen, studieren oder im ersten Arbeitsmarkt berufstätig sind. Solche Leistungen dienen als Beleg dafür, dass die Frauen «ihr schweres Schicksal meistern». Noch mehr Bewunderung wird diesen Frauen zuteil, wenn sie darüber hinaus auch noch Mutter sind.

Auf der anderen Seite wird über behinderte Frauen als Opfer von physischer Gewalt oder – weitaus häufiger – als Opfer von skandalöser Behandlung

berichtet, etwa im Zusammenhang mit Versicherungen oder medizinischen Behandlungen.

VERÄNDERTE WAHRNEHMUNG

Wie es der Zeitgeist verlangt, steht das individuelle Schicksal Betroffener respektive das (Fehl-) Verhalten von Akteuren im Zentrum der Berichterstattung. Soziale und strukturelle Zusammenhänge werden in den Medien nur selten herausgearbeitet. Die häufige Thematisierung von Benachteiligungen kann jedoch als Zeichen gedeutet werden, dass Behinderung vermehrt mit gesellschaftlichen Ungleichheiten in Verbindung gebracht wird.

Ein Vergleich mit älteren Berichten zeigt weitere Unterschiede:

- Frauen mit Behinderungen werden heute öfter als früher in ihrem alltäglichen Umfeld gezeigt.
- Sie kommen selbst und teilweise auch ausführlich zu Wort.
- Die Wichtigkeit, im Alltag selbst über das eigene Leben bestimmen zu können, wird häufiger angesprochen.
- Auch als Opfer sind die Frauen nicht mehr gänzlich stumm und hilflos, sondern sie wehren sich selbstbewusst und öffentlich für ihre Rechte. Die Medienschaffenden ergreifen dabei oft Partei für die betroffenen Frauen.

NEUER STIL, ALTE BOTSCHAFTEN

Einige Denkmuster hingegen scheinen schwer veränderbar. So sind behinderte Frauen als Bevölkerungsgruppe in den Medien inexistent. Ebenfalls kaum präsent sind Frauen mit unsichtbaren Beeinträchtigungen (zum Beispiel psychische Behinderung oder Hörbehinderung) und Betroffene, mit denen die Kommunikation erschwert ist (zum Beispiel Frauen, die in einer Institution leben). Und während die behinderten Protagonistinnen meist sehr positiv



Und wo schauen SIE jetzt gerade hin?

(Kampagne der Belgischen Behindertenorganisation Cap 48 mit Tanja Kiewitz. Text: «Schauen Sie mir in die Augen ... ich sagte, in die Augen.»)

- dargestellt sind, wird Behinderung an sich weiterhin ausschliesslich negativ bewertet. Dass Behinderung, wie es die UNO-Behindertenrechtskonvention hervorhebt, auch eine Quelle von Bereicherung sein kann, findet in den Medien noch keinen Niederschlag. Vielmehr schwingen in den Berichten immer noch jene Botschaften mit, die der Publizist und Behindertenpädagoge Lothar Sandfort schon in den 1980er Jahren herausgearbeitet hat:^[34]
- Die Lebenssituation der nicht behinderten MedienkonsumentInnen mag nicht rosig sein. So lange sie keine Behinderung haben, ist aber alles halb so schlimm.
- Für behinderte Menschen wird alles getan, was möglich ist.
- Menschen mit Behinderungen müssen nur wollen bzw. man muss ihnen nur die Gelegenheit dazu geben, dann können sie auch leisten (einen Job finden, erfolgreich sein, ein normales Leben führen usw.).

SO SIND SIE, DIE BEHINDERTEN

Als Folge der öffentlichen Diskussion über die IV-Revisionen begegnet uns derzeit vor allem letztgenannte Botschaft. Behinderte Frauen (und Männer),

die diese Anpassungsleistung nicht erbringen können, kommen in den Medien kaum vor – oder erst dann, wenn ihre Lebensumstände prekär sind. Problematisch an der gleichzeitig formelhaften und individualisierten Berichterstattung ist vor allem die Verallgemeinerung: Die Geschichte von Rollstuhlbenutzerin X steht unausgesprochen nicht nur für alle RollstuhlfahrerInnen, sondern nicht selten auch gleich für «die Behinderten» schlechthin. Bilder und Legenden legen nahe, dass behinderte Frauen, von den herausragenden Spitzenleistungen einmal abgesehen, bei allem, was sie tun, eingeschränkt sind und dankbar jede Art von Job annehmen (sollten). So wird reduzierte Leistungsfähigkeit zum vermeintlichen Erkennungsmerkmal einer ganzen Bevölkerungsgruppe. An einer solchen Stigmatisierung ändert auch eine Terminologie nichts, die «den Menschen in den Mittelpunkt stellt und nicht die Behinderung», das letztlich aber doch tut. Denn entscheidend sind die fixen Zuschreibungen (Menschen mit Behinderung sind in jeder Situation behindert, die Behinderung ist immer im Menschen angelegt usw.), die durch das Etikett «mit Behinderung» produziert und tausendfach reproduziert werden.

DIE SACHE MIT DER SCHÖNHEIT

Medien werden oft dafür kritisiert, Frauen auf ihr Aussehen zu reduzieren. Das Äussere von Frauen mit Behinderungen anzusprechen, scheint allerdings tabu zu sein. Dies gilt sogar bei Berichten über die Miss-Wahlen, die Frauen mit Behinderung seit einigen Jahren auch in der Schweiz durchführen und bei denen es definitionsgemäss auch um das Erscheinungsbild geht. Dass hier die Persönlichkeit und die Ausstrahlung der KandidatInnen im Mittelpunkt stehen und nicht die Behinderung, mag im Umfeld der Veranstaltung zutreffen, nicht aber für das Gros der MedienkonsumentInnen. Denn das Visuelle ist wichtig für die Definition von Behinderung, ob es um das Hin- oder um das Wegschauen geht. Zu diesem Schluss kommt die amerikanische Wissenschaftlerin Rosemarie Garland-Thomson, die die Wirkung von sichtbaren Behinderungen gründlich erforscht hat und auch aus eigener Erfahrung kennt.^[35]

Dass sich «politisch korrektes» Hinschauen nicht verordnen lässt, zeigt eine Kampagne der belgischen Stiftung Cap45 (siehe Seite 53). Dabei wird die be-

kannte Wonderbra-Reklame aus den 1990er Jahren kopiert: Gleiche Pose, gleiche Aussage, anstelle von Eva Herzigova fordert jedoch die ebenso hübsche Tanja Kiewitz uns auf, ihr in die Augen zu schauen. Anders als beim Original schauen wir nun aber nicht auf das Dekolleté von Kiewitz, sondern auf ihren verkürzten Arm. Auch dann, wenn der Betrachter oder die Betrachterin selbst eine Behinderung hat.

NICHT STIGMATISIERENDE INFORMATION ALS KNACKNUSS

Artikel 8 der UNO-Behindertenrechtskonvention fordert die Vertragsstaaten auf, Bewusstseinsförderungs- und Bildungskampagnen durchzuführen. Im Hinblick auf Mädchen und Frauen mit Behinderungen muss es Ziel solcher Kampagnen sein, Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken in allen Lebensbereichen zu bekämpfen. Neben Bildung, Arbeit und Gesundheit (vgl. vorangehende Kapitel) erwähnt die Konvention hier auch die Medien ausdrücklich. Im Bemühen, Normalisierung und Teilhabe zu fördern, sind Wort- und Bildproduzierende allerdings mit einem Widerspruch konfrontiert: Sie heben Menschen, die «dazugehören» sollen wie alle andern auch, unentwegt als ganz Andere hervor. Der Widerspruch tritt deshalb so deutlich hervor, weil der Grund, warum behinderte Frauen (und Männer) für die Medien interessant sind, die Behinderung ist.

Anzeichen, dass hier vielleicht ein Umdenken im Gang ist, lieferte kürzlich überraschend eine Gratiszeitung:^[36] Als «Single des Tages» sucht die 22-jährige KV-Angestellte Zaira «einen süssen Südländer». Wie in der Rubrik üblich, sind allerlei Eigenschaften und Wünsche aufgelistet. Dass die junge Frau mit einer Behinderung lebt, sieht man erst auf den zweiten Blick. Das Bild zeigt einen Teil ihres Rollstuhls. Weder aufdringlich noch schamhaft versteckt, sondern einfach als ein Merkmal von vielen. Genau darum geht es.



Empfehlungen für eine zeitgemässe Berichterstattung

Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Behinderungen sollten in der Berichterstattung über aktuelle Gesellschaftsthemen als gleichberechtigte und gleichwertige Mitglieder ebendieser Gesellschaft angemessen und unter Berücksichtigung ihres Geschlechts sichtbar sein.

Eine qualitativ hochwertige Berichterstattung zeigt Zusammenhänge zwischen dem individuellen Leben und den gesellschaftlichen Bedingungen: Leben mit Behinderung heisst, täglich mit Barrieren konfrontiert zu sein – in der physischen Umwelt ebenso wie in der Begegnung mit anderen Menschen. Die Behinderung sollte daher nicht nur als individuelles Schicksal dargestellt werden und Integration nicht nur als Leistung, die von der behinderten Person allein erbracht werden muss. Weiter sind folgende Überlegungen hilfreich:

- Menschen mit Behinderungen sind KundInnen der Medienunternehmen: Eine von vier Zeitschriften zum Beispiel landet in einem Haushalt mit einer Person mit Behinderung.
- Medienberufe sind für Frauen und Männer mit Behinderungen zugänglich zu machen.
- Das Thema «Behinderung» gehört zur Ausbildung von Medienschaffenden.
- Stigmatisierende Terminologien können ohne Aufwand vermieden werden: Verzichten Sie auf



Reportage über Frauen mit Behinderungen im Migros-Magazin (30.4.12)

- Substantivierungen wie «die Behinderten» und auf Phrasen wie «an den Rollstuhl gebunden», ebenso auf den Begriff «taubstumm», denn gehörlose Menschen sind nicht stumm. Ein No-Go ist auch der Begriff «invalid», also «schwach», «hin-fällig», «unwert» und «ungültig».
- Pauschale Aussagen über be-menschen mit Behinderungen sind sehr selten gerechtfertigt. Sagen Sie konkret, von wem respektive wovon die Rede ist.
- Den Kontext prüfen: Ist die Be-hinderung ein notwendiger Be-standteil der Geschichte und damit erwähnenswert? Geht es wirklich um alle Menschen mit Behinderungen bzw. nur um sie? Der Abbau von Barrieren im öffentlichen Verkehr zum Beispiel dient grossen Teilen der Bevölkerung und nicht nur RollstuhlfahrerInnen.
- Symbolbilder sollten als sol-che gekennzeichnet sein.
- Wo möglich ist der Fokus auf Barrieren und deren Abbau oder Vermeidung zu legen.
- Sachlichkeit ist wichtig: Wie bei anderen Themen auch, sollten mehrere Meinungen eingeholt werden und Informa-tionen überprüfbar sein.
- Beiträge über Restaurants und Kulturanlässe sollten neben den Öffnungszeiten auch über die Zugänglichkeit informieren.
- Frauen und Männer mit Be-hinderungen können nicht nur zum Thema Behinderung etwas beitragen. Sie sind Mütter bzw. Väter, PartnerInnen, Fachleute, Konsumenten, Wählende und vieles andere mehr.

Webseite: www.leidmedien.de

Fazit: Frauen und Mädchen mit Behinderungen müssen sichtbar werden – als Frauen und Mädchen

Die Lebenssituationen von Frauen und von Männern, sowohl mit als auch ohne Behinderungen, unterscheiden sich in vielen Aspekten. Dessen ungeachtet wird der Diskurs über Behinderung geschlechtsneutral geführt. Umgekehrt ist «Behinderung» in der Geschlechterfrage noch kaum ein Thema. Die Beachtung beider Faktoren könnte zur Normalisierung beitragen und der Gleichstellung aller Auftrieb geben.

«Integration und Gleichstellung von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung bedeutet die Nutzung von Bauten, Anlagen und Dienstleistungen, die für die Öffentlichkeit bestimmt sind. Zuständig ist die Fachstelle Gleichstellung von Menschen mit einer Behinderung.»^[37] Dieses Zitat auf der Webseite einer Kantonshauptstadt spiegelt, wie die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen vielerorts verstanden wird:

- Die barrierefreie Gestaltung und Renovation von öffentlichen Räumen, Verkehrsmitteln und Dienstleistungen ist das Handlungsfeld.
- Organisationen und Fachstellen für Behinderungsfragen sind für die Umsetzung zuständig.

TRENNUNG MIT FOLGEN

So betrachtet, scheint es nur konsequent, dass «Behinderung» im Bereich der Gleichstellung von Frau und Mann praktisch nirgends vorkommt. Umgekehrt ist bei Organisationen und Fachstellen für Behinderungsfragen die Geschlechtszugehörigkeit der Betroffenen kaum je ein Thema.

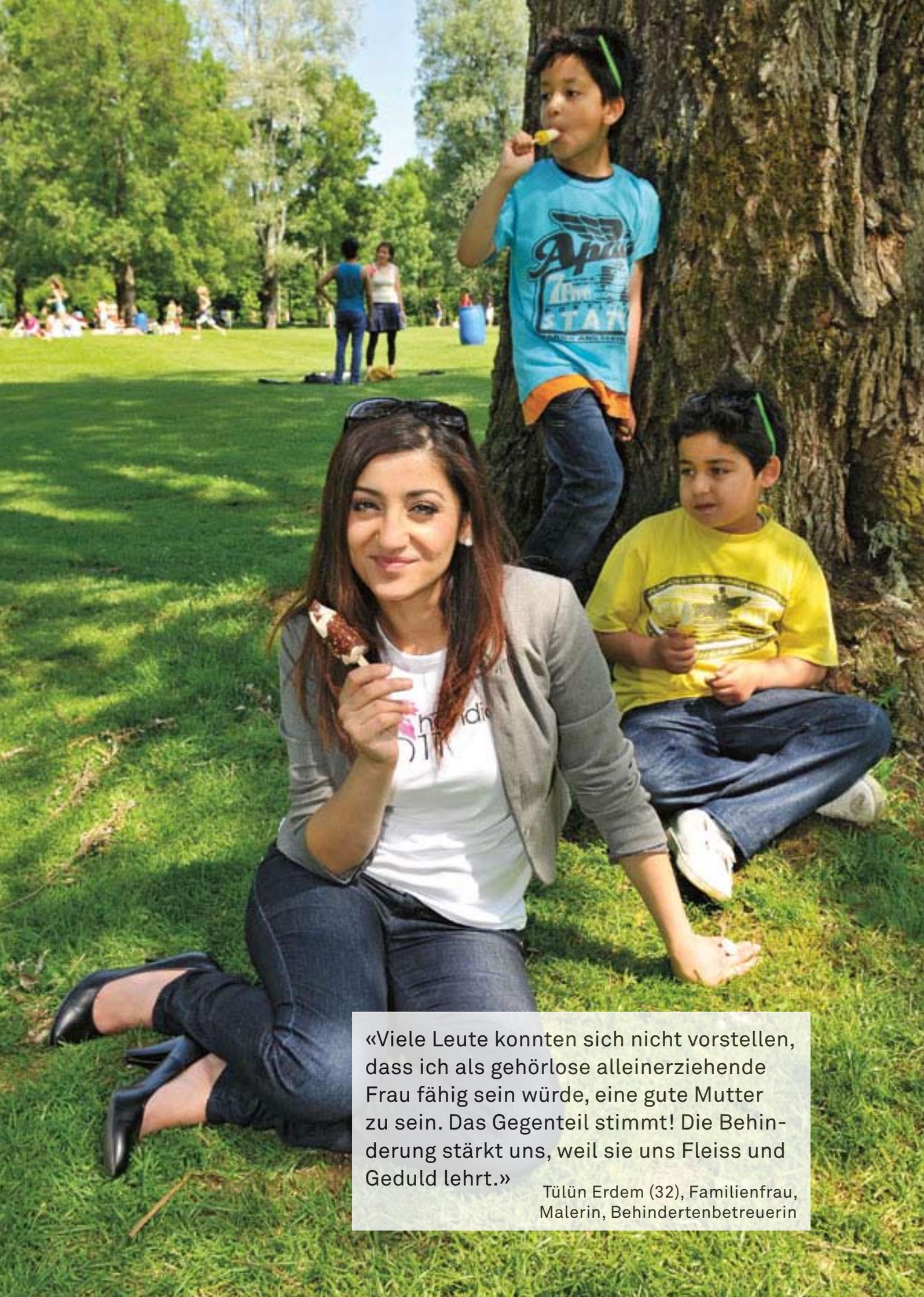
Diese fast vollständige, auch historisch begründete Trennung der beiden Gleichstellungsthematiken hat für Frauen und für Männer mit Behinderungen Folgen, wie die vorangegangenen Ausführungen über Bildung, Arbeit, Gesundheit, öffentliche Wahrnehmung und Interessenvertretung zeigen. Besonders einschneidend:

- **Wenig Daten, wenig Handlungsdruck.** Über die Lebenssituation und die spezifischen Bedürfnisse behinderter Frauen und Mädchen in der Schweiz gibt es wenig fundiertes und detailliertes Wissen. Entsprechend gering erscheint die Notwendigkeit, etwas an ihrer Situation zu ändern.
- **Unsichtbar und eigenweltlich.** Frauen und Mädchen mit Behinderungen kommen entweder gar nicht vor (Forschung und Diskurs über Geschlechterverhältnisse; Diskurs über Behinderung) oder dann als Menschen ohne Geschlecht, bei denen scheinbar alles ganz anders ist als bei allen anderen (Diskurs über Behinderung).

FRAUEN UND MÄNNER SIND UNTERSCHIEDLICH BETROFFEN

Um welchen Lebensbereich es auch geht: Zugehörigkeiten, Zuständigkeiten und Interessen scheiden sich entlang der Grenzlinie «Behinderung». Bildlich einprägsam dargestellt wird dies seit Jahr und Tag in der Kennzeichnung rollstuhlgängiger Toiletten-Anlagen: Da gibt es die Frau, den Mann und ein Strichmännchen mit Rad. Das kann sich jedes Kind merken.

Männer und Jungen sind von dieser Sichtweise natürlich ebenfalls betroffen, nur trifft es sie teilweise anders als Frauen und Mädchen. Auf die Probleme



«Viele Leute konnten sich nicht vorstellen, dass ich als gehörlose alleinerziehende Frau fähig sein würde, eine gute Mutter zu sein. Das Gegenteil stimmt! Die Behinderung stärkt uns, weil sie uns Fleiss und Geduld lehrt.»

Tülün Erdem (32), Familienfrau,
Malerin, Behindertenbetreuerin

matik der geschlechtsneutralen Darstellung (und in der Folge auch Wahrnehmung) von Menschen mit Behinderungen haben betroffene Fachfrauen immer wieder hingewiesen. Sie wissen aus eigener Erfahrung, was Aufwachsen mit einer Behinderung für ein Mädchen bedeuten kann (vgl. Kapitel «Interessenvertretung»).

Heute wird bei Kindern und Jugendlichen grosser Wert auf die Förderung ihres Selbstbewusstseins und ihrer Stärken gelegt. Diese Entwicklung schliesst behinderte Mädchen und Jungen ein. Zahlreiche persönliche Schilderungen deuten darauf hin, dass Kinder mit Behinderungen in der Familie heute viel eher akzeptiert werden als früher und dass auch Mädchen vielseitiger gefördert werden.

Doch wird es behinderten Mädchen heute auch leichter gemacht als früher, ein positives Körper- und Selbstbild aufzubauen und ihre Identität als Frau zu finden? Wir wissen es nicht. Jedenfalls scheint es immer noch eine häufige Strategie zu sein, körperliche Makel mit intellektuellen Leistungen zu kompensieren. Denn der Druck auf junge Menschen, schön (und schlank bzw. muskulös) zu sein, ist grösser denn je. Abweichungen vom herrschenden Schönheitsideal waren für Mädchen und Frauen jedoch schon immer folgenschwerer als für Jungen und Männer, ob behindert oder nicht.

GENDER ALS KATALYSATOR

Um der Stigmatisierung entgegenzuwirken und behinderten Jugendlichen die Identitätsfindung zu erleichtern, müssten Menschen mit Behinderungen daher vermehrt auch als Frauen und Männer sichtbar werden: Zum einen innerhalb der mit Behinderungsfragen befassten Strukturen – Stichwort Gendering Disability. Raum erhalten muss das Thema zum ändern aber auch dort, wo es nicht primär um Behinderung geht. Das EBGB hat dies mit einem Themendossier am Beispiel der Kultur gezeigt.^[38]

Als weiterer Ausgangspunkt und zugleich als Katalysator für die Gleichstellung von Frauen und Männern mit Behinderungen bietet sich der Genderansatz respektive das Gender Mainstreaming an. Gender Mainstreaming ist heute eine zentrale Strategie der Geschlechtergleichstellungspolitik.

Mainstream bedeutet «Hauptstrom», in diesem Fall ist damit der gesellschaftliche und politisch-institutionelle Alltag gemeint. Gender Mainstreaming will also die Geschlechterfrage in den Alltag hereinholen – so, wie die UNO-Konvention die Behinderungsfrage in den Alltag holen will, damit sie dort in allen Bereichen von Anfang verankert ist (Stichwort Inklusion). Warum also nicht das eine mit dem anderen verbinden und Synergien schaffen?

PARALLELEN ZUM DISABILITY MAINSTREAMING

Praktisch bedeutet Gender Mainstreaming, dass bei politischen und anderen Massnahmen die unterschiedlichen Lebenssituationen und Bedürfnisse von Frauen und Männern von vornherein und selbstverständlich berücksichtigt werden müssen. Das Ziel ist, dass keine der beiden Gruppen benachteiligt wird und dass vorhandene Ressourcen beider Gruppen gerecht gefördert werden.

Wie beim Disability Mainstreaming geht es darum, spezifische Bedürfnisse zu beachten und Chancengleichheit von Anfang an zu gewährleisten, anstatt mit viel Aufwand nachträglich herzustellen. Der Unterschied liegt beim Ausgangspunkt. Darüber hinaus sind sowohl Gender als auch Behinderung zweipolige gesellschaftliche Konstrukte. Beide sind nicht statisch, sondern werden im Alltag, im Austausch mit anderen Menschen und Institutionen, immer wieder hergestellt. Sie enthalten

«Behinderte Menschen sind Frauen und Männer. Diese schlichte Feststellung ist immer noch zu wenig verbreitet.»

nicht nur je einzeln, sondern auch untereinander eine hierarchische Bewertung (männlich – weiblich / nicht behindert – behindert). Und sie haben mit den gleichen Themen zu tun, wie die Bremer Behindertenpädagogin und Forscherin Swantje Köbsell gezeigt hat: mit dem Körper, mit Ungleichheit, Identität und Sexualität, mit Autonomie und Lebensqualität, Strukturen und Machtverhältnissen.^[39, 40]

BREITERE PERSPEKTIVE – VERTIEFTE KENNTHNISSE

Der Einbezug der jeweils anderen Perspektive würde sowohl in der Behinderten- als auch in der Genderarbeit zu neuen Fragen führen und Wissen generieren – nicht zuletzt über die Wirkung von bestehenden und geplanten Gesetzen und Mass-

nahmen. Kommt das Behindertengleichstellungsgesetz Frauen und Männern gleichermaßen zugute? Inwieweit beeinflusst der Faktor «Behinderung» die Gleichstellung von Frauen und Männern? Nützt der Genderansatz auch behinderten Frauen (und Männern), oder werden sie dadurch noch stärker vom «Mainstream» abgehängt, als dies in manchen Lebensbereichen bereits jetzt der Fall ist?

Dass dieses Risiko besteht, zeigt die ursprüngliche Kritik am Gender Mainstreaming, etwa die Befürchtung, dass andere gesellschaftliche Machtdimensionen ausgeblendet werden, wenn nur das Geschlecht betrachtet wird. In der heutigen Gender-Praxis ist dies aber nicht mehr so: Mit dem Begriff Gender als Ausgangspunkt von Gleichstellungspolitik werden vielfältige Lebenslagen von Frauen und Männern angesprochen. Diese sind nie nur geschlechterbezogen, sondern stehen immer auch im Zusammenhang mit Herkunft, Alter, Lebensform, sexueller Orientierung usw. Nur Behinderung ist (noch) weitgehend ausgeklammert.

GENDER ALS CHANCE NUTZEN

Eine Schlüsselfrage lautet daher trotz erweiterter Gender-Perspektive: Welche Frauen (und welche Männer) und welche Interessen werden auch bei erfolgreich umgesetztem Gender Mainstreaming weiterhin ausgegrenzt? Frauen mit Behinderungen könnten sehr wohl in diese unberücksichtigte Gruppe fallen, zum Beispiel Frauen mit psychischer oder sogenannt geistiger Behinderung oder wenig begüterte Frauen. Gleichstellung nur für eine privilegierte Elite, ob behindert oder nicht, hätte ihr Ziel jedoch verfehlt.

«Die Behinderungsperspektive muss genauso miteinbezogen werden wie zum Beispiel die von MigrantInnen.»

Genderarbeit könnte aber auch eine Chance sein, gerade Frauen aus Randgruppen einzubeziehen, also etwa Frauen mit Behinderungen. Swantje Köbsell bringt es so auf den Punkt: «Behinderte Menschen sind Frauen und Männer. Diese schlichte Feststellung ist immer noch zu wenig verbreitet, was eine Form der Diskriminierung darstellt. Wenn

Gender Mainstreaming seinem Gleichstellungsanspruch gerecht werden will, muss mit einem Gender-Konzept gearbeitet werden, das andere Ausgrenzungskategorien nicht ausschließt, das heisst, die Behinderungsperspektive muss genauso mit einbezogen werden wie zum Beispiel die von MigrantInnen.»^[39]

Vielfalt als Realität

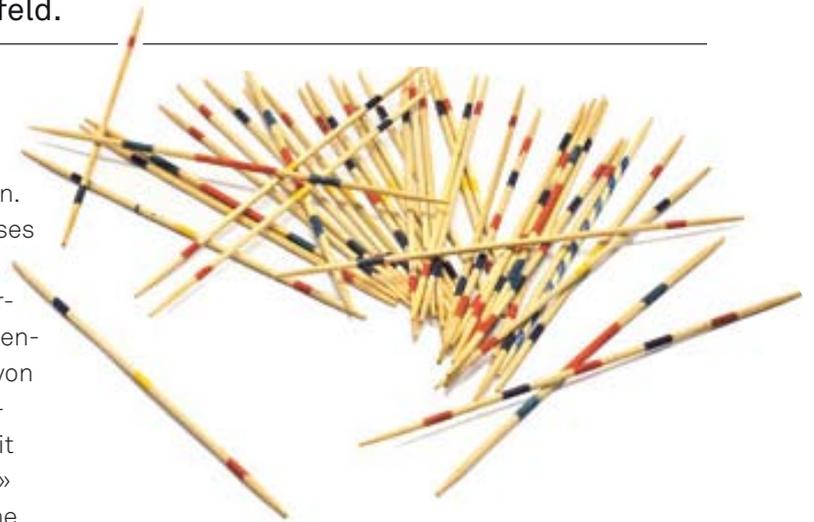
Ein solch integrativer Ansatz würde das Anliegen von Betroffennetzwerken wie *avanti donne* stützen, Gleichstellung von mehr als nur einer Seite und mit einer systemischen Perspektive anzugehen. Allein schon eine Überprüfung von bestehenden Gender-Konzepten und Aktivitäten auf ihre Auswirkungen auf Frauen und auf Männer mit Behinderungen würde neue Personenkreise dazu anregen, sich vertieft mit der Thematik auseinanderzusetzen. In der Forschung, beispielsweise beim wichtigen Thema Gewalt gegen Frauen, sowie bei Schutzangeboten und Förderprojekten würden Mädchen und Frauen sowie Männer und Jungen mit Behinderungen von Anfang an mitberücksichtigt. So würden sie endlich als das wahrgenommen, was sie sind: Teil einer vielfältigen Gesellschaft gleichberechtigter und gleichwertiger Individuen. Vielleicht nicht sofort und auch nicht überall, aber immer öfter und selbstverständlicher als heute.



Perspektivenwechsel: Keine Angst vor Mehrdimensionalität!

Gleichstellung erfordert neben praktischen Massnahmen auch einen wirksamen Rechtsschutz und Vorkehrungen gegen Diskriminierung. Dabei rückt das Phänomen der Mehrfachdiskriminierung ins Blickfeld.

Die Bundesverfassung verbietet Diskriminierungen. Wer dennoch diskriminiert wird, kann sich auf dieses Verbot berufen. Wird jemand aus mehr als einem Grund diskriminiert, handelt es sich um eine Mehrfachdiskriminierung (auch multiple oder mehrdimensionale Diskriminierung genannt). Die im Kontext von Behinderung häufig erwähnte «doppelte Diskriminierung» behinderter Frauen ist ein Beispiel. Damit ist stets die Kombination «Frau plus Behinderung» gemeint. Doch auch andere Gründe können für eine Diskriminierung massgebend sein.



AUSWIRKUNGEN AUF DIE GLEICHSTELLUNG

Gemäss einer Untersuchung der Europäischen Kommission ist Mehrfachdiskriminierung im Sektor Arbeit und Beschäftigung am häufigsten.^[41] Gerade hier kommt für Frauen mit Behinderungen (und auch für die meisten anderen Menschen) früher oder später als eventuell entscheidender Ausschlussgrund das Alter ins Spiel. Auch die Herkunft kann ein relevanter Faktor sein. In der Rechtspraxis, aber auch im allgemeinen Diskurs über Diskriminierung steht jedoch meist nur ein einzelnes Merkmal im Zentrum. Dieser Umstand hat verschiedene Auswirkungen auf die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, zum Beispiel:

→ **Eingeschränkte Argumentationsgrundlage bei Rechtsfällen:** Das Behindertengleichstellungsgesetz deckt nicht alle Bereiche ab (vgl. Kapitel «Gleiche Rechte, ungleiche Voraussetzungen», Seite 9). Es ist deshalb oft schwierig, Diskriminierung allein aufgrund des Merkmals Behinderung zu beweisen.

- **Zementierung des Sonderstatus:** Ein ausschliesslich auf das Merkmal Behinderung fokussierter Diskurs über Diskriminierung festigt die Gewohnheit, Frauen und Männer bzw. Mädchen und Jungen mit Behinderung primär als «Behinderte» und ausserdem als geschlechtslos wahrzunehmen.
- **Gleichbehandlung von Ungleichen:** Wo erwiesene Unterschiede zwischen den Lebensbedingungen, Risiken und Bedürfnissen von Frauen und Männern nicht berücksichtigt werden, wird Ungleiches gleich behandelt. Dies kann die Wirksamkeit von Massnahmen zur Gleichstellung einschränken und Gruppen mit erhöhtem Diskriminierungsrisiko (ungewollt) zusätzlich ausgrenzen.

In den vorangegangenen Kapiteln nennt avanti donne für verschiedene Lebensbereiche praktische Massnahmen zur Förderung der Gleichstellung behinderter Frauen und Mädchen und empfiehlt, den Fokus sowohl auf Gender als auch auf Behinderung zu richten (vgl. Kapitel «Fazit», Seite 56).

MEHRDIMENSIONALITÄT ALS CHANCE

Menschen sind nicht nur diese oder jene, sondern gehören immer mehreren Gruppen gleichzeitig an; auch ihre Situation und ihre Ressourcen verändern sich im Lauf des Lebens immer wieder. Ergänzend zu den praxisorientierten Massnahmen in den verschiedenen Lebensbereichen plädiert avanti donne deshalb dafür, in der Antidiskriminierungsarbeit das Augenmerk stärker auf das Phänomen der Mehrfachdiskriminierung zu lenken. Dies beinhaltet unter anderem folgende Chancen:

- Differenzierung im Umgang mit Ungleichbehandlung, Benachteiligung und Diskriminierung trägt der Lebensrealität besser Rechnung als ein eindimensionales Diskriminierungsverständnis; bisher verborgene Benachteiligungen können eher erkannt, bewiesen und beseitigt werden.
- Eine vermehrte Thematisierung von Mehrdimensionalität bzw. Mehrfachdiskriminierung stellt Bilder von Normalität und Behinderung infrage und kann so zur Entstigmatisierung von Betroffenen – bei Frauen und Männern, Mädchen und Jungen – beitragen, denn: Diskriminierung ist komplex, sie kann verschiedenste Menschen auf unterschiedlichste Weise treffen.
- Ein besserer Schutz vor Diskriminierung fördert die Gleichstellung und Chancengleichheit auch jener Menschen,
 - die aufgrund einer Kombination von bestimmten Merkmalen oder aufgrund der Art ihrer Behinderung einem erhöhten Diskriminierungsrisiko ausgesetzt sind;
 - die aufgrund der Art ihrer Behinderung weniger von den bisherigen Bestrebungen zur Gleichstellung profitieren.
- Ein regelmässiger «Blick über den Tellerrand» in der Antidiskriminierungsarbeit fördert die Zusammenarbeit, erhöht die Wirksamkeit von Massnahmen und stärkt die Solidarität der potentiell von Diskriminierung Betroffenen.

Mit anderen Worten: Die aktive Auseinandersetzung mit Komplexität und Mehrdimensionalität ist eine Ressource, die es für die Gleichstellung zu nutzen gilt!

Handlungsansätze und Ziele

Folgende übergreifende Ansatzpunkte bzw. Zielsetzungen tragen aus Sicht von avanti donne, des EBG und des EBGB zu einem besseren Diskriminierungsschutz bei (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

1. FORSCHUNG

Ursachen, Formen und Folgen von Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen werden nach Merkmalen differenziert erforscht. Die Erkenntnisse fliessen in Lehre und Praxis ein.

2. VERNETZUNG

Das Wissen über alle Formen von Diskriminierung und ihre Bekämpfung wird durch inter- bzw. transdisziplinäre Kooperationen und Netzwerke gefördert und leicht zugänglich gemacht.

3. PARTIZIPATION

Frauen mit Behinderungen respektive ihre Interessenvertretungen sind in die mit Diskriminierung befassten Kooperationen und Netzwerke eingebunden und arbeiten gleichberechtigt mit.

4. SENSIBILISIERUNG

(Potenzielle) Betroffene, PraktikerInnen (NPO, Beratungs- und Fachstellen, Sozialpartner, Institutionen, Bildungsstätten), politische EntscheidungsträgerInnen und die Öffentlichkeit werden von damit befassten Stellen aktiv über alle Formen von Diskriminierung, insbesondere auch über Mehrfachdiskriminierung, informiert.

5. POSITIVE MASSNAHMEN

Massnahmen, Projekte und Angebote, die zur Sensibilisierung und zum Schutz vor Mehrfachdiskriminierung beitragen, werden gefördert und bekannt gemacht.

Ein Memorandum mit näheren Informationen und Links zum Thema findet sich auf www.avantidonne.ch (Themen)

**ANJA
REICHENBACH**

«Ich bin zielstrebig, habe einen starken Durchhaltewillen und Humor im Umgang mit der Umwelt und mit anderen Menschen», sagt Anja Reichenbach (25) von sich. Stur sei sie manchmal auch, perfektionistisch und ungeduldig mit sich selbst. Ihre jetzige Tätigkeit als Projektleiterin bei Blindspot, einer Förderorganisation für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung, ist zugleich ihr Traumberuf. Dort zu stehen, wo sie heute steht, bezeichnet sie denn auch als ihren bisher grössten Erfolg.

Dahinter steckt viel Arbeit: «Ich musste immer wieder beweisen, dass ich auch mit Behinderung ein selbstständiges Leben führen kann. Ich habe oft erlebt, dass ich ein Stück besser sein musste als andere, um gut zu sein. Auch muss ich mich häufig rechtfertigen, weil meine Sehbehinderung nicht auf den ersten Blick sichtbar ist und meine Selbstständigkeit viele irritiert. Das Bild von Abhängigkeit und Hilflosigkeit ist in vielen Köpfen noch tief verankert.»

Am wichtigsten für die Gleichstellung sei es daher, dass Menschen mit einer Behinderung genauso als Mensch wahrgenommen werden wie andere auch, mit Bedürfnissen, Fähigkeiten, Schwächen und Stärken, Träumen und Ängsten. Hier brauche es ein Umdenken an der Basis. Sie selbst fühlt sich zu 80 Prozent gleichgestellt.

**ELSY B.
MOSER**

Wenn Gleichstellung Wirklichkeit wäre, müsste sie nicht mehr ständig beweisen, dass sie intellektuell voll leistungsfähig sei, meint Elsy B. Moser. Die 60-Jährige stellt sich als Kämpfernatur mit positiver Lebenseinstellung vor. Sie könne auch aufbrausend sein. Als Frau mit Psychiatrieerfahrung musste sie besonders dafür kämpfen, dass man sie selbstbestimmt und selbstverantwortlich leben lässt. Sie möchte mit Respekt behandelt und auf gleicher Augenhöhe wahrgenommen werden und zu denselben Aufgaben und Lebensqualitäten zugelassen werden wie die unbehinderte Bevölkerung.

Gerne hätte Elsy Moser in der Krankenpflege gearbeitet. Für andere da sein, ist ihr wichtig. Deshalb hat sie eine Grundausbildung in Peer-Counselling absolviert und sich dann an einer Fachhochschule darin weitergebildet. Nun berät und begleitet sie Betroffene ehrenamtlich. Im Auftrag von Kliniken, Institutionen usw. referiert sie zudem als Expertin aus Erfahrung in verschiedenen Gegenden der Schweiz. Daneben hat es Platz für viele Interessen: Elsy Moser liest und lernt gerne, spielt Schach, hat Fachwissen über Kakteen und Dackel. Auch soziale Kontakte bedeuten ihr viel. Ihre Gleichstellung schätzt sie auf 70 Prozent, jene von Psychiatrie-Erfahrenen generell auf 20 bis 70 Prozent.

**NADINE
TRESCH**

Fehlende Gleichstellung hat Nadine Tresch (34) bei der Arbeitsabklärung erlebt, «weil ich Single und kinderlos bin». Nach ihren Stärken gefragt, sagt sie: «Ich bin gesellig, teamorientiert und engagiert.» Diese Eigenschaften würden aber nicht immer geschätzt. Dass sie als hirnerkrankte junge Frau oft gute Lösungsideen vorbringe, sei für andere manchmal ein Problem. «Eine Hirnerkrankung kann dazu führen, dass ein Mensch ganz einfache Dinge nicht mehr kann. Gleichzeitig können bestimmte Stärken, die er vorher schon hatte, nun besonders klar hervortreten.» Das sei für viele schwierig zu verstehen. Als Ausgleich dient ihr der Sport: Sie spielt beim FC Insieme Zürich. Dort stehe der Teamgeist im Mittelpunkt. «Das ist wunderbar.»

Nadine Tresch war eine gute Schülerin und machte problemlos die Matur. Als sie 22 Jahre alt war, führte eine Virusinfektion zu einer Hirnentzündung; seither lebt sie mit einer Demenz. «Ich kann mich aber auch heute noch auf meine Intelligenz verlassen», sagt sie, die Mitglied bei MENSA ist, einem Verein für Menschen mit einem IQ ab 130. Sie arbeitet in der Brunau-Stiftung. Für die Zukunft plant sie ein eigenes Projekt im IT-Bereich, um sinnvolle Arbeit zu schaffen für behinderte Menschen. Geschätzte Gleichstellung: 70 Prozent, Peers 20 bis 70 Prozent.

CHRISTINE MEYER



Christine Meyer (32) hätte gerne die Regelschule besucht, aber Kindern mit Down-Syndrom war dies früher verwehrt. Auch eine Berufsbildung war nicht selbstverständlich. Sie selber konnte noch die zweijährige IV-Anlehre machen. Dank dieser Grundbildung kann sie heute mit etwas Begleitung durch die Familie allein in einem Studio wohnen. Dass diese Ausbildung für Menschen mit Lernbeeinträchtigung nun aus Spargründen in Frage gestellt ist, findet sie ungerecht. Ebenso, dass sie vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen sind.

An ihrem jetzigen Arbeitsplatz in einer geschützten Werkstätte gefällt es ihr gut: «Ich schätze meine Arbeit und die Abwechslung sehr. Hier werde ich als Frau nicht schlechter gestellt als meine männlichen Kollegen. Der Lohn ist sehr klein, wird aber nach Leistung berechnet. Ich verdiene zum Beispiel mehr als mein Freund, weil ich schneller arbeite!»

Christine Meyer beschreibt sich als fröhlich, fleissig und hilfsbereit. Sie reitet, fährt Ski und ist stolz auf die Auszeichnung, die sie im Schwimmen gewonnen hat. Ihr Vorbild ist ihr Freund. Ihre grösste Hoffnung ist eine Heirat mit ihm, und dass sie gemeinsam in einer Wohnung leben können. Gleichstellung erreicht zu 30 bis 40 Prozent (Schätzung der Mutter).

JAELE EIDAM



Jaelle Eidam (30) ist überzeugt, dass Mädchen und Frauen mit einer Behinderung einem besonderen Diskriminierungsrisiko ausgesetzt sind. Diskriminierung sei häufig mehrdimensional, das heisst, dass Menschen nicht nur aufgrund eines Merkmals benachteiligt und ausgeschlossen werden. Und Frauen und Mädchen mit Behinderungen böten eben mehrere «Angriffspunkte».

Jaelle Eidam sieht sich als offene und kontaktfreudige Person. Sie gehe gerne auf Menschen zu, weil sie sich für die Geschichten, Erfahrungen und Erlebnisse anderer interessiere. Beruflich arbeitet sie als soziokulturelle Animatorin mit Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichem sozialen Hintergrund. Daneben leitete sie eine Zeitlang avanti girls, den Bereich Mädchen und junge Frauen mit Behinderung von avanti donne. Heute engagiert sie sich im Vorstand von avanti donne.

Zurzeit gilt die Aufmerksamkeit jedoch ganz der bevorstehenden Geburt des ersten Kindes. Wie gut sich die Maxime von der Gleichstellung in der neuen Situation umsetzen lässt, wird sich bald zeigen. «Dass auch Frauen mit Behinderungen eine Familie haben und berufstätig sind, wird ignoriert. Das muss sich ändern.» Eigene Gleichstellung heute je nach Situation: 90 bis 100 Prozent.

DANIELA BÜHLER



Daniela Bühler (48) lernt gerade, was es bedeutet, mit einer Behinderung zu leben. Sie hat Literaturwissenschaften studiert, wurde dann Journalistin und arbeitet seit mehr als zehn Jahren als Redaktorin bei einer mittelgrossen Tageszeitung. Wegen einer chronischen Krankheit verschlechtert sich ihr Gehör zunehmend. Das ist in einem Beruf, in dem enorm viel telefoniert wird, eine massive Einschränkung.

Gleichstellung bedeutet für sie im Moment, nicht auf ihre Behinderung reduziert zu werden. «Ich bin immer noch hungrig darauf, mit anderen Menschen Kontakte zu pflegen und Dinge zu lernen und zu erfahren.» Von grosser Wichtigkeit ist ihr in diesem Zusammenhang, weiterhin am Arbeitsleben teilnehmen zu können. Bislang hat ihr Arbeitnehmer viel unternommen, um ihr das zu ermöglichen. «Ich verdanke meiner Firma sehr viel», sagt sie.

Die Erfahrung der Behinderung hat sie vermehrt auch den Kontakt zu anderen Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen suchen lassen. Wie stark die Hörbehinderung sie bei der mündlichen Kommunikation im Alltag benachteiligt, hängt von der Situation und der Umgebung ab.

**FABIENNE
WEISS**

«Wenn ich etwas will, dann setze ich das auch um», sagt Fabienne Weiss von sich. Das gilt auch für den Beruf: Nach einer Ausbildung als Hochbauzeichnerin nahm sie das Biologiestudium in Angriff und schloss mit dem Master in Molecular Life Sciences ab. Die zurückhaltend wirkende Mittdreissigerin wandert und reist gerne, aus Freude und «um die Welt, die Natur und die Menschen zu verstehen».

Mit Fragen der Gleichstellung konnte sich Fabienne Weiss über ihre persönlichen Erfahrungen hinaus in einem Praktikum beim EBGB vertraut machen. Ihre Einschätzung: «Je nach Art und Schweregrad der Behinderung zeigt sich die fehlende Gleichstellung in allen in diesem Dossier behandelten Lebensbereichen. Ein weiterer Bereich ist sicher auch das Thema Beziehung und Familie.» Ansätze zur Gleichstellung scheinen überall vorhanden zu sein, doch gibt es noch Probleme bei der Umsetzung.

Im Hinblick auf die Zukunft bereitet ihr die Existenzsicherung Sorgen. Für sich selbst kann sie sich später ein Doktorat in Medizinethik vorstellen und vielleicht auch eine Familie. Heutige geschätzte Gleichstellung persönlich und für Frauen mit der selben Behinderungsart: 75 Prozent (Männer: 85 Prozent).

**HELEN
ZIMMERMANN**

Helen Zimmermann (60) ist eine zurückhaltend wirkende Frau. Dass sie anderen gut zuhören kann, spürt man rasch. «Mit komplizierten Leuten dagegen habe ich wenig Geduld», sagt sie. Helen Zimmermann ist vielseitig interessiert. Gerne hätte sie Orgelbauerin gelernt. Sie wurde Lehrerin und später Sozialwissenschaftlerin. In diesem Beruf arbeitet sie nach wie vor. Daneben ist sie beim Blindenbund in der Mitgliederbetreuung und in der Öffentlichkeitsarbeit tätig. Dass sie kürzlich trotz schwieriger Lebensumstände ihre Dissertation abschliessen konnte, empfindet sie als ihren schönsten Erfolg.

Helen Zimmermann ist Mitglied im Gleichstellungsrat von Egalité Handicap und vertritt dort blinde und sehbehinderte Menschen (vgl. Seite 51). «Es gibt nur wenige Menschen, die wirklich wissen, was es heisst, mit einer Behinderung leben zu müssen», hat Helen Zimmermann erfahren. Ein «Rezept», um Vorurteile und den Widerstand gegen Gleichstellung abzubauen, gebe es nicht. «Aber mindestens seit der Einführung des Behindertengleichstellungsgesetzes befinden wir uns auf einem Weg, der zwar immer noch schmal und steinig ist, aber langsam begehbarer wird.» Gleichstellung hängt für sie von der Situation ab: «Zwischen 1 und 99 Prozent ist alles möglich.»

**SONJA
BALMER**

Ihre Lebenserfahrungen würden Bücher füllen. Drei hat sie selbst bereits geschrieben: «Gedanken sind Früchte», «Atemlos» und «In der Überlebensfalle». Die Bücher haben Sonja Balmer über die Landesgrenze hinaus bekannt gemacht. Die 41-jährige Frau strahlt vor Lebensfreude und Kreativität. Sie schreibt nicht nur, sie malt auch, arbeitet gerne mit Ton und Holz, liebt Kinder über alles und interessiert sich für Ethik und Philosophie.

Seit der Kindheit begleiten sie eine Muskelschwäche und starke belastungsabhängige Schmerzen. Der Grund ist eine progressiv verlaufende Erkrankung der Mitochondrien. Zurzeit lebt Sonja Balmer in einem Pflegezentrum. Dort plant sie ihr Wohnprojekt, um die fremdbestimmenden Strukturen des Heims möglichst bald wieder gegen ein selbstverantwortliches Leben zu tauschen. «Ich werde das Assistenzbudget wahrnehmen und als einer der ersten voll beatmeten Menschen in der Schweiz eine 24-Stunden-Betreuung organisieren.» Wer sie kennt, weiss, dass sie das schaffen wird. So, wie sie auch den nächsten grossen Traum in die Tat umsetzen wird: mit dem Studium der Humanpsychologie zu beginnen. Auch für Sonja Balmer ist Gleichstellung stark situationsbezogen. Und sie muss noch viel zu oft selbst dafür besorgt sein.

TÜLÜN ERDEM



«Wenn es Gleichstellung bei uns im Land wirklich gäbe, würde ich mich wie ein bunter Schmetterling fühlen, der frei über grüne Wiesen fliegt.» Die Frau, die Gleichstellung so poetisch beschreibt, heisst Tülün Erdem, ist 32 Jahre alt und Mutter zweier Söhne im Schulalter. Dass sie als gehörlose Frau zwei hörende Kinder diszipliniert erziehen kann, hat ihr kaum jemand geglaubt. «Viele Leute haben Vorurteile. Sie behaupteten, ich bräuchte eine Betreuerin oder einen Betreuer, zum Beispiel meine Eltern.»

Solche Erfahrungen spornen Tülün Erdem an, sich aktiv als Botschafterin für gleiche Rechte und Chancen einzusetzen, zum Beispiel als Vize-Miss Handicap. (Sie belegte bei der Wahl 2011 den zweiten Platz.) Sie möchte anderen Mut machen und zeigen, dass Frauen mit einer Behinderung so gute Mütter sein können wie andere auch und dabei keine «Hausmütterchen» sein müssen. Tanzen, Reisen, Zeichnen, Malen, Fotografieren, Lesen, Mode, Kunst und Sport prägen neben Familie und Freunden den Alltag. Wobei ihre beiden Jungs das Wichtigste sind. (Nicht zufällig zählt Angelina Jolie zu ihren Vorbildern.) Später einmal würde sie gerne Management studieren. Eigene Gleichstellung: 90 Prozent, Peers 30 bis 95 Prozent (Männer und Frauen gleich).

RAMONA KÖNIG



Am liebsten hätte Ramona König Automechanikerin gelernt. Autos faszinieren sie, und ihr eigener Flitzer bedeutet für die angehende Kauffrau ein wichtiges Stück Unabhängigkeit. Kino, Konzerte, Freunde treffen und Lesen sind weitere Interessen. Mit Gleichstellung bräuchte sie wohl weniger Nerven und hätte weniger Stress, meint die 26-Jährige, die auch die komischen Seiten des Lebens mit dem Rollstuhl sieht und darüber herzlich lachen kann. Selbstständig zu sein, bedeutet ihr viel. Die grössten Hindernisse hat sie hier bei der Arbeitssuche erlebt. «Viele Firmen sind nicht eingerichtet für Mitarbeitende im Rollstuhl. Und oft meinen sie, wer im Rollstuhl sitzt, ist auch geistig behindert.» Zu ihrer Lehrstelle kam sie auf eine eher ungewöhnliche Art: «Ich hatte mich bei diversen Firmen beworben, diese hatten aber alle möglichen Ausreden, wieso sie keine Rollstuhlfahrerin einstellen können. Bis meine jetzige Lehrfirma kam und mich anfragte, weil sie extra ihre Bürogebäude umgebaut haben für Rollifahrer.»

Ramona König wünscht sich, ein möglichst sorgenfreies Leben führen zu können. Zu ihren Zukunftsträumen gehört eine Reise durch Amerika mit ihrem Mann. Gefühlte Gleichstellung: 60 Prozent. Peers: Männer ebenfalls 60 Prozent, Frauen etwas weniger.

Die Fotografin:

FLAVIA TRACHSEL



«Sitzend auf eigenen Füßen stehen» – der Titel einer ihrer Ausstellungen charakterisiert die 30-jährige Flavia Trachsel perfekt. Die junge Fotografin arbeitet vom Rollstuhl aus. 2008 schloss sie die Zürcher Hochschule der Künste als diplomierte Designerin FH in Visueller Kommunikation mit Vertiefung Fotografie ab. Heute fotografiert sie in einer Teilzeitanstellung und arbeitet daneben freischaffend. Von ihr stammen auch die Porträtaufnahmen in den avantgarde-Büchern über Frauen mit Behinderungen, «Erst recht» und «Stärker als ihr denkt». Ihre künstlerischen Arbeiten sind regelmässig in Ausstellungen in der Schweiz und im Ausland zu sehen (Beispiele auf www.myspace.com/fotografin).

Flavia Trachsel empfindet sich selbst als gut in die Gesellschaft integriert und somit als beinahe gleichgestellt. Da sie nie im geschützten Rahmen eines Heims gewohnt hat oder in eine spezielle Schule gegangen wäre, ist sie es gewohnt, für ihre besonderen Bedürfnisse kämpfen zu müssen. «Dies ist für mich kein Problem, bedeutet aber einen gewissen Mehraufwand.» Gleichstellung finde einerseits in den Köpfen der Menschen statt und andererseits in einer an alle Bedürfnisse angepassten Infrastruktur. «Beide Ebenen bedingen einander.»

QUELLEN UND WEITERFÜHRENDE LITERATUR

- 1 Bundesamt für Statistik, Portal Gleichstellung von Menschen mit Behinderung:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/01.html> (T20.5.2.1.1)
- 2 Eidg. Kommission für Frauenfragen: Frauen, Macht, Geschichte; Frauenpolitik und Gleichstellung in der Schweiz 2001 – 2010/11
- 3 Gleichstellung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen. avanti donne, 2010
- 4 Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen 2004 – 2009. Entwicklungen und Herausforderungen. EBGB, Bern, 2009
- 5 Zitiert aus netzbrief Frau, Behinderung & Gesellschaft 2, avanti donne, 2010
- 6 BehiG Art. 5, Abs. 2
- 7 Behindertengleichstellungs-Verordnung (BehiV), Art. 21, Stand Juni 2010
- 8 Interview mit Prof. Theresia Degener in ZB-online Zeitschrift der Integrationsämter 3/2009
- 9 Bundesamt für Statistik, Portal Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/04/02.html> (Homepage)
- 10 Baumann Katerina, Lauterburg Margareta: «Knappes Geld – ungleich verteilt. Gleichstellungsdefizite in der Invalidenversicherung», Helbing & Lichtenhahn, Basel 2001
- 11 Gredig Daniel, Deringer Sabine, Hirtz Melanie, Page Roman, Zwicky Heinrich: Menschen mit Behinderungen in der Schweiz. Die Lebenslagen der Bezügerinnen und Bezüger von Leistungen der Invalidenversicherung. Rüegger, Zürich/Chur 2005
- 12 Deringer Sabine: Das Bildungsniveau und die Arbeitssituation von Bezügerinnen und Bezügerinnen einer IV-Rente in der Schweiz. FHNW, Olten 2007 Bericht auf www.avenirsocial.ch (Grundlagen)
- 13 In der Vernehmlassung begrüsst eine Mehrheit der Teilnehmer den Beitritt der Schweiz zur UN-BRK vollumfänglich oder zumindest im Grundsatz.
- 14 Zitiert nach einem Vortrag von Susanne Krumpholz, Weibernetz e.V – bundesweite politische Interessenvertretung behinderter Frauen und Mädchen, an der Tagung «Weiblich, behindert – diskriminiert?» der Friedrich Ebert-Stiftung vom 23. November 2009
- 15 Die Bildungsfähigkeit von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen wurde erst in den 1970er Jahren anerkannt.
- 16 Einen Eindruck gibt das Buch von Inge Sprenger Viol: «Erst recht. Aussergewöhnliche Wege von Frauen mit einer Behinderung». eFeF-Verlag, Wettingen 2010
- 17 <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/02/03.html>
- 18 Die subjektive Bedeutung der Berufsbildung wird derzeit für Menschen mit einer Lern- oder Leistungsbeeinträchtigung in einem gemeinsamen Projekt der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (HfH), der Fachhochschule Nordwestschweiz und des Heimverbandes INSOS untersucht. Das EBGB unterstützt das Projekt finanziell.
- 19 <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/03/01.html>
Die Indikatoren basieren auf den Daten der Erhebung zu Einkommen und Lebensbedingungen in der Schweiz (SILC); punktuell wurden sie durch Ergebnisse weiterer Befragungen ergänzt.
- 20 Arnade Sigrid, Häfner Sabine: Interpretationsstandard der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen aus Frauensicht. Arbeits- und Argumentationspapier zur Bedeutung der Frauen- und Genderreferenzen UN-BRK, Berlin 2009

- 21 Das wichtigste völkerrechtliche Abkommen ist der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt), den die Schweiz 1992 ratifiziert hat. Weitere Bezüge finden sich in den Gesundheitszielen für die Schweiz im Rahmen der WHO-Agenda 21 – Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert; Schweiz. Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen, Bern 2002
- 22 vgl. Artikel 25 UN-BRK
- 23 Meier Claudia: Gender Health: Policies, Praxis und Perspektiven. Fachstelle Gesundheit von Frau und Mann, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2004
- 24 Ewinkel Carola, Hermes Gisela (Hrsg.): Geschlecht behindert – besonderes Merkmal Frau. AG SPAK, München, 3. Auflage 2002
- 25 Rüesch Peter: Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen / Behinderung in der Schweiz; Arbeitsdokument Nr. 14 OBSAN, Neuchâtel 2006
- 26 Gender-Gesundheitsbericht Schweiz 2006. Grundlagen für forschungs- und handlungsbezogene Aktivitäten. Fachstelle Gender Health, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2006, und: Fokusbericht Gender und Gesundheit. Dito, 2008. Abrufbar auf <http://www.saphirdoc.ch> (Dok. Nr. 63246)
- 27 Insbesondere: Zemp Aiha, Pircher Erika: «Weil das alles weh tut mit Gewalt». Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Schriftenreihe der Frauenministerin, Bd. 10. Wien 1996, und Zemp Aiha, Pircher Erika, Neubauer, Elfriede (1997): Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. In: Amann, G./Wippinger, R. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch: Überblick zu Forschung Beratung und Therapie, S. 738–755, dgvt, Tübingen 2003
- 28 Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld, im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Soziales, Frauen und Jugend Bielefeld, Frankfurt, Berlin, Köln 2012. Kurzfassung: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=186150.html>
- 29 Quelle: Dokumentation Beratung avanti donne
- 30 avanti donne (Hrsg.): «Stärker als ihr denkt. Junge Frauen erzählen, wie sie ihren Weg gehen – trotz Behinderung», Maisprach 2006
- 31 Luhmann Niklas: Die Realität der Massenmedien, Westdeutscher Verlag, Wiesbaden 1996
- 32 Mürner Christian: Medien- und Kulturgeschichte behinderter Menschen. Beltz, Weinheim 2003
- 33 u.a.: Renggli Cornelia: Behinderung in den Medien: Sichtbar und unsichtbar zugleich. Kritik in Medienheft, 23.11.2004; Sandfort Lothar (1982); Mürner Christian (1996); Garland Thomson Rosemarie (2009)
- 34 Sandfort Lothar: Medien Manifest. In: Kagelmann, H. J.; Zimmermann, R. (Hrsg.): Massenmedien und Behinderte. Beltz, Weinheim 1982
- 35 Garland-Thomson Rosemarie: Staring. How We Look. Oxford University Press, Oxford 2009
- 36 «Blick am Abend», 25. September 2012, Seite 30
- 37 Zitat Webseite Basel-Stadt (Stand 2012)
- 38 Themendossier «Kultur» des EBGB, Print und online auf www.edi.admin.ch/ebgb (Themen)
- 39 Köbsell Svantje: Gender Mainstreaming und Behinderung, Berlin 2005
- 40 Jacob Jutta, Köbsell Swantje, Wollrad Eske (Hg.) Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht. transcript verlag, Bielefeld 2010
- 41 Bekämpfung von Mehrfachdiskriminierung: Praktiken, Politikstrategien und Rechtsvorschriften. Europäische Kommission, 2007 <http://ec.europa.eu> (Veröffentlichungskatalog) Und: www.mehrfachdiskriminierung.ch
- Letztmaliger Abruf Links: 24.5.2013

ADRESSEN

Schweiz

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung
von Menschen mit Behinderungen EBGB
Inselgasse 1
CH – 3003 Bern
Tel. +41 (0)31 322 82 36
ebgb@gs-edi.admin.ch
www.edi.admin.ch/ebgb

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung
von Frau und Mann EBG
Schwarztorstr. 51
CH – 3003 Bern
Tel. +41 (0)31 322 68 43
ebg@ebg.admin.ch
www.gleichstellung-schweiz.ch

avanti donne – Kontaktstelle für
Frauen und Mädchen mit Behinderung
Alpenblickstr. 15
CH – 8630 Rüti
Tel. + 41 0848 444 888 (Normaltarif)
info@avantidonne.ch
www.avantidonne.ch / www.avantigirls.ch

Egalité Handicap
Marktgasse 31
CH – 3007 Bern
Tel. +41 (0)31 398 50 34
info@egalite-handicap.ch
www.egalite-handicap.ch

FRAUEN MIT BEHINDERUNGEN INTERNATIONAL

European Disability Forum (EDF)
Disabled Women's Committee
Rue du Commerce 39-41
B – 1000 Brussels, Belgium
info@edf-feeph.org / www.edf-feeph.org

Weibernetz e.V. – Projekt «Politische
Interessenvertretung behinderter Frauen»
Kölnische Str. 99, D – 34119 Kassel
info@weibernetz.de / www.weibernetz.de

Frauennetzwerk, c/o Miteinander GmbH
Rechte Donastr. 7, A – 4020 Linz
frauennetzwerk@miteinander.com
www.miteinander.com

Réponses Initiatives Femmes Handicapées – RIFH
73, Rue Gaultier, F – 92400 Courbevoie
regina.ubanatu@rifh.org / www.rifh.org

Femmes pour le dire, femmes pour agir
16, rue Emile Duclaux, F – 75015 Paris
contact@femmespourledire.asso.fr
www.femmespourledire.asso.fr

Disabled People's International – DPI
Via Dei Bizantini, 97, I – 88046 Lamezia Terme
dpitalia@dpitalia.org

DAWN – DisAbled Women's Network
110, Sainte-Thérèse 505
CA – Montréal (Quebec) H2Y 1E6
communications@dawncanada.net
www.dawncanada.net

WWDA – Women with Disabilities Australia
PO Box 605, Rosny Park
AU – 7018 Tasmania
wwda@ozemail.com.au / www.wwda.org.au

Women Pushing Forward
PO Box 3940, Berkeley
USA – CA 94703
info@womenpushingforward.net
www.womenpushingforward.net

Social Network:
International Network of Women with
Disabilities (INWWD)
inwwd.wordpress.com

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung
von Menschen mit Behinderungen
3003 Bern
ebgb@gs-edi.admin.ch / www.edi.admin.ch/ebgb

KONZEPT, TEXT UND GESTALTUNG

Angie Hagmann, avanti donne – Kontaktstelle
für Frauen und Mädchen mit Behinderung
8630 Rüti
info@avantidonne.ch / www.avantidonne.ch

Mitarbeit Text: Olga Manfredi, Helen Zimmermann
(S. 26), Thea Mauchle (S. 40), Fabienne Weiss (S. 41)

Lektorat: Anna Locher

DRUCK

Odermatt AG, Dallenwil

BILDNACHWEIS

Frauenporträts: Flavia Trachsel, Bern
Seite 2, 69: Flavia Trachsel; **1, 9, 23, 27:** Prisma;
34, 37, 59: fotolia; **5:** EBG; **14:** Privatarchiv;
17: UNO-Generalsekretariat; **31:** BSV;
51: Eva Aeschmann; **53:** Aironair für Cap 48

ZUM TITELBILD

Auf der Titelseite einer Publikation über die Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen erwarten die meisten LeserInnen wahrscheinlich eines der typischen Erkennungszeichen für «Behinderte» bzw. für «Behinderung»: Rollstuhl, Krücken, Taststock... Die gewohnheitsmässige Verwendung dieser Symbole zeigt, wie stark Menschen mit Behinderungen, ob Frau oder Mann, über sichtbare Merkmale von Beeinträchtigungen identifiziert werden. Wir haben deshalb ein Symbol vorgezogen, das für Weiblichkeit steht und für die Vielfalt an möglichen weiblichen Rollen. (avanti donne)

HERZLICHEN DANK!

Frauen, die selbst mit einer Behinderung oder einer chronischen Krankheit leben, haben für dieses Themendossier über ihre Erfahrungen berichtet und seine Entstehung mit wertvollen Anregungen begleitet. Das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung für Frau und Mann, das Bundesamt für Sozialversicherungen und das Bundesamt für Statistik sowie externe Fachpersonen haben das Dossier mit Daten und Stellungnahmen bereichert. Das EBGB dankt allen Beteiligten für das Interesse am Thema und die Unterstützung.

Der Kontaktstelle für Frauen und Mädchen mit Behinderung, avanti donne, danken wir für das grosse Engagement und die anregende Zusammenarbeit.



Wie steht es in der Schweiz um die Gleichstellung von Frauen mit Behinderungen? Inwiefern spielt das Geschlecht bei der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen eine Rolle? Welches sind die Schnittstellen zur Gleichstellung von Mann und Frau? Genügt es, wenn Frauen und Männer mit Behinderungen hier jeweils «mitgemeint» sind, oder braucht es besondere Massnahmen? Sind getrennt verlaufende Gleichstellungen vereinbar mit Inklusion? Das vorliegende Themendossier spürt diesen Fragen aus verschiedenen Perspektiven nach. Im Fokus steht die Situation behinderter Frauen in fünf für die Gleichstellung massgebenden Lebensbereichen: Bildung, Arbeit, Gesundheit, Interessenvertretung und Medien. Die Beiträge möchten das vergleichsweise junge Thema «Gender und Behinderung» aus seinem Schattendasein holen und die LeserInnen dazu anregen, sich damit auseinanderzusetzen. Angesprochen sind Personen, die sich beruflich mit Gleichstellungs- und Genderaspekten befassen, EntscheidungsträgerInnen aus Organisationen, Wirtschaft und Politik sowie ein breites gleichstellungsinteressiertes Publikum.

IN ZUSAMMENARBEIT MIT



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG

avanti  **donne**

Kontaktstelle für
Frauen und Mädchen mit Behinderung