

## **Ausgewählte Ergebnisse zur Studie „Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ (2011)**

### **Eine repräsentative Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)**

#### **1. Überblick und Hintergrund zur Studie**

Wie leben Frauen mit einer Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischen Erkrankung in Deutschland? Wie sieht ihre Lebensrealität aus? Mit welche Belastungen und Probleme müssen sie sich auseinandersetzen? Diesen und anderen Fragen ging die Studie „Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) nach.

Im Rahmen der Studie wurden erstmals Frauen mit Beeinträchtigung, Behinderung und chronischer Erkrankung zu ihrer Lebenssituation, ihren Problemen, Belastungen sowie zu ihren Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen in der Kindheit und im Erwachsenenalter repräsentativ befragt.

Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) führte die Fakultät für Gesundheitswissenschaften und das Interdisziplinäre Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld sowie weitere Kooperationspartner<sup>1</sup> die Studie von 2009 bis 2011 durch. Die Studienergebnisse stellte das Bundesfamilienministerium am 22. November 2011 in Berlin vor (Bretländer/Schildmann 2012).

Ziel der Studie war, die bestehenden Wissenslücken über die Lebensrealität, das Ausmaß von Gewalt gegen Frauen mit Behinderung und gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu schließen, um im weiteren eine solide empirische Basis für gezielte Maßnahmen und Strategien gegen Gewalt und Diskriminierung von Frauen mit Beeinträchtigung und Behinderung zu schaffen (Bretländer/Schildmann 2012).

Das zentrale Ergebnis der Studie spiegelt eine Lebensrealität wider, welche beständig geprägt ist von mehrdimensionaler struktureller und individueller Diskriminierung, prägenden Gewalterfahrungen vom Kindes- bis ins Erwachsenenalter, fehlenden Möglichkeiten zur Selbstbestimmung und Selbstvertretung, Barrieren im räumlichen, infrastrukturellen Bereich sowie mangelnder Unterstützung durch Hilfsmittel und Diensten.

---

<sup>1</sup> Kooperationspartner waren die Gesellschaft für Sozialwissenschaftliche Frauen- und Genderforschung e.V. (GSF e.V.), das Sozialwissenschaftliche Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen | FIVE Freiburg (SoFFI F.), das Institut Soziales Recht an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Fachhochschule Köln und das SOKO Institut GMBH Sozialforschung und Kommunikation Bielefeld.

Nachfolgend wird das Forschungsdesign der Studie, ausgewählte Studienergebnisse und notwendige Folgerungen und Handlungsbedarf aus Sicht der Praxis vorgestellt.

## 2. Methodik der Studie

Die Besonderheit der Studie besteht darin, dass erstmals repräsentative Erkenntnisse zu Frauen mit Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung gewonnen werden konnten, welche in Haushalten und Einrichtungen der Behindertenhilfe leben. Als Einrichtungen werden in der Studie Werkstätten und Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung bezeichnet.

Die Befragung umfasste insgesamt 1.561 Frauen im Alter von 16 bis 65 Jahren mit und ohne Behindertenausweis. Die interviewten Frauen wiesen geistige Behinderungen, Sinnesbehinderungen, Körperbehinderungen, psychische oder chronische Erkrankungen auf.

Die speziellen Befragungsmethoden sind bei der Studie hervorzuheben. Beispielsweise wurden Frauen mit Hörbehinderung ausschließlich durch Gehörlose Interviewerinnen mittels der Deutschen Gebärdensprache befragt. Frauen mit Lernschwierigkeiten konnten mit einem Fragebogen in Leichter Sprache in die Befragung miteinbezogen werden (Bretländer/Schildmann 2012).

Zusätzlich wurden in einer sich anschließenden strukturiert-qualitativen Studie 31 von Gewalt betroffene Frauen mit verschiedenen Behinderungen und Beeinträchtigungen in Haushalten und Einrichtungen befragt, um erweiterte Aussagen über das individuelle Gewalterleben und Erfahrungen zu gewinnen (Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung 2012).

## 3. Vorstellung ausgewählter Ergebnisse der Studie

### 3.1 Beeinträchtigungen und Behinderungen

Die teilnehmenden Frauen in Einrichtungen und Haushalten wiesen multiple Beeinträchtigungen, Behinderungen und chronische Erkrankungen auf. Die überwiegende Mehrheit der Frauen hatte körperliche Beeinträchtigungen: 92% der interviewten Frauen in Haushalten und 82%<sup>2</sup> bzw. 84%<sup>3</sup> der interviewten Frauen in Einrichtungen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

---

<sup>2</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>3</sup> Befragung vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

Ebenfalls hoch war die Anzahl an psychischen Beeinträchtigungen und Problemen. 68% in Haushalten lebenden Frauen und 88%<sup>4</sup> in Einrichtungen lebenden Frauen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Das Ausmaß und die Vielfältigkeit der genannten Behinderungen und Beeinträchtigungen verwiesen insgesamt auf ein hohes Maß an Belastungen bei allen Befragungsgruppen der Studie (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Bemerkenswert ist, dass trotz der starken und dauerhaften, in der Regel durch multiple Funktionsbeeinträchtigungen und Erkrankungen bestimmten hohen Belastungen, Frauen in Haushalten zu über 60% nicht über einen Behindertenausweis verfügten. Demnach gibt es eine hohe Dunkelziffer von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, die nicht über einen Behindertenausweis amtlich erfasst sind und folglich auch nicht im Rahmen der Berichterstattung. Zugleich erfahren sie keine Unterstützung oder Berücksichtigung im Rahmen der Politik für Menschen mit Behinderungen Berücksichtigung (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

Vielfach trat eine Behinderung, Beeinträchtigung oder chronische Erkrankung erst im Erwachsenenalter auf. Bei fast zwei Drittel der Frauen im Rahmen der Haushaltsbefragung (64%) und 49%<sup>5</sup> in Einrichtungen lebenden Frauen. Dagegen trat die Behinderung, Beeinträchtigung oder chronische Erkrankung bei Frauen in Einrichtungen, welche in vereinfachter Sprache befragt wurden, mehrheitlich ab Geburt, Kindheit oder Jugend auf (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

### 3.2 Soziostrukturelle Merkmale und strukturelle Benachteiligung

Die Analyse der soziostrukturellen Merkmale offenbart, dass Frauen, welche in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben am stärksten strukturelle Benachteiligungen in ihrem Lebensverlauf erfahren. Sie verfügen über geringere Zugänge, Privilegien und Ressourcen aufgrund:

- seltener/fehlender Schul- und Berufsausbildung,
- geringem Einkommen,
- kaum privaten und selbstbestimmten Wohn- und Lebensraum,
- fehlende Selbstbestimmung,
- hohe und teilweise multiple Gewalterfahrungen.

Zudem sind bzw. haben sie:

- häufig nicht verheiratet,

---

<sup>4</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>5</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

- kaum Partnerschaften,
- keine Kinder,
- wenig bis kaum Beziehungen zu Vertrauenspersonen,
- unzureichende soziale Integration (Schröttle 2013).

### Partnerschaft, Kinder, Familie

Im Rahmen der Studie zeigte sich, dass in Haushalten lebende Frauen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung bei den soziokulturellen Merkmalen Partnerschaft und Familie kaum Unterschiede zur weiblichen Durchschnittsbevölkerung<sup>6</sup> aufwiesen. Sie waren anteilmäßig gleich häufig in Partnerschaften (72%) und verheiratet (55%). Zudem hatten 73% der befragten Frauen gleich häufig Kinder wie Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt (71%) (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Frauen dagegen, welche in Einrichtungen lebten, unterschieden sich stark von der weiblichen Durchschnittsbevölkerung. Sie waren mit 34%<sup>7</sup> bzw. 42%<sup>8</sup> seltener in einer Partnerschaft oder verheiratet (4% bzw. 5%). Auch hatten sie seltener Kinder (39% bzw. 6%)(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

### Lebens- und Wohnsituation

Die Lebens- und Wohnsituation für die befragten Frauen in Einrichtungen unterschied sich erheblich von Frauen, welche in eigenen Haushalten lebten. Über 85% der Frauen, welche in Einrichtungen lebten, verfügten über keine eigene Wohnung. Sie lebten in Wohngruppen oder in einem Zimmer der Einrichtung. Somit können Frauen in Einrichtungen nur begrenzt einen privaten und selbstbestimmten Wohn- und Lebensraum aufbauen. Insbesondere die Wahrung der Intimsphäre bei Körperpflege und Toilettengang ist demnach bei einem erheblichen Teil der in Einrichtungen lebenden Frauen nicht gegeben. Bei etwa einem Fünftel der in allgemeiner und bei zwei Fünftel der in vereinfachter Sprache befragten Frauen trifft dies zu (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Eingeschränkt in ihrer Selbstbestimmung, konnten sie in der Regel nicht mitentscheiden mit wem sie zusammenleben möchten. Zumeist lebten sie in gemischt geschlechtlichen Wohnräumen. Die Anzahl in den Wohngruppen lebenden Personen variierte je Einrichtung und reichte von 2 bis 22 Personen. Feste Abläufe und Regeln bestimmen ihren Lebensalltag. (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

---

<sup>6</sup> Repräsentative Frauenstudie von Schröttle & Müller 2004.

<sup>7</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>8</sup> Befragung in vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

All jene Aspekte wurden von den befragten Frauen als sehr belastend empfunden, insbesondere von Frauen, welche zu einem späteren Zeitpunkt in ihrem Leben, in eine Einrichtung zogen. Spezifische Wohnbereiche, die einzig Frauen vorbehalten sind, waren in den Einrichtungen in der Regel nicht vorgesehen. Lediglich bei 13%<sup>9</sup> bzw. 16%<sup>10</sup> der in Einrichtungen lebenden Frauen standen spezifische Wohnbereiche für Frauen zur Verfügung (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

### Bildung und Ausbildung

Bei den soziokulturellen Merkmalen Bildung und Ausbildung skizziert die Studie ein starkes Bildungsgefälle zwischen den befragten Frauen in Haushalten und Einrichtungen.

98% der Frauen, welche in Haushalten lebten, verfügten über einen Schulabschluss. Einen mittleren und hohen Schulabschluss wiesen 63% der Frauen in Haushalten auf, was dem weibliche Bevölkerungsdurchschnitt (69%)<sup>11</sup> sehr nahe kommt (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2013).

Demgegenüber hatten die in Einrichtungen lebenden Frauen deutlich häufiger keine qualifizierte Schul- und/oder Berufsausbildung. Ihr Anteil ohne qualifizierte Ausbildung im schulischen wie beruflichen Bereich war hoch. Fast ein Viertel der in allgemeiner Sprache und drei Viertel der in vereinfachter Sprache befragten Frauen in Einrichtungen verfügten über keine (anerkannten) Schulabschlüsse (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2013).

Ferner war der Anteil der Frauen ohne qualifizierte Berufsausbildungen bei den in Einrichtungen lebenden Frauen hoch. Etwa die Hälfte der in allgemeiner (49%) und mehr als drei Viertel der in vereinfachter Sprache (79%) befragten Frauen in Einrichtungen, hatten keine qualifizierte Berufsausbildung (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

### Erwerbsarbeit, berufliche Einbindung, ökonomische Ressourcen

Im Bereich der Erwerbsarbeit und beruflichen Einbindung nimmt die Diskrepanz zwischen Frauen, welche in Haushalten leben und Frauen, welche in Einrichtungen leben, erheblich zu. 49% der befragten Frauen, welche in Haushalten lebten, waren erwerbstätig. Damit unterschieden sie sich nur gering von den erwerbstätigen Frauen ohne Beeinträchtigung oder Behinderung (57%). Jedoch arbeiteten sie weniger in Vollzeit, was in Zusammenhang einerseits mit der höheren Altersgruppenzusammensetzung und andererseits mit den erhöhten gesundheitlichen Belastungen stehen kann. In Ein-

---

<sup>9</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>10</sup> Befragung in vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

<sup>11</sup> Repräsentative Frauenstudie von Schröttle & Müller 2004.

richtung lebende Frauen waren mehrheitlich in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen tätig (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2013).

Aufgrund der unterschiedlichen beruflichen Erwerbseinbindung verfügten die befragten Frauen mit Beeinträchtigung, Behinderung oder chronischer Erkrankung infolgedessen über verschiedene ökonomische Ressourcen. Jedoch lassen sich die ökonomischen Ressourcen sich wegen ihrer unterschiedlichen Arten schwer vergleichend interpretieren. Dennoch zeigten die Studienergebnisse auf, dass etwa jede zweite bis dritte interviewte Frau in allgemeiner Sprache in Einrichtungen und Haushalten finanzielle Engpässe erlebte (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

### Soziale Integration und Freizeit

Bei den Freizeitaktivitäten außer Haus bestanden zwischen den in Haushalten lebenden Frauen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung und den weiblichen Bevölkerungsdurchschnitt keine relevanten Unterschiede. 98% gaben an in ihrer Freizeit Freunde, Verwandte oder Bekannte zu treffen, 44% engagierten sich in Organisationen (z.B. Kirchen) oder Vereinen sowie 80% besuchten ein Kino, Theater oder andere kulturelle Veranstaltungen. Auch bei der Ausübung von sportlichen Aktivitäten gab es kaum Unterschiede (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

Jedoch für Frauen, welche in Einrichtungen der Behindertenhilfe lebten, offenbarte die Studie eine geringe Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. So besuchten Frauen aus Einrichtungen seltener Freunde, Verwandte (83%), gingen seltener ins Kino, Theater oder zu anderen kulturellen Veranstaltungen (70%). Sie erhielten auch weniger Besuche (27%), als in Haushalten lebende Frauen (36%) (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013). Die Autor\*innen der Studie sahen in der unzureichenden sozialen Integration ein Indiz für Diskriminierungen und Beeinträchtigungen für Frauen, welche in Einrichtungen leben.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil für eine soziale Integration stellen vertraute Personen dar, welche eine wichtige soziale Ressource im Leben einnehmen. Mit dieser Vertrauensperson können Probleme besprochen und bearbeitet werden, insbesondere bei der Bewältigung einer Gewaltbetroffenheit. Die Studie zeigte, dass sowohl Frauen in Haushalten als auch in Einrichtungen über keine vertrauensvolle Beziehungsperson verfügten mit denen sie über Gesundheit, Familie, Arbeit oder Gewalt sprechen konnten (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013). Hiermit fehlt ihnen ein wichtiger Schutz- und Präventionsfaktor in ihrer sozialen Integration.

### 3.3 Gewalterfahrungen im Lebenslauf

Die interviewten Frauen mit Beeinträchtigungen, Behinderungen oder chronischer Erkrankung wurden auch zu ihren Erfahrungen von körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt in der Kindheit und im Erwachsenenleben sowie sexuelle Belästigung befragt. Ihre Lebensrealität war bis ins Erwachsenenalter durch Gewalterfahrungen geprägt.

Mit ihren Antworten zeigten Frauen und Mädchen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung auf, dass sie in ihrem Lebensverlauf „allen Formen von Gewalt deutlich häufiger ausgesetzt [sind] als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt“ (zitiert nach Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012; S. 19). Ihnen begegnet täglich eine hohe Gewaltbereitschaft. Am höchsten von Gewalt belasteten Gruppen waren gehörlose Frauen und Frauen mit psychischen Erkrankungen (Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung, Universität Bielefeld 2012).

Auffällig hoch ist das Risiko für Mädchen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung, im Kindesalter Opfer von Gewalt (sexueller Missbrauch) zu werden. Damit nehmen Gewalterfahrungen einen hohen Anteil in der Lebensrealität im Kinder- und Jugendalter ein. Beispielsweise erfuhren bereits 20% bis 34% der befragten Frauen im Kindes- und Jugendalter sexuelle Gewalt (weibliche Bevölkerungsdurchschnitt 10%). Die Tendenz setzt sich im Erwachsenenalter fort, in dem Frauen mit Beeinträchtigung und Behinderung zwei bis dreimal häufiger sexuelle Gewalt erleben als der weibliche Bevölkerungsdurchschnitt (Bretländer/ Schildmann 2012).

Zudem zeigt die Studie, dass Frauen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung nicht nur erhöhte Gewalterfahrungen, sondern auch vermehrten multiplen Gewalterfahrungen ausgesetzt sind. „So haben je nach Untersuchungsgruppe ca. 30-40% der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen mehrere Formen von Gewalt erlebt, was auf nur 7% der Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt zutrifft“ (zitiert nach Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012; S. 32).

Gewalt im Erwachsenenleben erfahren die interviewten Frauen in Form von psychischer und körperlicher Gewalt, sexuelle Belästigung, ungewollte sexuelle Handlungen oder erzwungene sexuelle Handlungen (sexuelle Gewalt). Fast doppelt so häufig (58% bis 75%) wie im weiblichen Bevölkerungsdurchschnitt erlebten Frauen körperliche Gewalt. Die Handlungen reichten von verbalen Beleidigungen und Demütigungen über Benachteiligung, Ausgrenzung und Unterdrückung bis hin zu Drohung, Erpressung und Psychoterror (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Insbesondere im Bereich psychischer und sexueller Gewalt:

- 68%<sup>12</sup> bis 90%<sup>13</sup> psychische Gewalt und psychisch verletzende Handlungen,
- 58%<sup>14</sup> bis 75%<sup>15</sup> körperliche Gewalt,
- 21%<sup>16</sup> bis 43 %<sup>17</sup> sexuelle Gewalt (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Die Täter\*innen stammen nicht nur aus dem unmittelbaren sozialen Nahraum. Oftmals sind es Partner\*innen, Personen aus dem Freundeskreis oder Familienangehörige. Insbesondere Frauen, welche in Einrichtungen der Behindertenhilfe lebten, erfuhren Gewalt durch andere Bewohner\*innen, Arbeitskolleg\*innen, Personal oder unbekannte Täter\*innen an öffentlichen Orten.

Im häuslichen Kontext erfuhren Frauen mit Behinderungen, Beeinträchtigungen oder chronischer Erkrankung Gewalt durch ihre Partner\*innen. 50 bis 60% der befragten Frauen in Haushalten als auch jene, die in Einrichtungen in allgemeiner Sprache befragt wurden, erlebten im Täter-Opfer-Kontext elterliche körperliche und/oder psychische Gewalt (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

### 3.4 Gesundheitliche Belastungen aufgrund von Gewalterfahrungen

Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend tragen maßgeblich zu gesundheitlichen und psychischen Belastungen bei. Die Studie verdeutlichte einen wechselseitigen Zusammenhang von Gewalt und gesundheitlicher Beeinträchtigung. So wiesen alle Befragungsgruppen hohe gesundheitliche und psychische Belastungen auf und hatten oftmals multiple Beeinträchtigungen und Behinderungen. Insbesondere gestalten die erlebten Grenzverletzungen den weiteren Umgang, Pflege und Betreuung im Lebenslauf (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Die aktuellen Ergebnisse repräsentieren eine Unzufriedenheit mit dem eigenen Gesundheitszustand, insbesondere Frauen aus der Haushaltsbefragung sind am unzufriedensten sowohl mit ihrem Gesundheitszustand (42%) als auch mit ihrer gesundheitlichen Versorgung (20%). Frauen in Einrichtungen, welche in allgemeiner Sprache befragt wurden, sind zu 33% unzufrieden mit ihrem Gesundheitszustand und zu 14% mit ihrer gesundheitlichen Versorgung. Nur 14% der interviewten Frauen in Leichter Sprache sind unzufrieden mit ihrer Gesundheit und 7% mit ihrer gesundheitlichen Versorgung (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

---

<sup>12</sup> Befragung in vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

<sup>13</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>14</sup> Befragung in vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

<sup>15</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>16</sup> Befragung in vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

<sup>17</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.



## 4 Diskriminierung und Benachteiligung

Die vorliegende Studie erfasst bei den interviewten Frauen sowohl individuelle (personengebundene) als auch strukturelle Diskriminierungen (Benachteiligung Einzelner oder Gruppen liegt in der Organisation der Gesellschaft begründet). Besonders deutlich werden die diskriminierenden Strukturen bei den Bildungs- und Ausbildungschancen, Beteiligung am Erwerbsleben, Einkommen und der sozialen Situation von Frauen. Blinde, gehörlose und schwerstkörper-/mehrfach behinderte Frauen waren am häufigsten betroffen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Insgesamt gaben die interviewten Frauen fast durchgängig an, direkte diskriminierende Handlungen durch Institutionen und Personen im Zusammenhang mit ihrer Behinderung und ihres Geschlechts im Alltag erlebt zu haben. 81% der in Haushalten lebenden Frauen bestätigten dies sowie 89%<sup>18</sup> bzw. 84%<sup>19</sup> in Einrichtungen lebende Frauen. Dies äußerte sich in Form von unzureichenden Ernstgenommen werden im Alltag, Missachtung individueller Bedürfnisse und Wünsche, grenzüberschreitende Verhaltensweisen (z.B. ungefragt geduzt oder angefasst zu werden) oder Bevormundung. Auch das Vorenthalten von Hilfe wurde von interviewten Frauen aufgeführt (Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia 2013).

Einschränkungen oder Benachteiligungen durch das Leben in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen wurden ebenfalls genannt. Besonders die Einschränkungen im selbstbestimmten Leben und der Wahrung der eigenen Intimsphäre durch mangelnde Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten wurden von den jeweiligen Frauen benannt. Die interviewten Frauen empfanden jene Benachteiligungen und Diskriminierungen als belastend und reglementierend (Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung, Universität Bielefeld 2012).

Fehlende Barrierefreiheit aufgrund baulicher, infrastruktureller oder kommunikativer Hürden thematisierten die befragten Frauen sowohl in der Haushaltsbefragung als auch in der nicht repräsentativen Zusatzbefragung (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2012).

Die Aussagen von Frauen mit Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung, die sowohl in Haushalten als auch in Einrichtungen leben, skizzieren strukturelle und individuelle Diskriminierung, Benachteiligung sowie Gewalt als festen Bestandteil in ihrem Leben. Geringere Ressourcen (Bildung, Einkommen, Erwerbsbeteiligung), geringe familiäre Einbindung sowie die starken Einschränkungen eines selbstbestimmten Lebens markieren ein strukturelles System, welches von Diskriminierung und Benachteiligung geprägt ist.

---

<sup>18</sup> Befragung in allgemeiner Sprache in Einrichtungen.

<sup>19</sup> Befragung in vereinfachter Sprache in Einrichtungen.

## 5 Notwendige Folgerungen aus Sicht der Praxis

Mit der vorliegenden Studie wird deutlich, in welchem täglichen Ausmaß an Diskriminierung, Benachteiligung sowie struktureller, körperlicher und sexueller Gewalt Frauen und Mädchen mit Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung in Deutschland erfahren und wie wenig sie davor geschützt sind.

Die BAG Selbsthilfe e.V. begrüßt, dass mittels der Studienergebnisse, zunehmend die Lebenssituation von Frauen und Mädchen mit Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung in den Fokus der öffentlichen Diskussion rückt. Jener öffentliche Impuls muss den Anstoß bieten, barrierefreie Maßnahmen und Strategien zur Prävention auszubauen sowie dauerhaft zu implementieren. Dies ist ein dringend notwendiger Schritt, weil die bestehenden Strukturen in Einrichtungen der Behindertenhilfe und in unserer Gesellschaft nicht an Selbstbestimmung und Vertretung der eigenen Bedürfnisse und Interessen von Frauen und Mädchen mit Behinderung und chronischer Erkrankung ausgerichtet sind. Zielgruppenspezifische barrierefreie Präventions- und Unterstützungsmaßnahmen sind zwingend zu entwickeln. Insbesondere Maßnahmen, welche das Selbstvertrauen und das Selbstbewusstsein von Frauen mit Behinderung und chronischer Erkrankung stärken.

Die BAG SELBSTHILFE e.V. verweist auf die existierenden Bedarfe sowohl die eigenen Anliegen zu artikulieren (Partizipation) als auch praxisorientierte Handlungsmöglichkeiten zum stärkeren Schutz von Frauen und Mädchen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung zu schaffen. Das bedeutet eine Entwicklung eines Gesamtkonzepts zum barrierefreien Gewaltschutz gegenüber Frauen und Mädchen. Darunter zählen Handlungsmaßnahmen wie zum Beispiel barrierefreie Zugänge zu Frauenhäusern oder Beratungsstellen.

Darüber hinaus zeigt die vorliegende Studie, dass Frauen und Mädchen mit Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung ermutigt und gestärkt werden müssen, ihre Rechte wahrzunehmen und als Führsprecherinnen für sich selbst und ihrem persönlichen Umfeld zu agieren. Präventionsarbeit in diesem Bereich stärkt Frauen und Mädchen und schafft in den entsprechenden Einrichtungen ein Bewusstsein zur Selbstbestimmung individueller Lebensentwürfe. Auch ebnet es den Weg, strukturelle Diskriminierung und Benachteiligung für Frauen und Mädchen abzubauen.

In einem aktuellen Projekt<sup>20</sup> der BAG SELBSTHILFE e.V. wird jener dringende Handlungsbedarf aufgegriffen und bietet Frauen und Mädchen mit Behinderung und chronischer Erkrankung Unterstützung und Orientierungshilfe ihre Bedürfnisse selbst zu vertreten sowie ihre Stärken und Ressourcen für eine aktive Mitgestaltung im privaten und öffentlichen Umfeld einzufordern. Handlungsansatz ist das Empowerment. Die skizzierte Angebotsstruktur dient der Förderung des Selbstbewusstseins und der Selbstvertretungskompetenz von Frauen und Mädchen mit Behinderung und chronische Erkrankung.

---

<sup>20</sup> Projekt: „Stärkung und Empowerment der Selbstvertretungskompetenz von Frauen und Mädchen mit Behinderung und chronischer Erkrankung in der gesundheitlichen Selbsthilfe“

#### Weiterführende Links:

- Projekt der BAG SELBSTHILFE e.V.:  
<http://www.bag-selbsthilfe.de/staerkung-und-empowerment-der-selbstvertretungskompetenz-von-frauen-und-maedchen-mit-behinderung-und-chronischer-erkrankung.html>
- Kurzfassung der Studie: „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“:  
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-beeintraechtigungen-und-behinderungen-in-deutschland/80576>
- Kurzfassung der Studie in Leichter Sprache: „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“  
[http://www.einfachteilhaben.de/SharedDocs/Downloads/DE/LS/Aktuelles/2012\\_05\\_04\\_studie\\_ls.pdf;jsessionid=71AAF5D2D7FEC7A2A593216C4CC6194D.1\\_cid355?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.einfachteilhaben.de/SharedDocs/Downloads/DE/LS/Aktuelles/2012_05_04_studie_ls.pdf;jsessionid=71AAF5D2D7FEC7A2A593216C4CC6194D.1_cid355?__blob=publicationFile)
- Langfassung der Studie: „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland -Ergebnisse der quantitativen Befragung - Endbericht“  
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-und-beeintraechtigungen-in-deutschland/80578?view=DEFAULT>

#### Literatur:

**Bretländer, Bettina/ Schildmann, Ulrike (2012):** Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen. Studie und Tagung zu Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland – eine kritische Würdigung: In: GENDER, Heft 3, 2012, S. 146-151

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.)(2012):** Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, Kurzfassung, Bielefeld, Frankfurt, Berlin, Köln

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.)(2013):** Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, Ergebnisse der quantitativen Befragung – Endbericht, Bielefeld, Frankfurt, Köln, München

**Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Interdisziplinäres Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung, Universität Bielefeld (2012):** „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ – Kurzfassung der Ergebnisse für Tagesmappe - ; Link: [http://www.uni-bielefeld.de/IFF/forschung/projekte/gewf/fmd\\_pdf\\_kurzfassung.pdf](http://www.uni-bielefeld.de/IFF/forschung/projekte/gewf/fmd_pdf_kurzfassung.pdf) [Stand: 2409.2018]

**Schröttle, Monika/Glammeier, Sandra/Sellach, Brigitte/Hornberg, Claudia/Kavemann, Barbara/Puhe, Henry/Zinsmeister, Julia (2013):** Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Ergebnisse der quantitativen Befragung, Endbericht, Bielefeld, Frankfurt, Berlin, Köln

**Schröttle, Monika (2013):** Gewalt gegen Frauen mit Behinderung – Ausmaß , Ursachen, Prävention, Vortrag Fachtagung Reutlingen