

THEMENDOSSIER

Geschlechts- spezifische Gewalt und Behinderungen

Menschen mit Behinderungen sind häufig von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen — trotzdem findet dieses Thema kaum Beachtung in den Medien.

Dieser Guide enthält Zahlen, Definitionen und Empfehlungen, um das Thema auf adäquate und diskriminierungsfreie Weise zu behandeln.

Das Themendossier für Medien wurde entwickelt von:

décadré
pour l'égalité dans les médias

FRIEDA
Die feministische
Friedensorganisation

16
TAGE
GEGEN
GEWALT
AN FRAUEN
www.16tage.ch

Dieser Guide konnte dank der finanziellen Unterstützung folgender Stellen erstellt werden:

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

 canton de
vaud

... SUBVENTIONNE ...
... PAR LA ...
VILLE DE GENÈVE


CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

 Kantonales Amt
für Gleichstellung
und Familie

■ Begriffe und Erklärungen

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können¹“.

Um diese Definition von Behinderung zu verstehen, ist es wichtig, zwischen verschiedenen Konzepten zu unterscheiden²:

- **Beeinträchtigung:** Veränderung oder Abweichung einer körperlichen, geistigen, sensorischen oder psychischen Funktion.
Beispiel: Gehörlosigkeit, eine motorische Einschränkung, eine kognitive Besonderheit.
- **Störung / Symptom:** Medizinisch-diagnostische Ebene - Bezeichnung für eine Erkrankung oder ein Symptom. Beispiel: Depression, ADHS, Epilepsie.
- **Aktivitätseinschränkung:** Schwierigkeiten oder Unmöglichkeiten, eine Aufgabe auszuführen. Beispiel: Nicht gehen können, nicht sprechen können, Schwierigkeiten beim Verstehen von Anweisungen.
- **Teilhabebeeinschränkung:** Hindernisse im sozialen Leben. Beispiel: Kein Zugang zu Schule, Arbeit, Kultur oder Transport.

Wichtig ist, dass eine Behinderung eine Wechselwirkung von Beeinträchtigung und gesellschaftlichen Barrieren ist. Barrieren müssen sichtbar gemacht und abgebaut werden, statt die Personen zu pathologisieren. Sprache sollte dies widerspiegeln: nicht „die Behinderte“, sondern „eine Person in einer Situation mit Behinderung“. Behinderung ist nicht nur ein individuelles, medizinisches Problem, sondern auch ein soziales und politisches Thema.

Definition gemäss Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG), Schweiz³

„Als Behinderte gelten Personen, die wegen einer voraussichtlich dauernden körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit baulichen, kommunikativen oder anderen Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gehindert sind“.

Diese Definition betont die Dauer, das Zusammenspiel mit Hindernissen und die gesellschaftliche Dimension von Behinderungen.

Behinderungsformen

In der Schweiz leben rund 1,9 Millionen Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, welche zu Hause oder in einer Institution leben — das entspricht etwa jeder fünften Person. Diese Zahl mag auf den ersten Blick hoch erscheinen, es ist aber wichtig zu verstehen, dass es viele verschiedene Formen von Behinderungen gibt —

1 https://www.isdh.ch/de/infoportal/uno/uno-behindertenrechtskonvention-und-uno-behindertenrechtsausschuss?utm_source=hr&utm_campaign=redirect

2 <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4fb5c8ba-41cd-4047-b244-ff9703906ec7/content>

3 <https://www.ebgb.admin.ch/de/behindertengleichstellungsgesetz-behig>

nicht alle sind sichtbar⁴. Zu diesen 1.9 Millionen gehören auch: Menschen mit Multiple Sklerose, Diabetes mit starken Einschränkungen, chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Epilepsie, Rheuma, chronische Schmerzen, Fibromyalgie sowie Endometriose, wenn sie zu dauerhaften Einschränkungen führen. Es lässt sich zwischen den folgenden Formen unterscheiden:

- **Körperliche Behinderungen** (z. B. Lähmung, Multiple Sklerose, neuromuskuläre Erkrankungen)
- **Sensorische Behinderungen** (z. B. Gehörlosigkeit, Sehbehinderung, Blindheit)
- **Kognitive oder neurologische Behinderungen** (z. B. Lernstörungen, ADHS, Autismus-Spektrum, Folgen eines Schlaganfalls)
- **Psychische Behinderungen** (z. B. Angststörungen, bipolare Störung, Schizophrenie)
- **Geistige Behinderungen** (z. B. intellektuelle Entwicklungsstörung, Trisomie 21)
- **Unsichtbare Behinderungen** (z. B. chronische Schmerzen, Epilepsie, Endometriose, Fibromyalgie)
- **Mehrfach- oder komplexe Behinderungen** (z. B. kombinierte Beeinträchtigungen, schwere Mehrfachbehinderungen)

Drei Modelle zur Entstehung von Behinderungen⁵

Das Verständnis unterschiedlicher Modelle zur Erklärung und Entstehung von Behinderungen hilft, bestehende Stereotype zu hinterfragen. Sie zeigen auf, welche Narrative in Sprache, Fragestellungen und medialen Perspektiven mitschwingen — und wie man stattdessen gesellschaftliche Barrieren in den Fokus rückt, statt individuelle Defizite.

Medizinisches Modell	Wohltätigkeitsmodell	Soziales Modell
Der Fokus liegt auf der Beeinträchtigung selbst und deren Behandlung. Ziel ist, die Person „so normal wie möglich“ zu machen. Dies birgt die Gefahr, Menschen zu pathologisieren und zu isolieren.	Menschen mit Behinderungen gelten als Objekte des Mitleids oder der Fürsorge. Sie können ohne die Solidarität und Unterstützung anderer nicht leben. Die Behinderung wird als „Strafe“, „Tragödie“ oder „Folge eines Fehlers“ verstanden — daraus ergibt sich eine Haltung, dass „nichts gemacht werden kann“. Dies führt zu Ausschluss, Entmündigung und gesellschaftlicher Abwertung. Sie gilt als Last für Familie und Gesellschaft.	Dieses Modell betont Fähigkeiten statt Defizite und fordert, bestehende Barrieren zu beseitigen — mit dem gesellschaftlichen Ziel von Inklusion, Gleichstellung und gesellschaftlicher Teilhabe. Obwohl dieses Modell vorzuziehen ist, kann es abstrakt bleiben, wenn keine konkreten Verbindungen zur Lebensrealität der Betroffenen hergestellt werden. Das soziale Modell, überwiegt heute in den internationalen Organisationen und im Schweizer Recht (BehiG). Auf dieses Modell stützen wir uns daher bei unseren Empfehlungen. Die anderen Modelle reproduzieren ableistische Denkmuster.

⁴ <https://www.ebgb.admin.ch/de/behindertepolitik-2023-2026>

⁵ Diese Modelle sind direkt aus dem Leitfaden zur medialen Darstellung von Behinderungen von Malick Reinhard übernommen und aus dem Französischen ins Deutsche übersetzt. Weitere Informationen finden Sie im Leitfaden (siehe „Zum Nachschlagen“ am Schluss dieses Themendossiers).

Ableismus⁶⁺⁷

Im Deutschen wird für die Diskriminierung gegenüber Menschen mit Behinderungen der Begriff Ableismus verwendet. Im Französischen ist dieser Diskurs bereits differenzierter, weshalb die Begriffe „Validisme“ und „Capacitisme“ für das Verständnis von Ableismus auch im deutschen Diskurs wichtig sind, obwohl sie im deutschen Sprachgebrauch noch nicht etabliert sind.

Validismus⁸

Ein Denksystem, das den Wert eines Menschen an seiner „Normalität“ misst. Validismus bezeichnet die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen basierend auf der Annahme, dass sie „weniger wert“ oder „weniger fähig“ seien.

Dieser Begriff hilft, strukturelle Ausgrenzung sichtbar zu machen — ähnlich wie Rassismus oder Sexismus.

Kapazismus

Dieser Begriff beschreibt ein Wertesystem, das Menschen nach ihren körperlichen, geistigen oder sensorischen Fähigkeiten hierarchisiert. Leistungsfähigkeit, Produktivität, Unabhängigkeit und Schnelligkeit werden als soziale Normen gesetzt.

Menschen, die diesen Normen nicht entsprechen — etwa durch Krankheiten, Alter, psychische Belastungen oder Behinderungen — werden abgewertet oder ausgeschlossen.

Zahlen

In der Schweiz gibt es bisher keine offiziellen Zahlen, die den Zusammenhang zwischen geschlechtsspezifischer Gewalt und Behinderungen erfassen. Der Grossteil dieser Gewalt bleibt zudem unsichtbar und wird nicht gemeldet. Deshalb muss beachtet werden, wenn über geschlechtsspezifischer Gewalt gesprochen wird, dass die sichtbaren Zahlen oft nur die Spitze des Eisbergs darstellen und viele Gewalttaten im Verborgenen bleiben.

Internationale Studien geben jedoch Hinweise auf das Ausmass:

- Deutsche Studien zeigen eine zwei- bis dreifach erhöhte Betroffenheit von sexualisierter Gewalt an Frauen mit Behinderungen gegenüber dem Bevölkerungsdurchschnitt. Besonders betroffen sind Gehörlose und psychisch Erkrankte⁹.

6 <https://agile.ch/artikel/komplexer-ableismus/>

7 https://kulturinklusive.ch/fileadmin/bilder/kultur_inklusiv/2112_revue_agile_capacitisme.pdf

8 Die Definitionen von Validismus und Kapazismus wurden direkt aus dem Leitfaden zur medialen Darstellung von Behinderungen von Malick Reinhard übernommen und ins Deutsche übersetzt.

9 Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend: „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“
<https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-beeintraechtigungen-und-behinderungen-in-deutschland-80576>

- In Indien erhalten nur 22 % der jungen Frauen mit Behinderungen regelmässige gynäkologische Untersuchungen¹⁰.
- In Frankreich berichten in einer Studie 9 % der Frauen mit Behinderungen von physischer oder sexualisierter Gewalt — im Vergleich zu 5,8 % der Frauen ohne Behinderungen¹¹.
- Rund 80 % der Menschen, die in Einrichtungen leben, berichten von psychischer Gewalt. Sie sind aufgrund von Abhängigkeitsverhältnissen und sozialer Benachteiligung erhöhten Risiken ausgesetzt¹².

Empfehlungen für die Berichterstattung zu geschlechtsspezifischer Gewalt und Behinderungen

1. Menschen mit Behinderungen sind von geschlechtsspezifischer und sexualisierter Gewalt betroffen

Dazu gehören spezifische Gewaltformen wie:

- medizinische Gewalt (z. B. Zwangssterilisation)
- institutionelle Gewalt (z. B. Vernachlässigung, Übermedikation, Verweigerung von Pflege, Kontrolle, Entmündigung)

Diese Realität bleibt oft unsichtbar und wird auch medial kaum thematisiert. Es ist zentral, das Thema intersektional zu betrachten — also mit Fokus auf das Zusammenspiel von Geschlecht, Behinderungen und weiteren Diskriminierungsformen.

2. Frauen mit Behinderungen sind vor allem eines: Frauen

Sie werden oft ausschliesslich durch die Brille der Behinderungen gesehen, was sie symbolisch geschlechtslos macht und objektifiziert. Dies führt zur Verweigerung von Rechten — z. B. im Bereich Sexualität, Elternschaft oder Gesundheit — und stellt selbst eine Form von Gewalt dar. Frauen mit Behinderungen sind Frauen mit denselben Rechten wie alle anderen.

¹⁰ UNFPA, „Jeunes handicapés: étude pour mettre fin à la violence basée sur le genre et l'application des droits liés à la santé sexuelle et reproductive“, juillet 2018:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Global_Study_on_Disability_Report_FR.pdf

¹¹ Insee, „Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences“, avril 2024:

<https://www.inegalites.fr/Les-personnes-handicapees-sont-plus-souvent-victimes-de-violences?>

¹² Conseil de l'Europe, „L'intersectionnalité et la discrimination multiple“:

<https://www.coe.int/fr/web/gender-matters/intersectionality-and-multiple-discrimination#56>

3. Es gibt nicht *die* Behinderung — und kein einheitliches Erleben

80 % der Behinderungen sind unsichtbar. Erfahrungen unterscheiden sich je nach Art der Behinderungen, Alter, Geschlecht oder Lebensumfeld (z. B. Wohneinrichtung vs. Privathaushalt).

Vielfalt muss sichtbar gemacht werden — etwa durch die Nennung der konkreten Behinderungsformen.

4. Behinderung ist kein individuelles Problem — sondern ein gesellschaftliches

Behinderungen entstehen durch gesellschaftliche Rahmenbedingungen — nicht ausschliesslich durch medizinische Faktoren.

Es ist wichtig, strukturelle Ursachen für geschlechtsspezifische Gewalt sichtbar zu machen, statt individuelle „Verletzlichkeit“ in den Vordergrund zu stellen.

5. Behinderung ist keine Entschuldigung für Gewalt

Auch Männer mit Behinderungen können Täter sein. Wenn Behinderungen nur durch das medizinische oder Wohltätigkeitsmodell betrachtet werden, werden sie manchmal als Entschuldigung oder Erklärung für Gewalt verwendet.

Gleichzeitig ist es wichtig, nicht in stereotype Vorstellungen abzurutschen — etwa, dass Menschen mit psychischer Beeinträchtigung per se gefährlich seien. Die Mehrheit der Gewalttäter hat keine psychischen Störungen.

Gewalt ist in jedem Fall ernst zu nehmen und Verantwortung darf nicht relativiert werden.

6. Auf die Wortwahl achten und Stereotype vermeiden

Formulierungen wie „leidet unter“, „an den Rollstuhl gefesselt“ oder sogenannte „Inspirationserzählungen“ wie „trotz Behinderung...“ sind problematisch. Sie erzeugen ein Bild von Mitleid, Tragik oder Entmündigung.

Eine Behinderung ist keine Krankheit. Menschen *leiden nicht an einer Behinderung*, sondern *leben in einer Situation der Behinderung*.

Es braucht eine Sprache, die respektvoll, präzise und frei von ableistischen Konnotationen ist. Wichtig ist, das soziale Modell von Behinderung in der Wortwahl zu verankern.

7. Informierte Quellen aus beiden Bereichen hinzuziehen

Menschen mit Behinderungen sind Expert*innen ihres eigenen Lebens auch im Bereich geschlechtsspezifischer Gewalt. Es ist zentral, ihre Perspektive einzubeziehen — neben bspw. medizinischer Expertise.

Insbesondere bei Themen an der Schnittstelle von Geschlecht und Behinderungen braucht es Expert*innen, die in beiden Bereichen kompetent sind — nicht nur in einem.

Geeignete Formulierungen

Besser so formulieren	Und nicht so
Menschen mit Behinderungen sind in den Statistiken zu Gewalt kaum vertreten.	Behinderte sind in den Statistiken kaum vertreten.
Die polizeilichen Untersuchungen werden klären, ob dieser Mann, der sich im Rollstuhl fortbewegt, eine Vergewaltigung begangen haben könnte.	Es bestehen Zweifel, ob dieser Mann, der seit seinem 10. Lebensjahr an den Rollstuhl gefesselt ist, schuldig sein kann.
Mit passender Unterstützung und adäquaten Ressourcen konnte sich Tiffany entsprechend ihrer Lebensrealität stabilisieren.	Tiffany ist ein Vorbild. Sie hat sich trotz ihrer Behinderung wieder aufgerappelt.
Marie lebt mit angeborener Gehörlosigkeit und erhält keine Unterstützung, die auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind.	Marie leidet an Gehörlosigkeit und hat Mühe, angemessene Hilfe zu erhalten.

Zum Nachschlagen

- **DécadréE**
Empfehlungen zum medialen Umgang
mit geschlechtsspezifischer Gewalt
- **Malick Reinhard**
Praktischer und ausführlicher Leitfaden
zum Thema Behinderungen in den Medien

Kontakte

Diese Stellen stehen für Rückfragen zur Verfügung:

- **Pressekontakt der Organisation Agile**
Dachverband der Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen
von Menschen mit Behinderungen
info@agile.ch | +41 (0)31 390 39 39
<https://agile.ch/medien/>
- **Pressekontakt des Dachverbands der
Behindertenorganisationen in der Schweiz**
Dachverband der Behindertenorganisationen in der Schweiz
jonas.gerber@inclusion-handicap.ch | +41 (0)31 370 08 42
<https://www.inclusion-handicap.ch/de/medien-202.html>

Dieses Tool wurde in Zusammenarbeit
mit folgenden Personen entwickelt
und lektoriert:

Céline Witschard
Direktorin von Vision positive

Malick Reinard
Journalist

Marah Rikli
Journalistin

Übersetzt ins Deutsche von
Anna-Béatrice Schmaltz und
Alma Onambebe von Frieda

décadréE
pour l'égalité dans les médias

rue de la Coulouvrenière 8
1204 Genève

info@decadree.com
www.decadree.com