

# Weil das alles weh tut mit Gewalt

## Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung

Eine Studie unter Mitarbeit von Elfriede Ch. Neubauer, Die Schriftenreihe der Frauenministerin hat das Ziel, Ergebnisse von Projekten, Erhebungen und Analysen zu frauenspezifischen Themen einem interessierten Fachpublikum zugänglich zu machen. Band 10, September 96

**Aiha Zemp, Erika Pircher**

Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz 1996

**Textsorte:** Studie

**Themenbereich:** Sexualität, Geschlechterdifferenz

**Schlagworte:** Frauen, Gewalt, Studie, Institution, Menschenbild, Forschung, Recht, Gesetz, Heim

Vorwort .....	2
Vorbemerkung.....	3
I. Theorie .....	4
1. Begriffsklärung.....	6
2. Theoretisches Konzept .....	8
3. Forschungssituation.....	11
Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen ohne Behinderung .....	11
Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung.....	14
Problemwahrnehmung in Einrichtungen der Behindertenhilfe.....	18
4. Thesen zur Untersuchung .....	20
II. Methode .....	21
1. Forschungsinstrumentarium .....	21
Durchführung der Befragung .....	23
Nachbereitung der Erhebung.....	26
Auswertung der Ergebnisse.....	27
Methode und Verlauf der Gespräche .....	27
ExpertInnengespräche .....	28
III: „Weil das alles weh tut mit Gewalt“ .....	28
1. Einleitung .....	28
2. Die Situation der Frauen .....	29
Die Stichprobe.....	29
Biographische Daten .....	29
Lebensform.....	31
Behinderung .....	32
Wohnform .....	34
Verhütung.....	38
Aufklärung .....	40
Sexuelle Ausbeutung.....	42
Täter und Täterinnen .....	43
Tatorte .....	48
Andere Gewalterfahrungen .....	48
Folgen für die betroffenen Frauen.....	50
Folgen für die TäterInnen.....	55
3. Zusammenfassung .....	58
IV. Problemwahrnehmung von ExpertInnen .....	59

1. Personalstand und Bedürfnisse der Institutionen .....	60
2. Menschenbild .....	62
3. Konsequenzen für die Arbeit.....	63
4. Sexualität.....	64
Sexualität von Menschen mit Behinderung und Eugenik .....	64
Sexualaufklärung.....	66
Zusammenleben als Paar .....	67
Homosexualität.....	67
5. Geschlechtsspezifisches Bewußtsein .....	68
6. Sexuelle Ausbeutung aus der Sicht der Professionistinnen .....	69
7. Problemwahrnehmung und Einschätzung des Ausmaßes .....	71
8. Zusammenhang von struktureller Gewalt, mangelnder Intimsphäre und sexueller Ausbeutung.....	71
9. Umgang der Einrichtung mit Ausbeutung .....	72
10. Umgang mit TäterInnen .....	73
11. Prophylaxe.....	76
V. Zur rechtlichen Situation: Österreich/Deutschland/Schweiz im Vergleich .....	77
1. Österreich .....	77
2. Deutschland.....	83
3 Schweiz .....	87
4. Vergleich: Gesetzes- und Verfahrensebene .....	92
Gesetzesebene .....	92
Verfahrensebene.....	93
VI. Maßnahmenpaket .....	94
1. Integration .....	95
2. Aus- und Weiterbildung .....	95
Strukturen in den Einrichtungen .....	97
Gesetzesbestimmungen und Gerichtspraxis.....	97
3. Forschungsbedarf .....	98
Zusammenfassung .....	98
Literatur .....	99
PartnerInnen der Expertinnengespräche.....	101
Schriftenreihe der Frauenministerin.....	101
Fragebogen für Betreuerinnen über biographische Daten der befragten Frau .....	102
Impressum .....	102

## Vorwort



*Dr. Helga Konrad*

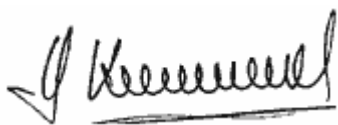
In den siebziger Jahren haben engagierte Frauen in Amerika und Westeuropa begonnen, der alltäglichen Gewalt gegen Frauen den Kampf anzusagen. Das Hauptaugenmerk in der feministischen Literatur wie auch in der Praxis der Frauenhäuser lag auf der gesellschaftlichen Enttabuisierung dieser schlimmsten Form von Diskriminierung. „Private“ Gewalt wurde als strukturelle Gewalt entlarvt, die ihren Ursprung in der generellen Geringschätzung und Benachteiligung von Frauen hat.

In mehr als zwei Jahrzehnten ist viel geschehen. Frauen innerhalb und außerhalb der Institutionen haben erreicht, daß das Thema der sexuellen Gewalt kein Tabu mehr ist; sie haben erreicht, daß Gesetze verändert, Beratungs-, Informationszentren und Frauenhäuser eingerichtet, Forschungsvorhaben durchgeführt wurden und werden. Und sie haben auch erreicht, daß eine breitere Öffentlichkeit und vor allem immer mehr politisch Verantwortliche für den Bereich der Gewalt gegen Frauen sensibilisiert wurden. Schritt für Schritt ist die Entwicklung vor sich gegangen, ein „Kavaliersdelikt“ als gesellschaftliches Problem zu erkennen - eine Grundvoraussetzung für politisches Handeln. Leider muß zugegeben werden, daß auch in der kritischen Auseinandersetzung mit dem Phänomen der Gewalt gegen Frauen ein Tabu lange Zeit weiterbestand: die sexuelle Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderung. Zwar haben behinderte Frauen das Thema schon Anfang der achtziger Jahre aufgegriffen, doch Institutionen und Verantwortliche stellten sich lange völlig taub; und nur äußerst zaghaft wächst die Bereitschaft, sich damit auseinanderzusetzen.

Ein erstes Internationales Symposium, das 1992 in Wien stattfand, brachte die Spitze eines Eisberges von Tragödien ans Tageslicht. In ungeheurem Ausmaß müssen behinderte Mädchen und Frauen innerhalb und außerhalb von Wohnheimen und Betreuungseinrichtungen Mißbrauch und sexuelle Gewalt er-leiden, ohne sich wehren zu können. Ein Stein gegen das Tabu im Tabu kam ins Rollen. Der damaligen Frauenministerin Johanna Dohnal möchte ich für diese wegweisende Veranstaltung im Namen aller behinderten Frauen sehr herzlich danken.

Aiha Zemp sowie andere Expertinnen und betroffene Frauen haben damals in beeindruckender und aufrüttelnder Weise auf das Ausmaß von sexueller Gewalt gegen behinderte Mädchen und Frauen hingewiesen. Am Ende des Symposiums war klar, daß intensiv an der Bekämpfung dieser unwürdigsten Form von sexueller Ausbeutung weitergearbeitet werden muß.

Die nunmehr vorliegende Studie, für deren engagierte Durchführung ich den Autorinnen und ihren Mitarbeiterinnen sehr herzlich danken möchte, kann und soll nur ein weiterer Beitrag sein, den Eisberg zum Schmelzen zu bringen. Es bleibt noch viel zu tun. Als Frauenministerin werde ich meinen Beitrag dazu leisten, daß dieses Tabu abgebaut, der Schleier weggezogen wird, die Würde behinderter Mädchen und Frauen unversehrt bleibt.



Dr. Helga Konrad  
Bundesministerin für Frauenangelegenheiten

## Vorbemerkung

Die vorliegende Studie ist in dieser Art weltweit die erste Untersuchung zum Thema sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Die wenigen bisher durchgeführten Arbeiten haben sich vorwiegend auf Frauen mit Lernbehinderung konzentriert. Dem gegenüber haben wir in verschiedenen österreichischen Institutionen Frauen, die sich freiwillig gemeldet haben, zum Thema sexuelle Ausbeutung befragt, unabhängig von der Art ihrer Behinderung.

Einzigartig an dieser Studie sind auch die Rahmenbedingungen, unter denen sie entstanden ist. Als Psychotherapeutin mit eigener Praxis in der Schweiz und als Sozialwissenschaftlerin in Österreich haben wir interdisziplinär zusammengearbeitet. Wichtig war, daß eine Frau mit und eine Frau ohne Behinderung sich mit jeweils unterschiedlicher Betroffenheit und Fachkompetenz an das Thema heranwagten. Dies brachte uns eine Reihe von zusätzlichen Schwierigkeiten, weil wir in fast jeder Forschungsphase mit äußerlichen Widrigkeiten zu kämpfen hatten.

Die Untersuchung hatte eine Laufzeit von 12 Monaten. Die für uns wichtigste und eindrucklichste Phase war die direkte Arbeit mit den betroffenen Frauen. Ihre Offenheit hat uns berührt, und wir haben keineswegs nur schreckliche Geschichten gehört, sondern immer wieder auch zusammen gelacht.

Deshalb bedanken wir uns an erster Stelle bei den Frauen, die bei der Befragung mitgemacht haben. Dies war letztlich nur möglich, weil die jeweilige Leitung der verschiedenen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung uns Einlaß gewährt hat. Auch bei diesen Personen möchten wir uns ganz herzlich bedanken. Dank ergeht ebenfalls an die übergeordneten ExpertInnen, die uns mit ihrem fachkundigen Wissen weitergeführt haben. Ohne die pionierhafte Arbeit von Johanna Dohnal - auch beim vorliegenden Thema - wäre diese Untersuchung nicht realisiert worden. Ihr gebührt daher ganz besonderer Dank. In unserer strengen Abschlußphase hat uns Veuve Clicquot auf ihre spezielle Art allabendlich erfrischt, und mehrere Freundinnen waren um unser leibliches Wohl besorgt. All diesen Frauen sind wir sehr dankbar.

Aiha Zemp und Erika Pircher

## I. Theorie

Das Thema sexuelle Ausbeutung ist nicht neu. In großen monotheistischen Traditionen erhört die Erniedrigung von Frauen zur Alltagsordnung. Das Alte Testament ist eine wahre Fundgrube von Vergewaltigungsberichten und Inzestgeschichten.<sup>1</sup> Diesen Erzählungen fehlt es meistens an Betroffenheit oder an Besorgnis um die körperlichen und seelischen Verletzungen der Frauen. Bedauert wird lediglich die Verletzung von Eigentumsrechten, die Zerstörung von Besitz. Im Koran und in den Rechtsvorschriften des Talmuds sind käufliche Kinderehen beschrieben. Die Tochter wechselte lediglich den Besitzer, sie war ein Objekt. Die Ehe wurde erst gültig, wenn das Mädchen sexuell in Besitz genommen worden war. Unter diesen Voraussetzungen galt z.B. eine außereheliche Vergewaltigung nicht als Verletzung des Persönlichkeitsrechtes, sondern sie war ein Diebstahlsverbrechen am jeweiligen Besitzer.

Es gehört zur patriarchalen Geschichte, daß die Frau als Besitz des Mannes gilt und als Tauschobjekt gehandelt wird. Ein Selbstbestimmungsrecht wird ihr abgesprochen. Diese Denkweise ist leider nicht ausschließlich Vergangenheit und auch nicht lediglich überkommene Gesetzgebung, sondern nach wie vor entwürdigende Realität, die sich an den Praktiken von Frauenhandel, Prostitution, Zwangsehen und Pornographie zeigt. Immerhin ist das Thema sexuelle Ausbeutung kein Tabu mehr. In den 70er Jahren haben amerikanische Feministinnen das Faktum der sexuellen Ausbeutung von Mädchen und Frauen aus der Tabuzone befreit. Ihre Ausgangslage war das uneingeschränkte Recht auf körperliche Selbstbestimmung, das jedem Menschen zugestanden werden muß, und das jede/n ermächtigt zu entscheiden, was mit ihrem/seinem Körper geschehen soll.

---

<sup>1</sup> Z.B. Buch der Richter 19, 11-30; 2. Samuel 13; 1. Mose 19, 30ff.

In den 80er Jahren wurde die sexuelle Ausbeutung von Kindern schließlich auch in Europa öffentliches Thema. 1983 trat *Wildwasser*<sup>2</sup> in der Bundesrepublik Deutschland zum ersten Mal damit an die Öffentlichkeit. Im gleichen Jahr wurde in Innsbruck die *Arbeitsgemeinschaft gegen Kindesmißbrauch* gegründet. In Österreich ist es daraufhin gelungen, politisch Verantwortliche zahlreicher Institutionen für die Problematik der Gewalt gegen Frauen und Kinder zu sensibilisieren. So wurde 1988 im Auftrag des österreichischen Bundesministeriums für Familie, Jugend und Konsumentenschutz eine Broschüre zur sexuellen Gewalt gegen Kinder herausgegeben. Anfang der 90er Jahre hat die damalige Bundesministerin für Frauenangelegenheiten, Johanna Dohnal, zusammen mit Bundeskanzler Franz Vranitzky eine Studie zur Erforschung der Ursachen von Gewalt in der Familie in Auftrag gegeben. Die aus dieser Studie gewonnenen Analysen und Erkenntnisse bildeten schließlich die Grundlage für die 1994 herausgegebene Informationsmappe „Gegen Gewalt an Frauen“ handeln. (Bundeskanzleramt/ Bundesministerin für Frauenangelegenheiten 1994) 1993 haben Mitarbeiterinnen des Vereins Aktionsgemeinschaft der autonomen österreichischen Frauenhäuser ein Forschungsprojekt über österreichische und internationale Strategien zur Bekämpfung familiärer Gewalt initiiert und in der Folge 1995 die Publikation „Gewalt gegen Frauen in der Familie“ herausgegeben. Schwieriger war es, das Tabu im Tabu zu brechen, nämlich das der sexuellen Ausbeutung gegen Mädchen und Frauen mit Behinderung. Zwar haben auf dem *Krüppel-Tribunal* in Dortmund bereits 1981 einige behinderte Frauen das Thema aufgegriffen, aber es dauerte volle zehn Jahre, bis es endlich an die Öffentlichkeit gelangte. Wichtige Etappen waren die ersten beiden Nummern der Zeitschrift PULS 1991 zum Thema sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, ein Referat von Zemp am Reha-Kongreß in Düsseldorf, wo erstmals darüber öffentlich reflektiert wurde, sowie das erste internationale Symposium 1992 in Wien.<sup>3</sup> (Daran nahmen rund 160 Frauen aus neun verschiedenen Ländern teil.) Es war erschütternd, wie viele der anwesenden Frauen von sexueller Ausbeutung betroffen waren, und es gab keine ProfessionistInnen, die nicht von „Fällen“ zu berichten wußten. Eine verschwiegene Tragödie wurde in ihrem Ausmaß erstmals erahnbar. Aufgrund dieses Symposiums zum Thema haben sich in Österreich mehrere Arbeitskreise gebildet: ein institutionenübergreifender in Wien und Innsbruck und ein heiminterner in Wien.

Das Tabu im Tabu ist geprägt durch die schizophrene Einstellung der Gesellschaft zur Sexualität von Frauen und Mädchen mit Behinderung.

Einerseits wird ihnen nach wie vor Sexualität abgesprochen. Das aktive Ausleben sexueller Bedürfnisse wird auch heute noch durch institutionelle Rahmenbedingungen verhindert oder durch das Betreuungspersonal explizit verboten. Andererseits werden aber Menschen mit einer körperlichen als auch geistigen Behinderung in Familien, Heimen, Praxen von ÄrztInnen, in der Orthopädie, auf dem Schulweg, in der Physiotherapie usw. sexuell ausgebeutet. In der Regel werden Menschen mit Behinderung von Anfang an negativ bewertet. Es wird immer untersucht, was fehlt und was sie nicht können. Das bedeutet, daß behinderte Mädchen und Knaben sich schon sehr früh ein negatives Körperbewußtsein aneignen, welches durch die Tatsache verstärkt wird, daß sie im Regelfall öfter zum Arzt/zur Ärztin und ins Krankenhaus müssen als andere Kinder.

Durch die vielen Sonderbehandlungen wie Therapien, Operationen usw. wird ihnen das Gefühl vermittelt: „Mit mir ist etwas nicht in Ordnung, ich bin nicht recht, so, wie ich bin.“

---

<sup>2</sup> „Wildwasser“ ist eine Gruppe mit Informationszentren, parteilichen Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen in über dreißig Städten der Bundesrepublik Deutschland.

<sup>3</sup> Internationales Symposium, Wien, 9.-11. November 1992: Gegen sexuelle Belästigung/Gewalt an Frauen mit Behinderung oder In der Nacht kommt der Mann ohne Gesicht wieder. Veranstalter: Bundesministerin für Frauenangelegenheiten.

Mädchen und Jungen mit Behinderung fehlt nicht nur die Intimsphäre, Sie erleben alltägliche Eingriffe und Verletzungen und wachsen mit dem Gefühl auf: „An mir darf jede und jeder herumfummeln: der Arzt, der Pfleger, die Krankenschwester, der Therapeut.“

Bei Behandlungen werden allzu oft auch die Geschlechtsteile angefaßt, aber es wird dann so getan, als handle es sich nicht um Genitalien, weil Menschen mit Behinderung eben als geschlechtslose Wesen betrachtet werden. Viele Menschen mit einer körperlichen Behinderung kennen die unwürdige Situation, sich für Lehr-, Studien- und Forschungszwecke nackt vor Ärzten und/oder Studenten präsentieren zu müssen.<sup>4</sup> So entwickeln viele Mädchen und Jungen mit Behinderung Ekel- oder andere negative Gefühle ihrem eigenen Körper gegenüber, und eine Vergewaltigung bedeutet für sie einen Übergriff mehr.

Durch den Umstand, daß Menschen mit einer Behinderung als geschlechtslose Wesen gelten, wird ihre Sexualität zu einer behinderten oder verhinderten, auf jeden Fall aber zu einer fremd definierten Sexualität. Deshalb ist es verständlich, daß sich Frauen mit Behinderung manchmal auch durch sogenannte Verfügbarkeit fehlende Zuwendung, Zärtlichkeit und Liebe erkaufen wollen. Institutionelle Rahmenbedingungen wie Heimordnungen und Regeln bilden schließlich den strukturellen Hintergrund von sexueller Ausbeutung.

Menschen mit Behinderung leben durch den oft weitgehend fremdbestimmten Alltag, durch ihre Abhängigkeit, durch mangelnde Artikulationsmöglichkeiten und das Vorurteil der Unglaublichkeit in einem äußerst täterfreundlichen Umfeld. Aussagen von ausgebeuteten Frauen mit Behinderung werden oft als Phantastereien und mit diskriminierenden Behauptungen (wie z.B.: „So eine würde ohnehin keiner nehmen.“) abgetan. Dieser Umgang ist in einer Gesellschaft möglich, in der sexuelle Gewaltakte nach wie vor als Kavaliersdelikte gehandelt werden.

Daher ist es auch nicht erstaunlich, daß Frauen mit Behinderung in keiner Statistik über Vergewaltigungsoffer aufscheinen. Das hat allerdings nicht in erster Linie mit der Unkenntnis der Lage seitens der Betroffenen zu tun.

Das diskriminierende gesellschaftliche Verhalten wurde u.a. auch anhand der in den letzten Jahren verstärkt geführten Diskussion um die Zwangssterilisation von Frauen mit geistiger Behinderung auf makabere Weise deutlich. Nach wie vor wird die Forderung nach Zwangssterilisation nicht selten mit der Tatsache begründet, daß geistig behinderte Frauen oft sexuell ausgebeutet würden und deshalb eher der Gefahr ausgesetzt seien, schwanger zu werden.

## 1. Begriffsklärung

### Behinderung

In der vorliegenden Untersuchung haben wir uns auf Frauen mit Behinderung konzentriert, die aufgrund ihrer körperlichen, geistigen und/oder psychischen Behinderung in einer Institution leben. Damit haben wir uns dem Definitionsstreit, wer aufgrund welcher Kriterien wie schwer behindert ist, entzogen.

Vor allem mit dem Begriff „geistige Behinderung“ wird unterschiedlich umgegangen, aber bei den meisten Definitionen ist die Defizitbeschreibung im Vergleich zu einer gesellschaftlich festgelegten Norm identisch. In US-amerikanischen Untersuchungen wird häufig der Begriff „mental retardation“ gebraucht. Definiert wurde er von der *American Association on Mental Deficiency* und hat dort offiziellen Charakter (Grossmann 1983).

Die Kategorisierung der beschriebenen Personengruppe stützt sich auf Zahlenwerte, die durch Intelligenztests ermittelt wurden.

Folgende Kategorien werden unterschieden:

---

<sup>4</sup> Siehe „Der Pannwitzblick“, Ein Film der Medienwerkstatt Freiburg, 1991.

Eine Bestimmung von geistiger Behinderung über den IQ ist völlig unzureichend. Aber im Zusammenhang mit den Untersuchungen aus den USA ist es wichtig, darauf hinzuweisen, daß im deutschsprachigen Raum „geistige Behinderung“ im Zusammenhang mit Menschen gebraucht wird, die in den USA als „moderately“, „severely“ oder „profoundly retarded“ eingestuft werden. Menschen mit einer Lernbehinderung entsprechen bei uns in etwa Menschen mit einer „mild mental retardation“ in den USA. Wir unterscheiden in der vorliegenden Studie nur dort zwischen den verschiedenen Arten der Behinderung, wo diese einen signifikanten Zusammenhang mit einer bestimmten Fragestellung aufweist. Dann unterscheiden wir zwischen Frauen mit einer geistigen, psychischen oder körperlichen Behinderung oder einer Lernbehinderung.

Uns ist es wichtig, durch die Wortwahl Menschen nicht schon von vornherein zu stigmatisieren und damit zu ihrer Ausgrenzung beizutragen, auch wenn uns bewußt ist, daß political correctness allein noch keine Diskriminierung ausschließt.

Mild mental retardation	IQ	50 bis ca.	70
Moderate mental retardation	IQ	30	bis 55
Severe mental retardation	IQ	20	bis 40
Profound mental retardation	IQ	unter 20	

Die verschiedenen Begriffe wie „Körperbehinderte“, „Sehgeschädigte“, „praktisch Bildungsfähige“ usw. können unter die Begriffe Behinderte, behinderte Menschen oder Menschen mit Behinderung subsumiert werden. Wir verwenden vor allem den Begriff „Mensch/Frau mit Behinderung“, weil er deutlich macht, daß es sich in erster Linie um einen Menschen, um eine Frau handelt, der/die nicht auf seine/ihre Behinderung reduziert werden soll.

### **Sexuelle Ausbeutung**

Für die sexuelle Ausbeutung von Kindern sind im deutschsprachigen Raum vor allem vier Ausdrücke geläufig:

Inzest wird vor allem für den Geschlechtsverkehr zwischen Familienmitgliedern, insbesondere zwischen Eltern und Kindern oder Geschwistern verwendet. Er drückt nicht aus, daß die betroffenen Kinder Opfer sind, daß sie zu den sexuellen Handlungen gezwungen werden, dass diese Handlungen auch andere Formen des Geschlechtsaktes beinhalten können. Beim Begriff des sexuellen Übergriffs wird zwar deutlich, daß Grenzen nicht eingehalten werden. Gleichzeitig wird suggeriert, daß die betreffende Handlung harmlos sei, daß es sich um eine einmalige Tat handelt.

Der in Österreich und Deutschland gebräuchlichste Begriff ist der des sexuellen Mißbrauchs. Dieser impliziert aber, daß es einen legitimen Gebrauch von Kindern oder abhängigen Menschen geben könnte.

Wir verwenden in der Folge den Begriff der sexuellen Ausbeutung. Diese Definition beinhaltet alle Formen sexueller Handlungen. Es wird deutlich, daß physische wie psychische Gewalt stattfinden und daß das Kind oder die abhängige Person in seiner/ihrer persönlichen Integrität mißachtet und als Objekt benutzt und ausgenutzt wird.

### **Opfer**

Wir verwenden den Begriff Opfer in dieser Untersuchung bewußt nicht, weil sich mit ihm die Gefahr verbindet, daß Frauen mit sexueller Ausbeutungserfahrung auf das Opfersein reduziert und damit erneut stigmatisiert werden. Wir benutzen den Begriff Überlebende, weil dieses Wort Kraft vermittelt und Möglichkeiten zur Heilung offen läßt, vom Überleben zum Leben zu finden. Wenn wir von Betroffenen schreiben, meinen wir in dieser Untersuchung immer Frauen mit Behinderung, die von sexueller Ausbeutung betroffen sind.

## **Sexuelle Ausbeutung von Menschen mit Behinderung**

Zemp definiert sexuelle Ausbeutung von Menschen mit Behinderung folgendermaßen:

*Sexuelle Ausbeutung von Kindern und/oder physisch und/oder geistig abhängigen Menschen durch Erwachsene (oder ältere Jugendliche) ist eine sexuelle Handlung des Erwachsenen mit einem abhängigen Menschen, der aufgrund seiner emotionalen, intellektuellen oder physischen Entwicklung nicht in der Lage ist, dieser sexuellen Handlung informiert und frei zuzustimmen. Dabei nützt der Erwachsene, der/die HelferIn die ungleichen Machtverhältnisse zwischen sich und der/dem Abhängigen aus, um es/sie/ihn zur Kooperation zu überreden oder zu zwingen. Zentral ist dabei die Verpflichtung zur Geheimhaltung, die das Kind/die abhängige Person zu Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit verurteilt.<sup>5</sup>*

Wir gehen von einer umfassenderen Definition von sexueller Ausbeutung aus. Für uns beginnt sexuelle Ausbeutung da, wo eine Person von einer anderen als Objekt zur Befriedigung gewisser Bedürfnisse gebraucht wird. Es können Bedürfnisse sexueller Natur sein oder auch nicht sexuelle, die aber in sexualisierter Form ausgelebt werden, wie zum Beispiel der Wunsch nach Macht, nach Selbstbestätigung oder danach, jemanden zu unterdrücken.

Um solche Bedürfnisbefriedigung zu erlangen, werden vor oder an der Person Handlungen vorgenommen oder von ihr zu tun verlangt, die in unserer Kultur mit Sexualität in Zusammenhang gebracht werden. Dazu zählen wir Handlungen wie despektierliche Bemerkungen über den Körper, Berühren von Geschlechtsorganen bis hin zum Geschlechtsverkehr. Diese Handlungen sind in erster Linie aufgrund von unterschiedlichen Ressourcen und Macht möglich und geschehen gegen den Willen der Person, die die betreffende Handlung erfahren muß. Die Vergewaltigung ist demnach das Extrem eines breiten Spektrums, das sowohl körperliche sexuelle Angriffe als auch verbale und visuelle wie Nachpfeifen, anzügliche Bemerkungen, Exhibitionismus oder Pornographie mit einschließt. Unter Vergewaltigung verstehen wir alle Formen von Penetration (vaginale, anale und orale, mit Penis, Finger oder irgendwelchen Gegenständen). Wir fassen unsere Definition so weit, weil Nachpfeifen oder „Hintertätscheln“ nicht im luftleeren Raum stattfinden, sondern in einer Gesellschaft, in welcher in der Regel Männer solche Gesten und Handlungen ausführen, wodurch Frauen auf ihren Körper reduziert werden und damit zum Objekt verkommen. Das heißt, derartige Gesten sind Ausdruck eines Machtverhältnisses zwischen den Geschlechtern. Dieses Machtverhältnis verschärft sich bei Frauen mit einer Behinderung um ein Vielfaches, und ihre sexuelle Ausbeutung drückt die Verachtung, welcher Menschen mit einer Behinderung so gut wie immer ausgesetzt sind, aufs Schärfste aus.

## **2. Theoretisches Konzept**

Bis heute gibt es im wesentlichen vier Ansätze für die Betrachtung der sexuellen Ausbeutung (von Kindern). Es sind dies die individualisierende, die psychoanalytische, die familientheoretische und die feministische Perspektive.

### **Der individualisierende Ansatz**

Bei diesem Ansatz handelt es sich nicht im eigentlichen Sinn um eine ganze Theorie. Man kann unter dieser Perspektive all die Ansätze zusammenfassen, die sexuelle Gewaltakte als Einzelphänomen betrachten. Hierbei werden die Taten auf individuelle Charakteristika des Täters/der Täterin oder der Überlebenden zurückgeführt oder auf biologische „Nöte“ (z.B. genetische Transmittierung durch Vergewaltigung bei Abwesenheit einer Sexualpartnerin) des Täters.

---

<sup>5</sup> In Anlehnung an Sgroi 1982,13.

In der Regel werden nur einzelne Merkmale untersucht wie Drogenabhängigkeit, Schichtzugehörigkeit, sexuelle Zufriedenheit, psychische Gesundheit. Erklärt wird der Gewaltakt dann meistens mit narzißtischer Störung oder mit Alkoholeinfluß. Bei diesem Ansatz wird oft nach der (Mit-)Schuld der Überlebenden gesucht (durch mögliche Verführung, „provokative“ Kleidung usw.).

### **Der psychoanalytische Ansatz**

Nach Freud sind Kleinkinder aufgrund ihrer psychosexuellen Entwicklung und ihres Triebes asozial und werden erst durch die Konfrontation mit gesellschaftlichen Normen soziale Wesen. (Schneider 1981, 37) Wenn dieser Anpassungsprozeß mißlingt, sind Neurosen oder Psychosen mögliche Konsequenzen. Diese können durch Verdrängung, Projektion oder Regression gemildert oder aber auch verstärkt werden. Freud sieht in der Verarbeitung der ödipalen bzw. elektralen Phase den wesentlichen Punkt für oder gegen künftig kriminelles, gewalttätiges Verhalten; d.h. Menschen sind weder aus physiologischen noch aus sozialen oder ökonomischen Gründen aggressiv, sondern weil sie aufgrund früher Kindheitserlebnisse Aggressionen gegen andere entwickelt haben. An dieser Stelle bleibt die Frage offen, ob Mädchen die elektrische Phase so viel besser verarbeiten, daß Frauen so eklatant seltener kriminell werden als Männer, oder ob sich bei ihnen das Asoziale in Form von Autoaggression auswirkt.

Die Psychoanalyse hat in der zweiten Hälfte unseres Jahrhunderts die Alltagsbilder der Individuen ganz wesentlich geprägt. Dem Freudschen Weiblichkeitskonzept liegt die These des weiblichen Masochismus zugrunde. An dieser Stelle zeigt sich die nicht zu unterschätzende Gefahr des psychoanalytischen Ansatzes, wenn die eben erwähnte These im Zusammenhang mit der sexuellen Gewalt gegen Frauen gebraucht wird. Wir sind überzeugt, daß dieses psychoanalytische Fragment deshalb so fruchtbaren Boden fand, weil somit die Schuld an der Gewalt der Männer den (die Gewalt herbeisehnenden) Frauen zugeschoben werden kann.

Ein weiteres frauendiskriminierendes Moment im Zusammenhang mit der sexuellen Ausbeutung ist die Theorie vom Ödipuskomplex. Ein Jahr seines Schaffens hat Freud seinen Patientinnen Glauben geschenkt, die ihm von sexueller Ausbeutung in ihrer Kindheit erzählten, und er stellte einen Zusammenhang mit späteren Neurosen her. Aber aus persönlichen Gründen - und vor allem wegen des großen Drucks der Wiener Aristokratie - hat er seine Theorie revidiert und durch den Ödipuskomplex ersetzt. Ab diesem Zeitpunkt wurden die in der Kindheit erlebten sexuellen Ausbeutungserfahrungen als Phantasie abgetan und mit dem unbewußten Wunsch des Mädchens nach sexuellen Erlebnissen mit dem Vater erklärt. Die mangelnde Zivilcourage von Sigmund Freud hat bis in diese Tage weitreichende Folgen, denn seine Tradition wird teilweise auch heute noch in der Psychoanalyse weitergeführt. So muß man auch die psychoanalytische Fachliteratur zur kindlichen sexuellen Ausbeutungserfahrung vor dem Hintergrund der Freudschen Lehre sehen: Im Zentrum steht die ödipale Theorie, die am Beispiel vom Vater, von der Mutter oder von der Tochter her aufgerollt wird. Das grenzüberschreitende Verhalten des Vaters wird als ungelöste ödipale Sehnsucht nach der Mutter gedeutet, während die Ehefrau, von der sich der Vater abwendet, in die negative Rolle seiner Mutter gerät, die ihn für seine sexuellen Wünsche bestraft. Für die Tochter bleibt dann in diesem Szenario noch der gewährende Aspekt der guten Mutter. Die psychoanalytischen Erklärungen im Zusammenhang mit dem Mädchen bewegen sich alle um den tatsächlich inszenierten Ödipuskomplex. Nach dieser Deutung ist die Tochter im frühkindlichen Stadium von ihrer Mutter frustriert worden und delegiert demzufolge ihre oralen Bedürfnisse an den Vater. In diesem Zusammenhang wird sexuelle Ausbeutungshandlung mit oraler Bedürfnisbefriedigung verharmlost.

### **Der familientheoretische Ansatz**

In den letzten Jahren haben familientheoretische Ansätze immer mehr an Bedeutung gewonnen. Kinderschutzbewegungen, Jugendämter u.a. vertreten vor allem diese Methode. Dabei subsumieren sie sexuelle Ausbeutung unter Kindesmißhandlung oder Kindesvernachlässigung. Sie führen Gewalt in der Familie auf das System „Familie“ zurück, mit dem alle Mitglieder zu gleichen Teilen verbunden sind. Sie gehen davon aus, daß die Störung im System „Familie“ liegt. Kinder werden als Symptomträger erkannt, das Problem im Familiensystem gesucht. Diese Störung soll mit allen Familienmitgliedern aufgearbeitet werden, um die Funktionstüchtigkeit der Familie so schnell wie möglich wiederherzustellen. Familiensystemische Ansätze gehen davon aus, daß in einer funktionierenden Familie alle Familienmitglieder gleichberechtigt miteinander leben. Damit wird zum einen das Machtgefälle zwischen Eltern und Kindern negiert, zum andern auch das Ungleichgewicht zwischen den beiden Elternteilen. Gleichberechtigung von Frauen und Männern ist in unserem Gesellschaftssystem immer noch ein Anspruch und keine Realität. FamilientheoretikerInnen betrachten auch die intrafamiliäre sexuelle Ausbeutung als Symptom eines dysfunktionalen Familiensystems: Die Familie befindet sich in einer vorübergehenden Krise. Aus wissenschaftlichen Untersuchungen im Zusammenhang mit nichtbehinderten Frauen ist bekannt, daß die sexuelle Ausbeutung durchschnittlich 3,8 Jahre dauert. (Draijer 1988, 27) Als Ursache gilt meist die gestörte Paarbeziehung der Eltern, was bedeutet, daß sexuelle Ausbeutung nicht als Gewaltdelikt sondern ausschließlich als Sexualdelikt betrachtet wird. Dieser Ansatz vernachlässigt die außerfamiliale sexuelle Ausbeutung, die den größeren Anteil ausmacht, und hat dafür auch keine Erklärung. Auch die geschlechtsspezifischen Unterschiede werden ignoriert, z.B. daß mehr Mädchen sexueller Ausbeutung ausgesetzt sind als Knaben und daß weit mehr Männer Täter sind als Frauen.

### **Der feministische Ansatz**

Der feministische Ansatz erkennt in den patriarchalen Machtstrukturen die hauptsächliche Ursache für die sexuelle Ausbeutung von Frauen und Kindern. Dabei wird unter patriarchalen Machtstrukturen die hierarchische Durchorganisation aller gesellschaftlichen Institutionen verstanden, was sich notgedrungen auch auf die sozialen Beziehungen ausweitet. Frauen haben innerhalb dieser Strukturen nicht nur weniger ökonomische, politische und soziale Macht, sondern diese Strukturen dienen darüber hinaus der Unterwerfung und Ausbeutung von Frauen. Das feministische Konzept schließt also nicht nur die individuelle oder interaktionelle Ebene ein, sondern auch die übergeordneten Faktoren wie Ökonomie, Gesetzgebung, soziale Dienste usw. In der feministischen Forschung geht es darum, nach der Bedeutung zu fragen, die die sexuelle Ausbeutung für die Aufrechterhaltung männlicher Herrschaft hat. Von diesem Ansatz her wird deutlich, daß sexuelle Ausbeutung nur vor dem Hintergrund gesellschaftlichen Machtungleichgewichts stattfinden kann. Innerhalb gängiger Normen werden Vorstellungen von Männlichkeit, Sexualität und Besitz erzeugt. Sexuelle Ausbeutung ist ein Unterwerfungsritual, das der Aufrechterhaltung dieser Strukturen dient. Als zentrale Säule in diesem Konstrukt ist die traditionelle Familie zu sehen. Sie baut nicht nur auf geschlechtlicher Ungleichstellung und Ausbeutung auf, sondern fördert diese gleichsam. Dobash und Dobash (1979) zeigen mit ihrer historischen Analyse auf, wie und daß Frauen im Patriarchat systematisch durch Gewalt unterworfen wurden und werden. Dabei waren die ökonomische Abwertung der weiblichen Reproduktionsarbeit und die Festsetzung des Mannes als eheliches Oberhaupt wichtige Stationen auf dem Weg der Machtlosigkeit der Frauen. Barry (1983) zeigt auf, daß Frauen aufgrund geschlechtsspezifischer Abwertung und Ausgrenzung die erste kolonisierte Gruppe waren und daß ein wesentliches kolonisiertes Gebiet der Frauenkörper ist. Weil die meisten Männer eine individuelle Kolonialbeziehung zu einer oder mehreren Frauen haben und sich auch mit der kollektiven Kolonisierung der Frauen identifizieren, erkennen sie als Kolonialherren in ihrem Tun kein zerstörerisches Potential, sondern paternalistische Selbstverständlichkeit. Das ist mitunter einer der

Hauptgründe, warum Täter sexuelle Ausbeutung nicht als ihre Schuld zu akzeptieren bereit sind. Vor diesem Hintergrund sind die innerfamilialen Gewaltformen mit den außerfamilialen (Pornographie, Prostitution usw.) als kompatible Formen zu verknüpfen. Diese zentralen Aspekte werden in den herkömmlichen Herangehensweisen vergessen, ignoriert oder zumindest vernachlässigt. Deshalb scheint uns der feministische Ansatz am besten geeignet, um die Problematik der sexuellen Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung anzugehen. Sexuelle Ausbeutung von Kindern und Vergewaltigung von erwachsenen Frauen sind keine grundsätzlich verschiedenen Phänomene, sondern lediglich verschiedene Auswüchse desselben Spektrums von sexueller Ausbeutung. Gerade die herkömmliche Forschungstradition im Zusammenhang mit sexueller Ausbeutung hat gezeigt, wohin sogenannte objektive Ansätze führen: Durch die Akzeptanz weitverbreiteter Vorurteile gegenüber Mädchen und Frauen und durch paternalistische Selbstverständlichkeiten kam und kommt es für Überlebende immer wieder zu sehr feindseligen Einschätzungen und Parteinahmen, die sich äußerst täterfreundlich zeigen. Wir haben also das Forschungsziel und den Forschungsgegenstand explizit an den Bedürfnissen und Interessen der Frauen mit Behinderung ausgerichtet. Somit ersetzen wir Wertfreiheit und Neutralität durch bewußte Parteilichkeit und nutzen damit die Subjektivität bewußt und durchschaubar. Weil es weltweit noch kaum empirische Daten zur sexuellen Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung gibt, war uns auch die empirische Seite wichtig, nicht zuletzt um die Dringlichkeit von Maßnahmen aufzeigen zu können. Wir erkennen aber auch ganz klar die Grenzen der empirischen Daten. Weil feministische Forschung immer auch Handlungsanleitung und soziale Aktion ist und im Zusammenhang mit unserem Forschungsthema ein großer Handlungsbedarf besteht, bleibt zu hoffen, daß dubiose wissenschaftliche Normen die Aussagen der vorliegenden handlungsorientierten Studie nicht in verharmlosender Weise in Frage zu stellen vermögen.

### 3. Forschungssituation

#### Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen ohne Behinderung

Das Thema sexuelle Ausbeutung von Mädchen ohne Behinderung ist trotz seiner gesellschaftlichen Brisanz wenig erforscht. Im gesamten deutschsprachigen Raum liegen nur zwei Studien vor, gewonnen aus Stichproben bei Studentinnen. Alle anderen Studien beziehen sich auf klinische Stichproben oder auf angezeigte Fälle. Im übrigen Europa sieht es nicht besser aus. Einzig die Untersuchung von Nel Draijer (1988) zeigt eine repräsentative Stichprobe für die Niederlande auf und wurde parallel zu den amerikanischen Erhebungen von Diana Russell (1984 und 1986) konzipiert. In den USA ist die Datenlage besser, weil verschiedene Studien vorliegen, auf die wir im folgenden eingehen werden.

#### Ausmaß

Bei den Untersuchungen zum Ausmaß der sexuellen Ausbeutung von Mädchen und Frauen ist darauf zu achten, von welcher Definition ausgegangen wird. Brockhaus/Kolshorn unterscheiden zwischen enger und weiter Definition: *Eine enge Definition schließt alle Handlungen, die keinen Körperkontakt beinhalten, aus. Weite Definitionen beziehen hingegen auch Non-Kontakt-Handlungen mit ein.* (1993, 48) In einer Tabelle listen die beiden Autorinnen die bisher wichtigsten Studien auf. Diese wurden mit Erwachsenen durchgeführt, die zu ihrer Kindheit befragt wurden. Aus den Untersuchungen wird ersichtlich, daß die Resultate der elf Prävalenz-Studien bei der weiten Definition weit streuen, nämlich von 19 bis 62% der Frauen, die angeben, sexuell ausgebeutet worden zu sein. Bei der engen Definition liegt die Streuung nur zwischen 38 bis 45%. (Brockhaus und Kolshorn 1993, 49) Es ist davon auszugehen, daß 30 bis 50% aller Mädchen vor ihrer Volljährigkeit sexuell ausgebeutet

werden. Wenn wir uns den beiden Autorinnen anschließen und uns auf die aussagekräftigsten Studien von Russell (1983), Wyatt (1985) und Draijer (1988) beschränken, dann können wir davon ausgehen, daß im Sinne der weiten Definition jedes zweite Mädchen sexuelle Ausbeutung erfahren hat. Fast 40% werden körperlich sexuell angegriffen, davon nach Schätzungen von Russell, Wyatt und Draijer 16 bis 20% innerfamiliär.

### **Täter**

Bei der Anzahl der Täter kann nicht einfach von einer 1:1 Relation ausgegangen werden, weil zu bedenken ist, daß einerseits einige Täter mehrere Opfer haben, andererseits aber auch einige Frauen von verschiedenen Tätern sexuell ausgebeutet werden.

Die oben genannten Studien zeigen auf, daß fast immer Männer die Täter sind. In der Untersuchung von Wyatt waren es 99%, in derjenigen von Russell 96%. In der Studie von Draijer zeigt sich, daß 15,6% der Mädchen von einem Verwandten sexuell ausgebeutet wurden; 3,2% vom Vater, Stief- oder Pflegevater, je 4,4% vom Bruder oder von einem Onkel, 1,6% vom Großvater oder von einem Cousin. Bei 0,4% der befragten Frauen waren die Täter/Innen weiblich (Draijer 1990, 132). In der Studie von Russell zeigte sich, daß bei sexueller Ausbeutung von Kindern 4% Täterinnen sind, bei sexueller Ausbeutung von Erwachsenen rund 1 % (1983, 59).

### **Dauer der sexuellen Ausbeutung**

Kinder erfahren in jedem Alter sexuelle Ausbeutung, meistens jedoch vor der Pubertät. Die von Brockhaus/Kolshorn zusammengestellten Studien (u.a. 1993) zeigen auf, daß 60% der Mädchen vor der Pubertät sexuell ausgebeutet werden, wobei das Durchschnittsalter zwischen zehn und elf Jahren liegt. Rund 10% erleben die Ausbeutung jedoch, bevor sie sieben Jahre alt sind, wobei diese Zahl aufgrund mangelnder Erinnerung vermutlich unterrepräsentativ ist. Nach der Studie von Bange (1992, 100f.) waren bei Tätern aus dem Freundeskreis 32% Wiederholungstäter, innerfamiliär sogar 75%. Die Ausbeutung dauerte bei 44% der Frauen mindestens ein Jahr, bei 31% waren es Tage, Wochen, Monate. In Russells Studie dauerten 28% aller intrafamiliären Ausbeutungen länger als zwei Jahre (1986, 87). In der Studie von Draijer sagt ein Drittel der Frauen aus, ein Mal als Kind sexuell ausgebeutet worden zu sein; zwei Drittel mehrmals, durchschnittlich dauerte die Ausbeutung 3,8 Jahre lang (1988, 127).

### **Schweigegebot**

Viele der von sexueller Ausbeutung betroffenen Mädchen sprechen nicht über ihre Erfahrungen. Die von Finkelhor (1984, 73) an Colleges und Universitäten mit Studentinnen durchgeführte Studie zeigt auf, daß nur 37% der betroffenen Frauen mit einer anderen Person über die Ausbeutung geredet haben. In der Befragung von Bange (1992, 92f.) erklärten 35% der Frauen, noch nie mit jemandem über ihre Ausbeutungserfahrungen gesprochen zu haben. Allerdings zeigen Moeller und Bachmann (1993, 630) auf, daß lediglich 27% der Kinder, die von ihren Ausbeutungserlebnissen erzählten, geglaubt wurde. Es wird auch evident, daß die Kinder um so weniger darüber reden, je näher ihnen TäterInnen stehen.

### **Folgen**

Die Folgen sexueller Ausbeutung können sehr verschieden sein. Die auftretenden Verhaltensweisen können Signale und/oder auch Überlebensstrategien sein, um sich vor erneuter Ausbeutung zu schützen zu versuchen. Finkelhor (1984, 186ff.) hat beschrieben, welche Dynamik sich traumatisch auf das Verhalten und die psychische Entwicklung auswirkt. Er unterscheidet die vier Bereiche traumatische Sexualisierung, Stigmatisierung, Verrat und Ohnmacht.

### **Traumatische Sexualisierung**

Traumatische Sexualisierung führt beim Kind zu einer Konditionierung: Sexuelle Aktivität wird mit negativen Gefühlen und Erinnerungen gekoppelt. Dem Kind werden oft falsche sexuelle Normen und Moralvorstellungen vermittelt, um es für die sexuelle Ausbeutung zugänglicher zu machen. Sätze wie z.B.: „Alle Väter, die ihre Kinder lieben, tun das.“ führen dazu, daß Liebe und Sexualität verwechselt werden. So kann eine Aversion gegen Intimität und sexuelle Stimulierung auftreten, wodurch die eigene sexuelle Identität gebrochen wird. Daraus ergeben sich typische Verhaltensweisen wie: zwanghaftes sexuelles Ausagieren, aggressives sexuelles Verhalten, phobisches Vermeiden von Intimität, Orgasmusprobleme, Prostitution. Neben körperlichen Verletzungen und Schwangerschaften ist alters unangemessenes Sexualverhalten von Mädchen und Jungen der einzig eindeutige Hinweis auf sexuelle Ausbeutung. In der aktiven Wiederholung dessen, was sie passiv erlebt haben, sexualisieren Überlebende häufig soziale Beziehungen. In der Wiederholung des Erlebten drücken sie aus, was sie selbst mit Worten nicht fassen können. So zeigten in der Studie von Tufts (1984, 113) 27% der vier- bis sechsjährigen Kinder mit sexuellen Ausbeutungserfahrungen signifikant häufiger Verhaltensweisen wie Masturbieren in der Öffentlichkeit, Zurschaustellen der Genitalien und Sexualisieren von Beziehungen.

### **Stigmatisierung**

Das Erleben des Gezeichnet seins verstärkt den Zwang zur Geheimhaltung, das Schamgefühl und den Eindruck, selber an allem schuld zu sein, denn in der Regel macht der Täter die betroffenen Kinder für die Tat verantwortlich („Du hast es ja gern.“ „Du hast es ja gewollt.“). Daraus resultieren die Gefühle des Ausgestoßenseins, das schlechte Selbstwertgefühl, Scham- und Schuldgefühle. Die typischen Verhaltensweisen äußern sich hier in Formen der Autoaggression: Drogen-, Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit helfen Überlebenden, die Erinnerung an die sexuelle Ausbeutung zu betäuben; der Versuch, mit Hilfe der Droge aus der unerträglichen Realität zu flüchten, ist Ausdruck des Überlebenswillens von Betroffenen. Selbstverstümmelungen wie Haarausreißen, Nägelkauen usw. gehören ebenfalls zu diesen Autoaggressionen: Betroffene wollen über den Schmerz spüren, daß es sie noch gibt, und drücken sich beispielsweise brennende Zigaretten auf der Haut aus oder fügen sich Schnitte zu. Selbstmord scheint schließlich für viele Betroffene der einzig wirksame Schutz vor den Übergriffen der Täter einerseits, andererseits aber auch die einzige Lösung, dem Selbsthaß, der Scham, der Verzweiflung ein Ende zu setzen.

### **Verrat**

Das Kind ist in seinem Vertrauen getäuscht, in seiner Abhängigkeit und Verletzlichkeit manipuliert worden. Statt Schutz zu erfahren, wurde es ausgebeutet und verletzt. Das führt zu Mißtrauen, Wut und Feindseligkeit, aber auch zu tiefer Trauer und Depression. Im Verhalten äußert sich dieses Verraten-worden-Sein in einer Opferhaltung, die die Gefahr einer späteren Wiederholung der Vergewaltigung in sich birgt. Betroffene Frauen wählen oft potentiell gewalttätige Partner, was sich in der Beziehung vor allem auf die Sexualität auswirkt.

### **Ohnmacht**

Weil das Kind erlebt hat, daß die Körpergrenzen gegen den eigenen Willen überschritten worden sind, hat sich das Gefühl des Ausgeliefertseins eingepreßt. Die wiederholte Erfahrung der Hilflosigkeit sowie die Unmöglichkeit, der Gewalt ein Ende zu setzen, führen zu der Überzeugung, als Mensch keine Wirkung zu haben, keinen Einfluß nehmen zu können auf das, was mit einem geschieht. Das ist ein weiterer Grund, warum Überlebende häufig Beziehungen wählen, die von der Gewaltthematik geprägt sind. Das Gefühl der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins führt zu Angst- und Panikattacken, was sich in Zwängen und Phobien ausdrücken kann. Solche Kinder müssen sich dauernd oder zu Unzeiten waschen, sie regredieren, haben Beziehungsschwierigkeiten bis hin zu Vereinsamungstendenzen, ein

geringes Selbstwertgefühl, leiden an Depressionen, sind überangepaßt oder sehr aggressiv, haben z.B. diffuse Ängste in geschlossenen Räumen oder vor Autoritätspersonen. Im sozialen Verhalten reagieren sexuell ausgebeutete Kinder oft mit übersteigertem Fremdeln oder distanzlosem Verhalten. Ausgebeutet und um Schutz betrogen zu werden von dem Menschen, von dem man abhängig ist, den man braucht und liebt, macht angst vor Nähe. Eine Partnerschaft wiederholt meist eine Situation, die mit Nähe und Abhängigkeit zu tun hat. Daher ist es verständlich, daß betroffene Frauen gerade dann, wenn sie lieben und wenn es um emotionale Nähe geht, oft die Lust an der Sexualität verlieren und anorgasmisch werden. Überlebende Frauen fühlen sich vor der sexuellen Ausbeutung nur dann sicher, wenn sie die Sexualität abspalten können von Bindung und Abhängigkeit. Viele Überlebende haben ohne den Einfluß von Suchtmitteln Angst vor sexuellen Kontakten.

### **Psychosomatische Folgen**

Folgen von sexueller Ausbeutung zeigen sich oft auch auf psychosomatischer Ebene durch Einnässen, Einkoten, Unterleibschmerzen, Schwindelanfälle, Mager- oder Eßsucht. Oppenheimer u.a. (1985, 358) stellten bei 78 Frauen, die wegen Magersucht oder Bulimie in Behandlung waren, fest, daß 64,1% als Kind sexuell ausgebeutet wurden. Briere und Runtz (1987, 371) zeigen in ihrer Studie auf, daß 54% der Frauen mit sexuellen Ausbeutungserfahrungen unter Alpträumen litten und 72% unter Schlafstörungen. Im Zusammenhang mit oralen Vergewaltigungen stehen Erstickungsanfälle, Würge- und Ekelgefühle, Kieferschwierigkeiten oder Atemprobleme. Schließlich gehören auch chronische Entzündungen der Harnwege oder Scheide, Gewebsveränderungen in Brust, Scheide, Gebärmutter, Klitoris zu den typischen psychosomatischen Folgen. Viele Überlebende haben Angst, eigene Kinder zu gebären, sie haben Mühe mit der Schwangerschaft, was sich z.B. in wiederholten Spontanaborten ausdrücken kann. Von sexueller Ausbeutung betroffene Frauen haben oft eine negative Beziehung zu ihrem eigenen Körper. Nicht selten ist er ihnen verhaßt, er bedeutet Gefahr, Schmutziges. Der Körper wird mit Gewalt in Verbindung gebracht, und deshalb vernachlässigen ihn viele, malträtieren ihn durch zu viel oder zu wenig Essen. Damit drücken Überlebende Wut aus, die sie statt auf den Täter gegen sich selber richten. Viele Betroffene kennen das Abspalten von Empfindungen als mögliche Lebensstrategie. Sie „verlassen“ ihren Körper, machen ihn gefühllos und schmerzunempfindlich. Der Körper wird als Wegwerfhülle behandelt. Diese Spaltung stellt sich bei vielen Frauen als Spaltung zwischen Körper und Empfindungen dar: Das Selbst und der Körper sind nicht mehr identisch. In der Untersuchung von Briere und Runtz (1988, 53) geben 21% der betroffenen Frauen an (im Vergleich zu 8% ohne Gewalterfahrung), zeitweise außerhalb des Körpers zu sein. Es gibt betroffene Frauen, die darunter leiden, daß sie nur sadomasochistische Phantasien produzieren können, daß nur Gewalt, beziehungsweise Unterwerfung, Demütigung und Erniedrigung zu sexueller Erregung und Entspannung führen. In den USA beschäftigen sich ExpertInnen schon seit Jahren mit der Erscheinung von multiplen Persönlichkeitsspaltungen, die ebenfalls Reaktionen auf sehr traumatische Kindheitserlebnisse sind. Dabei handelt es sich um Mehrfachabspaltungen von Persönlichkeiten, bzw. Persönlichkeitskomplexen. Diese können sowohl ein bestimmtes Alter haben, oder auch für bestimmte Gefühlsbereiche und deren Bewältigung „zuständig“ sein. Bei Coons u.a. (1988, 521) litten 68% der betroffenen Frauen unter solchen Störungen, bei Ross u.a. (1989, 414) traf dies auf 80% zu, bei Putnam u.a. (1986, 290) auf 83%, bei Schultz u.a. (1989, 319) auf 86% und bei Ross u.a. (1991, 98) auf 90%.

### **Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung**

In den letzten drei Jahren wurden vor allem in der Bundesrepublik Deutschland mehrere Diplomarbeiten zur sexuellen Ausbeutung von Menschen mit Behinderung verfaßt, aber

wissenschaftliche Untersuchungen fehlen in ganz Europa. Einzig in der Studie von Noack/Schmid wurde untersucht, wie das Thema sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung in Einrichtungen der Behindertenhilfe eingeschätzt wird (1994).

Im Gegensatz zu Westeuropa liegen aus den USA und Kanada Untersuchungen vor. Das sind die einzigen, die sich ausdrücklich mit dem Problem der sexuellen Ausbeutung von Kindern mit Entwicklungsstörungen befassen. Einige Informationen konnten als Ergebnis einer Studie über eine andere Bevölkerungsgruppe gewonnen werden, andere planten diese spezifische Thematik von Anfang an. Aber alle diese Studien weisen methodische oder Probleme mit der Stichprobengewinnung auf. Das bedeutet, daß die Ergebnisse nur bedingt verallgemeinert werden können.

Die Forscherinnen in Amerika hatten Mühe, Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen wie Anstalten und Pflegeheimen leben, erfassen zu können, weil ihnen der Zugang verwehrt wurde. Zemp teilt die Erfahrung von Davies (Senn 1993), daß sie in der Regel nur dann in Institutionen gerufen wird, um Weiterbildungen durchzuführen, wenn bereits ein Fall von sexueller Ausbeutung aufgetreten ist.

Zudem haben die amerikanischen Forscherinnen keinen Weg gefunden, bei Menschen, die wegen ihrer Behinderung nicht über verbale Kommunikation verfügen, Barrieren abzubauen. Das bedeutet, daß sich die amerikanischen Studien vorwiegend auf Menschen mit „mild mental retardation“ beschränken. Senn schreibt dazu: *Eine repräsentative Studie über Menschen mit Entwicklungsstörungen durchzuführen, dürfte mit außerordentlichen Schwierigkeiten verbunden sein. Am ehesten ließe sich das Ausmaß des Problems erfolgreich untersuchen, wenn man quer durch die verschiedenen Arten der Unterbringung dieser Menschen eine repräsentative Auswahlzusammenstellte und auf diesem Weg versuchte, eine Stichprobe mit der größtmöglichen Bandbreite aller Grade von Behinderung auszuwerten.* (1993, 27).

### **Ausmaß**

Kinder mit einer Behinderung scheinen von jeglicher Art der Gewalt weit häufiger betroffen zu sein als nicht behinderte Kinder. Sandgrund, Gaines, Green stellten in ihrer Untersuchung bereits 1974 fest, daß der Anteil von Kindern mit einem IQ unter 70 bei mißhandelten Kindern fast zehnmal höher war als bei Kindern, die nicht mißhandelt wurden (1974, 329). Diese Tendenz wird von einer Studie des *Denver Department of Welfare* bestätigt: 70% der Kinder, die den staatlichen Behörden wegen Mißhandlungen gemeldet wurden, wiesen eine geistige oder körperliche Behinderung vor der Mißhandlung auf (Sobsey, Varnhagen 1988, 6). Im kanadischen Red Deer wurde eine Studie durchgeführt mit dem Ergebnis, daß 80% der Menschen mit geistiger Retardierung körperlich oder sexuell mißhandelt oder beraubt wurden oder Beschimpfungen ausgesetzt waren (Hewitt 1989, 406).

Mannarino u.a. verglichen einerseits Mädchen mit sexuellen Ausbeutungserfahrungen zwischen sechs und zwölf Jahren mit gleichaltrigen Mädchen, die in ambulanter psychiatrischer Behandlung waren, und andererseits mit gleichaltrigen Mädchen ohne solche Erfahrung. Dabei zeigte sich, daß die Mädchen mit sexueller Ausbeutungserfahrung signifikant mehr Entwicklungs- und psychiatrische Abweichungen aufwiesen als die Mädchen ohne Gewalterfahrung der Kontrollgruppe. Es kann also angenommen werden, daß Entwicklungsstörungen auch eine Folge von sexueller Gewalterfahrung sein können (1994, 65ff.).

Dies zeigt auch die Untersuchung von Gomes-Schwartz u.a. (1985, 326). Sie betrifft 156 Kinder und Jugendliche, die in der Zeit vom Juli 1980 bis Januar 1982 vom *Family Crisis Program for Sexually Abused Children* in Boston stationär betreut wurden. Als sexuelle Ausbeutung betrachteten sie alle sexuellen Kontakte des Kindes mit einem Erwachsenen oder mit einem um fünf Jahre älteren Kind oder Jugendlichen. 112 der Kinder wurden in drei Altersgruppen eingeteilt (vier bis sechs, sieben bis 13 und 14 bis 18 Jahre; Kinder unter vier

Jahren wurden bei den Tests nicht berücksichtigt) und Tests mit der *Louisville Behavior Checkliste* unterzogen. Dabei liegen für die beiden unteren Altersgruppen Vergleichsnormen für Kinder im gleichen Alter aus der Gesamtbevölkerung und aus klinischen Stichproben vor. Die Wissenschaftlerinnen kamen zu folgenden Ergebnissen: 17% der Vorschulkinder waren intellektuell zurückgeblieben, 20% zeigten schwere Beeinträchtigungen in der intellektuellen, körperlichen und sozialen Entwicklung. Bei 23% wurde Unreife festgestellt. In der Altersgruppe von 7 bis 13 Jahren zeigten sich bei 40% Unreife und bei 29% Lernschwierigkeiten.

Gomes-Schwartz u.a. erachten es als unwahrscheinlich, daß die beobachteten Entwicklungsstörungen „nur“ Folgen der sexuellen Ausbeutung sind. Sie nahmen an, dass die Kinder diese Behinderungen schon vorher aufwiesen und aufgrund derer gefährdeter sind. Sullivan u.a. zeigen erschreckende Zahlen über sexuelle Ausbeutung von Kindern mit Hörbehinderungen. Bei der Befragung in einer neunten Klasse eines Internats für gehörlose Kindergaben 50% der Schülerinnen an, sexuell ausgebeutet worden zu sein. In einer anderen Studie in einem ähnlichen Internat sagten von 150 befragten Schülerinnen 75% aus, sexuell ausgebeutet worden zu sein, 19% davon waren Inzestopfer (1987, 256).

Chamberlain u.a. (1984) untersuchten an der *Cincinnati Adolescent Clinic* weibliche Personen im Alter von elf bis 23 Jahren. Das Durchschnittsalter lag bei 16,7 Jahren.

87 Patientinnen wiesen einen IQ (nach WISC-R) von 69 oder darunter auf, 41 waren intellektuell leicht beeinträchtigt mit einem IQ zwischen 55 bis 69, 23 mit einem IQ zwischen 41 bis 55, und 23 Patientinnen galten als „schwer geistig behindert“, mit einem IQ unter 41.

In dieser Untersuchung wurde ausschließlich nach Vergewaltigung und Vergewaltigungsversuchen gefragt. Die Informationen wurden aus Elterngesprächen und Aktenstudium gewonnen. Demzufolge waren 25% Opfer von sexueller Ausbeutung. Durch die enge Definition von sexueller Ausbeutung können die statistischen Werte dieser Studie nicht die ganze Bandbreite von sexueller Ausbeutung abdecken.

Hard (1987, 1ff.) untersuchte 95 Fallberichte von erwachsenen Frauen und Männern, die wegen Entwicklungsabweichung in einer geschützten Werkstatt arbeiten. 65 dieser Personen befragte sie zusätzlich mittels eines eigens dafür entwickelten Fragebogens. Unter sexueller Ausbeutung subsumierte sie Geschlechts-, Anal- und Oralverkehr sowie Berührungen von Brust oder Genitalien, die die Betroffenen ohne ihr Wissen oder ohne Verständnis für die erfolgte Handlung erlebten oder durch Zwang, Gewalt und Manipulation von seiten des Täters. 83% der Frauen und 32% der Männer hatten demnach sexuelle Ausbeutungserfahrungen.

Ryerson (1984) zitiert eine Untersuchung vom *Seattle Rape Relief*. Von 1977 bis 1983 wurden 700 Fälle von sexueller Ausbeutung von Kindern und Erwachsenen mit intellektueller Beeinträchtigung bekannt. Cowardin (1987, 213) griff die Zahlen eines Jahres des *Seattle Rape Relief* in King County heraus und verglich sie mit den in Kalifornien durch Anzeigen bekannt gewordenen Vergewaltigungen. Dabei entdeckte er, daß die in King County berichteten sexuellen Ausbeutungserfahrungen den landesweiten Durchschnitt um das Vierfache überschreiten.

Stromsness (1993) verschickte 359 Briefe an erwachsene Frauen und Männer mit einer leichten geistigen Behinderung. 38 Personen meldeten sich, und von diesen wurden mit 27 Interviews geführt. Diese Personen lebten alle in der eigenen Wohnung oder in begleiteten Wohngruppen. Die Hälfte der Befragten war weiblich, 74% wuchsen in der Familie auf, zwei Drittel waren über 30jährig, und sie hatten alle gute Kenntnisse von Sexualität. Im Rahmen dieser Untersuchung waren alle Personen fähig zu sprechen. Fast 80% der 14 interviewten Frauen hatten sexuelle Ausbeutungserfahrung. Stromsness bezog jeglichen sexuellen Kontakt (anal, oral, vaginal), erzwungene Masturbation und auch andere sexuelle Handlungen ohne direkten Kontakt mit ein: Pornographie, Nacktbilder, die gemacht oder gezeigt wurden. 71% der Frauen erfuhren die Gewalt über direkten sexuellen Kontakt (1993, 187).

## **Täter**

Nicht in allen der oben genannten Untersuchungen werden Aussagen über die Täter gemacht: Die vom *Seattle Rape Relief* durchgeführten Studien zeigen, daß 99% der Überlebenden mit sogenannten Entwicklungsstörungen sexuell durch Verwandte oder Angehörige des Pflegepersonals ausgebeutet worden waren. Leider sagt diese Studie nichts über den Anteil von männlichen und weiblichen TäterInnen aus (1984, 6).

Chamberlain u.a. berichten, daß von 22 Mädchen und Frauen (also den 25% mit Gewalterfahrung) sieben vom Vater, Stief- oder Pflegevater und drei von einem anderen Familienmitglied ausgebeutet wurden; zwei in der Schule, wobei einer der Täter der Lehrer des Mädchens war. Die Mehrzahl der Täter war den Betroffenen bekannt (1984, 446).

Gomes-Schwartz u.a. stellten fest, daß bei 62% der Kinder und Jugendlichen die TäterInnen im engsten oder weiteren Kreis der Familie zu finden sind. Auch hier ist nichts über den weiblichen Anteil der TäterInnenschaft zu erfahren (1985, 503ff.).

Auch Stromsness zeigt mit ihrer Untersuchung auf, daß bei 46% der betroffenen Frauen die Ausbeutung von biologischen Familienmitgliedern, Adoptiv-, Stief- oder Pflegefamilienmitgliedern ausgeübt wurde (1993, 213ff.).

Hard berichtet, daß bei 99% die Ausbeutung durch einen den Überlebenden bekannten Täter zugefügt wurde.

## **Dauer der sexuellen Ausbeutung**

Relevante Aussagen zu machen über das Alter, in dem die Betroffenen sexuell ausgebeutet wurden, und über die zeitliche Dauer der Ausbeutung ist, wie sich nachfolgend zeigt, äußerst schwierig. Da es sich bei den meisten der vorliegenden Untersuchungen um Frauen oder Mädchen mit geistiger Behinderung handelt, kommt es auf das Alter zum Zeitpunkt der Befragung an, respektive darauf, in welchem Alter die Kinder bei klinischen Stichproben erfaßt wurden.

Die *Seattle Rape Relief*-Studie zeigt auf, daß die Ausbeutung oft zwischen dem zweiten und fünften Lebensjahr der Betroffenen beginnt und über einen Zeitraum von fünf bis fünfzehn Jahren dauerte (1984, 6).

Chamberlain u.a. stellten 1984 fest, daß das Durchschnittsalter zur Zeit der erfahrenen Ausbeutung bei 14 Jahren liegt (von 9 bis 17).

Hard konnte das Alter von insgesamt 115 befragten Personen bei 38 ermitteln. Demnach waren 45% zur Zeit der Ausbeutung unter 18 Jahren.

Gomes-Schwartz u.a. fanden heraus, daß 21% der Betroffenen ein Mal ausgebeutet wurden, 79% jedoch öfter und über einen Zeitraum bis zu fünf Jahren (1990, 76).

## **Schweigegebot**

Im *Seattle Rape Relief Project* wurde festgestellt, daß von den 70% Betroffenen keine/r jemals vorher über die Ausbeutungserfahrung berichtet oder erzählt hat (1984, 11).

Ryerson ermittelte, daß höchstens 20% der Fälle von sexueller Gewalt bei der Polizei, kommunalen Hilfsstellen oder anderen Einrichtungen gemeldet werden (1981, 235).

## **Folgen**

Die einzige Aussage, die im Zusammenhang mit den Untersuchungen zu den Folgen gemacht wurde, findet sich in Sobsey u.a. (1988, 6) Dort wird berichtet, daß Davies bereits 1979 herausfand, daß bei Überlebenden von sexueller Ausbeutung abnorme EEGs und aktive Epilepsie drei- bis viermal so häufig auftrat wie innerhalb der Kontrollgruppe. Leider wurde dabei aber nicht untersucht, ob die Symptome schon vor der Ausbeutung existent waren oder sich als deren Folgen zeigten.

Zemp weist im Zusammenhang mit Menschen mit geistiger Behinderung speziell auf Schwindelanfälle hin, die als psychosomatische Reaktion auftreten. *Oft reagieren Opfer mit geistiger Behinderung mit Schwindelanfällen in dem Augenblick, wo sexuelle Ausbeutungserfahrung in ihr Bewußtsein drängt. Weil sie das Erlebte oft nicht mit Worten ausdrücken können, sind Schwindelanfälle ihre einzige Möglichkeit, vor der auftauchenden Bedrohung zu fliehen. In der Regel werden sie aufgrund dessen bezüglich möglicher Epilepsie abgeklärt und untersucht. Häufig wird keine Epilepsie diagnostiziert, trotzdem werden ihnen Epilepsiemedikamente verabreicht.* (1995, 7)

### **Problemwahrnehmung in Einrichtungen der Behindertenhilfe**

Eine Initiative der Fachhochschule für Sozialwesen in Esslingen wurde vom Verband evangelischer Einrichtungen für Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung aufgegriffen, sodaß im Rahmen einer Diplomarbeit (Noack/Schmid 1994) eine bundesweite Befragung in Institutionen der Behindertenhilfe zur Einschätzung des Themas sexuelle Ausbeutung von Menschen mit Behinderung möglich wurde. Es ist unseres Wissens die erste Untersuchung zu dieser Fragestellung. 847 Fragebögen wurden an entsprechende Stellen verschickt, von denen 308 ausgefüllt zurückgekommen sind. Die Rücklaufquote liegt damit bei fast 35%.

### **Thematisierung von Sexualität**

In der Studie wurde festgestellt, daß Sexualerziehung, Partnerschaft und Sexualität bei Menschen mit einer geistigen Behinderung bei 17,5% der Einrichtungen kein Thema ist. Allerdings nannten 82,5% der Institutionen eine Möglichkeit, damit umzugehen. 44,2% nannten zwei und 25,4% drei oder mehr Möglichkeiten. Die mit etwas mehr als 40% meist erwähnte Möglichkeit ist die des Gesprächs mit den behinderten Menschen, an zweiter Stelle wird das Teamgespräch genannt und erst an vierter Stelle (14,3%) die Sexuaufklärung von Menschen mit geistiger Behinderung. 16,6% gaben an, daß sie Paare sexualpädagogisch begleiten (Noack/Schmid 1994, 51 u. 169).

43,8 % der Befragten waren einverstanden mit der vorgegeben Definition der sexuellen Ausbeutung, in der Vergewaltigung, unfreiwillige sexuelle Handlungen und Berührungen sowie Pornographie eingeschlossen waren (1994, 38 u. 169). 56,2% machten weitere Angaben über Formen sexueller Ausbeutung und erweiterten damit die vorgegebene Definition um Faktoren wie sexuelles Pflegeverhalten, worunter auch unnötige Aufsicht oder Hilfe beim Waschen oder Anziehen verstanden wird. Weiter wurden sexistische Sprache, Negierung von sexuellen Bedürfnissen, Verletzung von Intimsphäre bis zu medizinischen Zwangseingriffen wie unfreiwillige Medikation oder Zwangssterilisation genannt.

Bei 71,7% der Institutionen ist das Thema sexuelle Ausbeutung von Menschen mit Behinderung aktuell, wenn oft auch nur am Rand. Für 26,3% der Einrichtungen ist es keine nennenswerte Thematik, und nur 2% der Institutionen haben es bereits in die Konzeption ihrer Arbeit aufgenommen (1994, 54).

Die Frage, ob in der Institution Fälle von sexueller Ausbeutung bekannt sind, wurde von 48,7% nicht beantwortet. In 51,3% der Einrichtungen sind Fälle von sexueller Ausbeutung von Menschen mit geistiger Behinderung bekannt, allerdings äußerten sich darüber lediglich 10,7%. Die Angaben beliefen sich in den verschiedenen Einrichtungen von einem bekannten Fall bis zu 21. Von insgesamt 53 angegebenen Fällen sind 40 mal Frauen betroffen. 31,5% davon sind erwachsen, 8,7% Jugendliche und 10,7% Kinder (1994, 44 u. 170).

Wenn man dieses Resultat mit den oben genannten Studien aus den USA vergleicht, muß davon ausgegangen werden, daß die Dunkelziffer in den deutschen Institutionen sehr hoch ist,

auch wenn aufgrund der großen Angabenabsenz nicht klar ist, inwieweit es sich um nicht wahrgenommene oder um verschwiegene Fälle handelt.

Bei der Frage nach den möglichen Tätern waren den Autorinnen nur Wahrscheinlichkeitsaussagen möglich. So wurden Angehörige am häufigsten genannt, gefolgt von Bekannten und Freunden. MitarbeiterInnen von Institutionen werden kaum als mögliche TäterInnen gesehen (1994, 67).

Die Frage, ob eine geistige Behinderung als besonderer Risikofaktor für sexuelle Ausbeutung angesehen werden kann, verneinten 11,7% der Befragten, 13% waren sich unsicher darüber. 75,3% allerdings schätzen geistige Behinderung als speziellen Risikofaktor ein. Als häufigster und besonderer Risikofaktor wurde mit 42,5% die Abhängigkeit genannt, und zwar die kognitive Abhängigkeit durch intellektuelle Unterlegenheit, die körperliche Abhängigkeit durch die Pflegebedürftigkeit und die psychische Abhängigkeit durch das Angewiesensein auf Betreuungspersonal als Bezugspersonen. Wehrlosigkeit wurde mit 41,2% an zweiter Stelle genannt, gefolgt von der Distanzlosigkeit mit 23,1%. Als weiterer Risikofaktor schien die erschwerte Möglichkeit zur Anzeige wegen der Zweifel an der Glaubwürdigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung. An letzter Stelle wurde mangelnde Sexualaufklärung, ungenügende emotionale Zuwendung und das Verbot von Sexualität angegeben (1994, 60ff.).

16,6% der Befragten nannten keine Signale für sexuelle Ausbeutung, 66,2% gaben zwei Signale, 33,1% deren drei und 10,6 gaben vier und mehr an. Mit fast 70% waren psychische Auffälligkeiten wie Depression, Angst, (Auto-)Aggression, Leistungsabfall, Verstörtheit an erster Stelle. 36% nannten Rückzug bis hin zu allgemeinen Beziehungsschwierigkeiten, Ausbrechen bis zum Ablehnen von Körperkontakt mit ihnen vertrauten Menschen. An dritter Stelle standen versteckte Mitteilungen wie Zeichnungen oder das Nachahmen des Erlebten im Spiel. 25,6% erwähnten sexualisiertes Verhalten, worunter verändertes Intimverhalten, übermäßiges Masturbieren und sexualisierte Sprache verstanden werden. Körperliche Verletzungen wie Infektionen im Genitalbereich wurden genannt, psychosomatische Auffälligkeiten sowie Eßstörungen, plötzliches Einnässen oder Einkoten, Schlafstörungen und Schmerzen ohne organische Ursachen. Nur 1,3% bezeichneten sexuelle Ausbeutung als mögliches Signal (1994, 110f.).

24,7% gaben keine Interventionen an, und nur wenige Male wurde große Unsicherheit bezüglich Interventionen zugestanden. 75,3% nannten eine Interventionsmöglichkeit, 60,7% deren zwei und 26,6% deren drei. Mit fast 60% steht das Gespräch im Team an erster Stelle, auch Gespräche mit Psychologinnen, der Leitung, den Eltern von Betroffenen, gefolgt vom Beiziehen externer Stellen wie z.B. Jugendämtern. 25% ziehen rechtliche Schritte in Betracht. 22,7% führen Gespräche mit der/dem Überlebenden (nur ganz selten wurde das Gespräch mit dem Täter genannt) und würden ihr/ihm auch therapeutische Angebote machen. 17,2% wollen medizinische Untersuchungen einleiten, und nur 11,7% sehen die räumliche Trennung von Überlebenden als Möglichkeit. 5,2% sehen die Entlassung von Mitarbeitern als notwendige Maßnahme, und gleich viele wollten Betroffene stärker beaufsichtigen mit persönlichen Einschränkungen und vermehrter Beobachtung (1994, 120f.).

Mit fast 80% steht das Fall- und Teamgespräch an erster Stelle, um der sexuellen Ausbeutung entgegenzuwirken. 55,2% erachten die Weiterbildung der ProfessionistInnen als wichtige Maßnahme, und 53,2% glauben durch Sexualerziehung Menschen mit einer geistigen Behinderung vor sexueller Ausbeutung schützen zu können, während 45,8% in der Elternarbeit eine Möglichkeit sehen (1994, 155).

## 4. Thesen zur Untersuchung

Sexuelle Ausbeutung ist Ausdruck eines Machtverhältnisses. Staub-Bernasconi (1989) unterscheidet zwischen Begrenzungs- und Behinderungsmacht. Im Zusammenhang mit sexueller Ausbeutung muß von Behinderungsmacht ausgegangen werden, weil die Kontrolle und Verteilung von Gütern und Ressourcen und damit die Ausstattung von Menschen und sozialen Systemen nach Merkmalen erfolgt, die nicht veränderbar sind, so z.B. Geschlecht, Alter, Hautfarbe, familiäre Abstammung, ethnische Zugehörigkeit, geographische Lage, Beschaffenheit und andere (Macht als feudale, patriarchale Kastenstruktur, Klassengesellschaft). (1989, 9) Wir haben die verschiedenen Machtquellen genauer differenziert und aufgrund dessen unsere Thesen für die Untersuchung formuliert.

### **Ressourcenmacht**

In der Regel sind Menschen ohne Behinderung jenen mit Behinderung physisch überlegen. Menschen mit Behinderung sind oft auf Hilfe Dritter angewiesen, z.B. bei der Körperpflege, bei der Nahrungszubereitung und -aufnahme, bei der Fortbewegung im und/oder außer Haus. Potentielle Täter brauchen oft nur zu drohen, um ihren Willen gegenüber Menschen mit Behinderung durchzusetzen. So hat uns der Zusammenhang von Hilfsbedürftigkeit und sexueller Ausbeutung interessiert.

### **Artikulation- und Wissensmacht**

Der Sprachlosigkeit vieler Betroffener steht die Sprachgewalt der Täter gegenüber. Es gibt Menschen mit Behinderung, die von ihrer Behinderung her nicht über verbale Kommunikation verfügen. Andere sind sprachlos, weil sie sexuell nie aufgeklärt wurden und von daher gar nicht benennen oder verstehen können, was mit ihnen passiert, wenn sie sexuell ausgebeutet werden. Demgegenüber steht die Wortgewalt der Täter, die einerseits Geschichten erfinden und zum besten geben können, um Menschen mit Behinderung für die Gewalttat zu gewinnen. Das Geheimhaltungsgebot wird sowohl mit Drohungen gegen die Betroffenen als auch mit Gefahren für den Täter unterstrichen. Menschen mit Behinderung haben in der Regel keine Möglichkeit, die Angaben der Täter zu überprüfen. Damit stehen sie, auch wenn sie es noch ausdrücken könnten, in Beweisschuld. Wir wollten wissen, wie es mit der Glaubwürdigkeit steht und ob es einen Zusammenhang gibt zwischen dem Aufgeklärt sein über den Körper und die Sexualität.

### **Positionsmacht**

Die gesellschaftliche Position, die Menschen mit Behinderung zugeschrieben wird, und diejenige des Mannes im Vergleich zur Frau tragen wesentlich zur Verschleierung von sexueller Ausbeutung bei. Menschen mit Behinderung (nicht nur geistig behinderten) wird in der Regel ihre Mündigkeit abgesprochen, d.h. sie sind gesellschaftlich gesehen Unmündige und (Befehls-)Empfängerinnen. Mädchen und Frauen mit Behinderung unterliegen einer doppelten Ohnmachtsposition: als Mensch mit Behinderung und aufgrund ihres Geschlechts. Hier hat uns der Zusammenhang zwischen Selbstbestimmungsrecht und sexueller Ausbeutung interessiert.

### **Organisationsmacht**

Diese Machtquelle ist die wahrscheinlich am wenigsten ausgebildete innerhalb einer Familie oder in einem Heim. Wir haben uns darauf beschränkt, Frauen in Einrichtungen zu befragen. Ein Heim bedeutet immer Ghetto und ein mehr oder weniger großes Ausmaß an Isolation. Menschen mit einer Behinderung können aus Gründen der Unmündigkeit, in der sie belassen werden, oder wegen örtlicher Abgeschiedenheit, oder wegen der gesellschaftlichen Ausgrenzung - wenn überhaupt - nur in sehr beschränktem Maß frei wählen, mit wem sie sich wie und wo vernetzen wollen. Menschen mit Behinderung werden in der Regel durch

Nichtbehinderte vertreten, respektive müssen sich vertreten lassen, und haben damit auch nur in den seltensten Fällen die Möglichkeit, die Art und Weise ihres Alltagslebens und die Strukturen, durch die sie festgelegt werden, zu wählen. Wir wollten untersuchen, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen den Strukturen, in denen Frauen mit Behinderung leben und sexueller Ausbeutung.

## **II. Methode**

Die vorliegende Untersuchung stützt sich auf quantitative und qualitative Forschungsmethoden. Durch diese Methodenkombination konnten wir der Komplexität der Fragestellung - aus subjektiver Perspektive wie auch in bezug auf die gesellschaftliche Einbettung - gerecht werden.

### **1. Forschungsinstrumentarium**

#### **Literaturrecherche**

Neben Literatur zur sexuellen Ausbeutung im allgemeinen bildeten die wenigen Untersuchungen zum Thema Menschen mit Behinderung die Basis dieser Literaturrecherche.

#### **Fragebogenerhebung**

Obwohl uns die Grenzen quantitativ empirischer Methoden bewußt sind, hatten wir uns angesichts des Datenmangels zur sexuellen Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung entschlossen, eine Fragebogenerhebung durchzuführen. Für den Anspruch, erstmals Ausmaß und Häufigkeit von sexueller Gewalt festzustellen, schien uns diese Methode am geeignetsten zu sein.

Kernstück der vorliegenden Untersuchung bildet also eine explorative Fragebogenerhebung zur sexuellen Ausbeutung von Frauen mit Behinderung. Sie wurde durchgeführt mit Frauen, die in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in Österreich leben.

#### **Vorbereitung der Befragung**

In einem ersten Schritt galt es zu klären, wer die Zielfrauen der Erhebung sein sollten und wie sich die Stichprobe zusammensetzen sollte. Aus der Fachliteratur ist bekannt, daß bisher noch keine Untersuchungen zum Thema sexuelle Ausbeutung in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung (z.B. in Heimen) durchgeführt wurden, weil noch kein kreativer Weg gefunden worden war, Einrichtungen zur Mitarbeit zu gewinnen. (Senn 1988, 26) Obwohl diese Gefahr auch für österreichische Einrichtungen galt, entschieden wir uns dennoch für diesen Zugang, da er uns einerseits im Zusammenhang mit den Forschungszielen - u.a. Ausmaß und Häufigkeit von sexueller Ausbeutung an dieser Zielgruppe zu erheben - und andererseits der dadurch möglichen Eingrenzung der Stichprobe als sinnvoll und realisierbar erschien. Überdies wäre es unmöglich gewesen, auf eine andere Weise, Interviewpartnerinnen zu gewinnen.

Ursprünglich hatten wir eine repräsentative Untersuchung geplant. Diesen Anspruch konnten wir aus mehreren Gründen nicht einlösen: Erstens gibt es in Österreich keine umfassende Zusammenstellung von Einrichtungen, in denen Menschen mit Behinderung leben, und dementsprechend fehlen Angaben über die Anzahl der Frauen und Männer, die dort wohnen und betreut werden. Außerdem gibt es verschiedene Organisationsformen von Einrichtungen: So kann ein Träger entweder in Form eines Großheimes oder als kleine Einheit organisiert sein, als Einzelwohnung und/oder Wohngemeinschaft bzw. als Kombinationen davon. Da sich diese verschiedenen Organisationsformen über das gesamte Bundesgebiet verteilen, hätte es einen organisatorisch-technischen enormen Aufwand bedeutet, der finanziell im Rahmen der Studie nicht zu leisten war. Aber auch der finanzielle Rahmen ließ die Verwirklichung eines streng repräsentativen Konzept nicht zu. Wie aus der Beschreibung weiter unten

ersichtlich wird, haben wir alle Frauen persönlich aufgesucht und mit ihnen ein Interview geführt.

### **Auswahl der Einrichtungen**

Da in Österreich die Zahl der Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen leben, nicht erfaßt ist, mußten wir diese für die Festlegung der Stichprobe erst erheben. Ausgehend von der Broschüre „österreich sozial 94/95“, in der alle im Sozialbereich in Österreich tätigen Einrichtungen mit Adresse und Telefon aufgeführt sind, stellten wir, gegliedert nach Bundesländern, eine Liste aller einschlägigen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zusammen (ausgenommen Psychiatrien und Altersheime). In der Folge führten wir eine Telefonumfrage durch, um die ausständige Zahl zu eruieren. Laut Telefonumfrage leben 1.576 Frauen in Einrichtungen, d.h., sie wohnen dort und werden auch betreut. Nicht in die Untersuchung aufgenommen haben wir jene Frauen, die zu Hause wohnen, aber in geschützten Werkstätten von Heimen arbeiten, also in Einrichtungen tagsüber betreut werden. Als nächsten Schritt nahmen wir entweder telefonisch oder brieflich Kontakt zu Leiterinnen aller von uns erfaßten Einrichtungen bzw. den Vorsitzenden österreichweiter Einrichtungen auf und stellten ihnen unser Vorhaben, Frauen mit Behinderung zum Thema sexuelle Gewalterfahrung zu befragen, vor. Die meisten zeigten, trotz einiger Skepsis gegenüber einer diesbezüglichen Untersuchung, Interesse an der Fragestellung und begrüßten es, daß in dieser Hinsicht endlich etwas gemacht wird. Von allen wurde zusätzliche Information über Inhalt und Methode der Untersuchung gewünscht.

Zwecks endgültiger Entscheidungsfindung führten wir in allen prinzipiell interessierten Einrichtungen eine Orientierung der Leiterinnen und des Betreuungspersonals über die Anliegen der Untersuchung durch.

In erster Linie erläuterten wir dabei die zentralen Forschungsziele und den für die Erhebung geplanten methodischen Zugang zur Zielgruppe.

Ein häufig vorgebrachter Einwand seitens der Betreuerinnen war die Befürchtung um die Folgen, die die Frage nach der erlebten und vermutlich psychisch nicht bewältigten sexuellen Gewalterfahrung bei den betroffenen Frauen auslösen könnte. Mit diesen Folgen hätten dann die Betreuerinnen umzugehen, was für sie in der täglichen Arbeit eine Überforderung bedeuten würde, zumal sie auch über kein entsprechendes psychologisches Instrumentarium verfügen. Manche meinten auch, daß es besser sei, „schlafende Hunde nicht zu wecken“, so eine Betreuerin. Diese Zweifel konnten wir nur zum Teil ausräumen, indem wir auf die rein individuelle und freiwillige Entscheidungsmöglichkeit seitens der Frauen verwiesen. Eine endgültige Klärung, inwieweit die Frauen diese Fragen verkraften würden, konnte nur die Erhebung selbst bringen. Freilich hatten auch wir an dieses Problem gedacht und schlugen den Einrichtungen deshalb vor, daß während der Zeit der Befragung immer ein/e Psychologin oder eine andere Vertrauensperson (z.B. Krankenschwester, pädagogische/r Leiterin) anwesend sein sollte, um jene Frauen aufzufangen, die sich überfordert fühlten.

Alle Einrichtungen, in denen wir eine Orientierung gemacht hatten, sicherten uns in der Folge ihre Mitarbeit zu. Ein Heim in Oberösterreich hatte uns zwar auch die Mitarbeit in Aussicht gestellt, da wir aber in diesem Bundesland bereits in zwei anderen Institutionen vertreten waren, bezogen wir dieses in die Untersuchung vorerst nicht ein.

Von insgesamt 13 kontaktierten Institutionen in sechs Bundesländern, führten wir die Befragung schließlich in neun Einrichtungen in fünf Bundesländern durch, und zwar in Wien, Oberösterreich, Salzburg, Tirol und Steiermark. In erster Linie waren es Einrichtungen, in denen Menschen mit Lern- und geistiger Behinderung, mit Sinnes- und Mehrfachbehinderung leben. Nur in einem einzigen Heim leben ausschließlich Menschen mit Körperbehinderung. Drei aller kontaktierten Einrichtungen stellten sich für die Untersuchung nicht zur Verfügung.

### **Ausbildung der Interviewerinnen**

Weil die Befragung der Frauen mit Behinderung für diese Studie sehr hohe Ansprüche an die Interviewerinnen stellte, wurden vier Frauen von Aiha Zemp drei Tage lang speziell dafür ausgebildet. Ziel dieser Weiterbildung war, den Frauen einerseits ein Grundwissen zum Thema sexuelle Ausbeutung zu vermitteln und sie andererseits für den Umgang und die Kommunikation mit Frauen mit Behinderung zu befähigen.

Am ersten Tag hatte sich jede Interviewerin damit auseinanderzusetzen, welche Fragen, Unsicherheiten und/oder Ängste sie einerseits im Hinblick auf Behinderung und andererseits bezüglich sexueller Ausbeutung hat. Die Ergebnisse wurden im gemeinsamen Gespräch diskutiert. Dann wurden Hintergrundinformationen (Begriffsbestimmungen, Studienergebnisse) zur sexuellen Ausbeutung vermittelt. Zum Schluß wurde den Interviewerinnen das Video-Band *Wir möchten noch viel lauter sein* der Selbsthilfe-Projektgruppe Gegen sexuelle Gewalt an Mädchen aus Bremen vorgeführt. In diesem Film erzählen betroffene Frauen über ihre Erfahrungen.

Der erste Teil des zweiten Tages galt der Auseinandersetzung mit dem eigenen Menschenbild, weil die Haltung der einzelnen Interviewerin gegenüber einer Frau mit Behinderung die Stimmung, in der die Befragung durchgeführt wird, beeinflusst, d.h. je mehr ein/e Nichtbehinderte/reine Frau mit Behinderung in seiner/ihrer Sichtweise eingrenzt, desto weniger wird das Gegenüber sich öffnen, desto weniger kann Vertrauen aufgebaut werden. Die Auseinandersetzung passierte auf der Basis des Spiels *Mensch ist Mensch*<sup>6</sup> und aufgrund der Aufzeichnung einer Sendung des *Inlandsreport* (ORF) über die Gewalterfahrung einer Frau. Anhand dieses Fernsehbeitrages wurde ersichtlich, wie sich die Haltung z.B. einer Regisseurin und eines Kameramannes in diesem Fall auf Kameraführung, Bildauswahl und Beitragsgestaltung auswirkt.

Am Nachmittag wurden Fragebögen und der Interviewleitfaden für die qualitativen Gespräche vorgestellt und anschließend wurde in Zweiergruppen auch noch die Möglichkeit verbaler Kommunikation geübt.

Am dritten Tag wurden anatomisch nachgebildete Puppen vorgestellt: ein Mann, eine Frau, ein Mädchen, ein Junge. Alle sind mit den primären und sekundären Geschlechtsmerkmalen ausgestattet. Sie dienten während der Befragung vor allem den Frauen als Ausdrucksmittel, die nicht über verbale Kommunikation verfügen und daher nicht mit Worten ausdrücken können, was sie erfahren haben. Damit die Interviewerinnen die Puppen künftig optimal einsetzen konnten und um Fehlinterpretationen möglichst zu vermeiden, galt es, zuerst einmal überhaupt einen Zugang zu den Puppen zu finden, zu realisieren, was sie bei der Interviewerin selbst an Emotionen auslösten. Dann war es wichtig, den Umgang mit ihnen ganz konkret zu üben. So ging es auch darum, sich darüber klar zu werden, welche Worte man selber für die Geschlechtsmerkmale bei der Befragung wählen wollte. Lateinische Begriffe aus der Medizin, private Koseworte und Gassensprache sollten vermieden und statt dessen neutrale Bezeichnungen wie z.B. Scheide oder Glied verwendet werden. Als letztes wurde wiederum in Zweiergruppen ein Interview durchgeführt, wobei die eine Interviewpartnerin sich nicht verbal, sondern mithilfe der anatomischen Puppen verständlich machte.

## Durchführung der Befragung

Nach telefonischer Vereinbarung über den genauen Termin des Erhebungsbeginns und den Ablauf mit den jeweiligen Kontaktpersonen (Heimleitung, pädagogische Leitung, BetreuerInnen) in der Einrichtung starteten wir Ende Mai die Erhebungsphase vor Ort. Jeweils ein bis zwei Interviewerinnen verstreuten sich auf die einzelnen Einrichtungen in den Bundesländern. Konkret gingen wir folgendermaßen vor: Da es darum ging, neben der

---

<sup>6</sup> Dieses Spiel wurde von Aiha Zemp entwickelt.

Heimleitung und den einzelnen BetreuerInnen auch die Frauen mit Behinderung zur Mitarbeit zu gewinnen, führten wir für die Bewohnerinnen vor der Befragung eine Orientierung durch. In einer sehr einfachen, langsam vorgetragenen, verständlichen Sprache klärten wir die Frauen über den Sinn und Zweck der Befragung auf und baten um ihre Mitarbeit. Informiert wurde zumeist eine kleine Gruppe von Frauen. An diesem Treffen nahmen nur jene Frauen teil, die nach einer Kurzinformation durch ihre Betreuerinnen ein prinzipielles Interesse an der Befragung hatten. Im Umgang mit den BetreuerInnen wie auch mit den Frauen war es uns ein zentrales Anliegen, keinerlei Druck in Richtung Mitarbeit auszuüben. Bei allen Beteiligten sollte die Bereitschaft zur Mitarbeit freiwillig und ohne Zwang passieren.

Außerdem hatten wir die BetreuerInnen gebeten, keine Vorauslese unter den Frauen zu treffen. Immer wieder waren wir damit konfrontiert, daß man uns bestimmte Frauen empfahl, bei denen ein Verdacht auf Gewalterfahrung bestand, der bis dahin nicht bewiesen war. Das Betreuungspersonal meinte, daß die Bewohnerinnen den ihnen fremden Interviewerinnen eher von ihren Erlebnissen erzählen würden als den Betreuerinnen, mit denen sie alltäglich zu tun haben. Da es aber nicht unserem Forschungsziel entsprach, nur Frauen zu befragen, die von sexueller Ausbeutung betroffen waren, sondern die Prävalenzraten zu erheben, achteten wir darauf, daß alle Interviewpartnerinnen die gleichen Chancen hatten, sich zur Befragung zu melden. Im übrigen gehörte es auch nicht zu unserem Forschungsziel, die Verdachtsmomente der Betreuerinnen zu erhärten.

In fast allen Fällen gingen sowohl die Orientierung als auch die nachfolgende Befragung problemlos vor sich. Dies vor allem dann, wenn die Betreuerinnen die Frauen über die Befragung informiert hatten. Bei der Orientierung waren entweder die Betreuerin oder der Betreuer als Vertrauensperson der Frauen immer dabei. Sie stellten für uns die wichtigste Verbindung zu den Frauen her.

Die Reaktionen der Frauen auf die Orientierung waren sehr positiv, und wir konnten schließlich rund 90 Prozent aller Frauen, die zu dieser Vorinformation gekommen waren, befragen. Manche Frauen, denen das Thema zu heiß war - das wußten wir von den BetreuerInnen - waren gar nicht zur Orientierung gekommen. Aber nur wenige, die gekommen waren, entschieden sich gegen die Befragung, nachdem sie die Interviewerin gesehen und gehört hatten. Sie schüttelten dann entweder den Kopf und vermittelten, daß sie nichts davon hören wollten, manche standen einfach auf und gingen. Wieder andere sagten im Anschluß an die Vorstellung des Vorhabens, als es darum ging festzustellen, wer sich aus der Runde zum Interview melden würde: „Nein, mit dir will ich nicht reden“, „Nicht mit einer Fremden“, oder aber „Ich habe das schon erzählt, ich will das nicht noch einmal.“ In allen Fällen respektierten wir diese Entscheidung. In einem einzigen Fall äußerte die Leitung einer großen, österreichweit bekannten Einrichtung große Skepsis gegenüber der Befragung. Man befürchtete durch die Befragung ausgelöste psychische Folgen bei den Frauen und wollte dafür - trotz vorhandenen Personals - keine Verantwortung übernehmen. Die Befragung konnte schließlich dennoch durchgeführt werden, aber unter erschwerten Bedingungen für die Interviewerinnen.

In der Regel wurde die Befragung mittels Fragebogen unmittelbar nach der Orientierung durchgeführt. Die Einladung zur Mitarbeit erging an alle Frauen, unabhängig davon, ob diese von sexueller Ausbeutung betroffen waren oder nicht.

Die Befragung fand entweder in einem von der Heimleitung zur Verfügung gestellten Raum statt, in dem man ungestört sein konnte, oder, je nach Wunsch, im Zimmer der Interviewpartnerin. In den meisten Fällen führten wir Einzelgespräche, in Ausnahmefällen nahm am Interview eine Betreuerin oder eine Freundin teil, wenn die Interviewpartnerin dies wünschte.

Aufgrund der Tatsache, daß die überwiegende Mehrheit der Interviewpartnerinnen geistig behindert war, stellte die Interviewsituation größte Anforderungen an die Interviewerinnen,

weil es notwendig war, übliche Kommunikationsformen den Möglichkeiten der jeweiligen Frauen anzupassen.

### **Methoden zur Kommunikation mit den Frauen**

Es gibt Menschen, die aufgrund einer geistigen oder motorischen Behinderung nicht über verbale Kommunikation verfügen. Unseres Wissens wurden bis dato noch nie weltweit Frauen zur sexuellen Gewalt befragt, denen verbale Äußerungsmöglichkeiten fehlen. (Senn 1988, 27) Es war uns wichtig, diese Frauen nicht von der Untersuchung auszuschließen. Deshalb klärten wir in solchen Fällen entweder mit der Frau selber oder mit deren Betreuungsperson, welches Zeichen für sie „ja“, welches „nein“ bedeutet. Bei manchen war es eine Kopfbewegung, bei den einen Gesichtsmimik, bei anderen eine Geste oder ein Laut. Bei allen von uns befragten Frauen waren solche Zeichen für die „Ja/Nein-Kommunikation“ auszumachen. Weiters haben wir mit den anatomischen Puppen gearbeitet. Jede Interviewerin war mit einem Vierer-Set dieser Puppen ausgerüstet. Die Puppen wurden den Frauen als „besondere Puppen“ vorgestellt, als Frau, Mann, Mädchen und Knabe. Weil wir nicht von vornherein einen Familienkontext suggerieren wollten, wurden sie bewußt nicht als Vater, Mutter, Tochter, Sohn vorgestellt. Viele der Frauen, die nicht überverbale Kommunikation verfügen, begannen sehr spontan mit den Puppen zu spielen, sie auszuziehen und neugierig zu untersuchen. Zum Teil haben auch die Interviewerinnen die Puppen ausgezogen und den Frauen gezeigt. Sobald die Puppen nackt waren, erklärte die Interviewerin der Frau, wie sie selbst die Geschlechtsteile benennt. Anschließend ging die Interviewerin den inhaltlichen Teil des Fragebogens durch, indem sie der Frau an den Puppen zeigte, wo und wie man sich selber oder andere berühren kann, daß sich manche dieser Berührungen angenehm anfühlen, andere nicht, je nach dem, wer einen berührt und ob man das will oder nicht. Danach wurde die Frau gefragt, ob sie unangenehme Berührungen kenne, und wenn ja, ob sie an den Puppen zeigen könne, welche. Auf diese Art konnten alle Fragen zur sexuellen Gewalt erklärt und gestellt und zum Teil von den Frauen auch beantwortet werden. Für manche Frauen mit geistiger Behinderung war das allerdings ein zu langes Procedere. Es gab daher auch Frauen, die der Interviewerin die Puppen aus den Händen rissen und zeigten, was ihnen passiert ist. Eine schmiß sie in hohem Bogen weg und wollte nichts mehr davon wissen, und eine weitere wollte dem Mann den Penis abbeißen oder wegreißen. Wenn die Frauen anhand der Puppen etwas zeigten oder mit ihnen spielten, verbalisierte die Interviewerin laut, was sie gesehen hatte und fragte die Frau, ob sie das auch gemeint habe.

Um die Dauer der Befragung für die Interviewpartnerin möglichst kurz zu halten, weil zu befürchten war, daß bei vielen Frauen die Konzentration nicht ausreichen würde, und um trotzdem möglichst vollständige biographische Daten zur Person (z.B. Alter, Behinderung, Schulbildung, Beruf der Eltern etc.) der Interviewpartnerin zu erhalten, baten wir vor dem Interview die/den entsprechende/n Betreuerin, den eigens entwickelten „BetreuerInnenfragebogen“<sup>7</sup> auszufüllen. Das war aber nur bei geistig behinderten Frauen der Fall. Lern- und körperbehinderten Frauen stellten wir auch diese Fragen direkt. Der BetreuerInnenfragebogen enthielt dieselben Fragen zu Personendaten wie der Betroffenenfragebogen. Zusätzlich gab es noch Fragen, die ausschließlich an die/den Betreuerin gerichtet waren, wie etwa, ob sie einen Verdacht auf sexuelle Ausbeutung an betreuten Frauen hätten, ob sie um konkrete Fälle von Gewalt wüßten und ob sie den/die Täterin bei der Heimleitung anzeigen würden. Die Befragung mittels Fragebogen dauerte unterschiedlich lang - von 15 Minuten bis zu einer Stunde. Wenn im Anschluß an diese Befragung noch ein qualitatives Interview geführt wurde, dauerte dies in der Regel zusätzlich noch mindestens eine halbe Stunde.

---

<sup>7</sup> Siehe „Fragebogen für die BetreuerInnen“ im Anhang.

Entgegen aller Skepsis war die Quote der Frauen, die die Befragung abbrachen, verschwindend gering. Die vor allem von den Betreuerinnen geäußerte Befürchtung, daß manche Frauen wegen der Fragestellungen entweder während des Interviews oder in der Folge zusammenbrechen würden, trat nicht ein. Unsere Überzeugung wurde trotz gegenteiliger Meinung der BetreuerInnen bestätigt: daß sich die Frauen sehr bewußt für oder gegen die Befragung entschieden. In einem Fall beendete eine Frau mit geistiger Behinderung, die kaum sprechen konnte, die Versuche der Interviewerin, mit ihr in Kontakt zu treten, kurzerhand mit „Aufwiederschaun, Aufwiederschaun“, zum großen Erstaunen der Interviewerin und dem noch größeren der Betreuerin. Diese Tatsache bestätigte die Richtigkeit unserer Vorgangsweise gegenüber den Frauen. Immer wieder hatten wir im Kontakt mit den Betreuerinnen und auch den betroffenen Frauen betont, daß die Teilnahme am Interview freiwillig erfolgen sollte. Diejenigen Frauen, die sich bereit erklärten, uns Fragen zu beantworten, wußten, daß sie damit umgehen konnten. So haben zwar während des Interviews manche geweint, am meisten über die Zwangssterilisation, aber es konnte jede im Gespräch aufgefangen werden, so daß keine Betroffene eine speziellepsychologische Nachbetreuung brauchte

### **Nachbereitung der Erhebung**

Rund einen Monat nach der Erhebung machten wir in allen Einrichtungen eine Nachbereitung. Diese hatte folgenden Zweck: Erstens wollten wir die Heimleitung wie auch die Betreuerinnen, das pädagogische und/oder psychologische Personal über allgemeine Ergebnisse der Untersuchung informieren. Zweitens wollten wir sehen, ob und welche Folgen die Befragung bei den befragten Frauen und in der jeweiligen Einrichtung ausgelöst hatte und welche Hilfe (z.B. therapeutische Unterstützung, Weiterbildung etc.) die Einrichtung hierbei benötigte. Drittens überbrachten wir bei dieser Gelegenheit den entsprechenden Adressatinnen etwaige Hilfswünsche<sup>8</sup> seitens der betroffenen Frauen. Bei der Nachbereitung waren jene ProfessionistInnen (z.B. Heimleitung, BetreuerInnen) anwesend, mit denen wir im Verlauf der Befragung unmittelbar Kontakt gehabt hatten.

Die Nachbereitung verlief in der Regel sehr konstruktiv, trotz der Tatsache, daß die Ergebnisse für die jeweilige Einrichtung oft sehr problematisch waren, wenn es z.B. um Gewalt seitens männlicher Mitbewohner ging, oder um ausgeprägte strukturelle Defizite, wie mangelnde Intimsphäre. Es löste immer Hilflosigkeit und Betroffenheit aus, wenn wir vom hohen Anteil männlicher Mitbewohner unter den Tätern sprachen, genauso wie von der Notwendigkeit, unter den BewohnerInnen Sexualaufklärung zu leisten. Dabei wurde deutlich, daß sich die BetreuerInnen großteils nicht befähigt fühlen, diese durchzuführen.

In einigen Einrichtungen gibt es eine mangelhafte Dokumentation (biographische Daten, Curriculum) über die Bewohnerinnen, in einer Einrichtung fehlen sogar die Geburtsdaten. In einigen Institutionen artete die Nachbereitung in eine Supervision aus, die deutlich machte, wie hilflos die Heimleitung in Sachen Sexualaufklärung, Sexualität und Prävention von Gewalt ist.

In zwei Institutionen war das Feedback negativ: Im einen Fall negierte die Heimleitung die Existenz von sexueller Ausbeutung, indem sie die Gewalterfahrung der befragten Frau leugnete. In der anderen Einrichtung wurden die ebenfalls sehr kritischen Ergebnisse ohne Kommentar aufgenommen. In diesem Fall berichteten wir davon, daß 50% der aktuellen Gewalt von männlichen Mitbewohnern ausgeht, außerdem wurden wir von einer befragten Frau gebeten, der Leitung mitzuteilen, daß es den Bewohnerinnen im Heim schlecht geht.

---

<sup>8</sup> Im Fragebogen hatten wir eine Frage, ob die betroffene Frau Hilfe braucht und von welcher Person sie diese erhalten möchte. Außerdem hatten wir sie gefragt, ob sie wünsche, daß wir zu diesem Zweck ihren Namen nennen. Siehe Fragebogen im Anhang.

## **Auswertung der Ergebnisse**

Zur Auswertung gelangten 130 Fragebögen. Nach der inhaltsanalytischen Behandlung der offenen Fragen wurde eine deskriptive Auswertung vorgenommen, wodurch eine genaue Beschreibung des gesamten Datensatzes (absolute und relative Häufigkeiten, Mittelwerte, Standardabweichungen und Anzahl der gültigen Antworten) realisiert wurde. Als weiterführende statistische Berechnung legten wir Kreuztabellen vor. Diese Methode wurde deshalb gewählt, weil die meisten der im Fragebogen enthaltenen Variablen (Fragen) qualitatives Meßniveau aufweisen. Kreuztabellen wurden nur mit jenen Variablen gerechnet, die aus inhaltlich-theoretischen Gründen wichtig erschienen, z.B. Wohnstruktur und sexuelle Ausbeutung, sexuelle Ausbeutung und Art der Behinderung etc.

## **Qualitative Interviews**

### **Auswahl der Frauen**

Qualitative Interviews wurden immer im Anschluß an die Befragung durchgeführt. Nachdem sich herausgestellt hatte, daß die Interviewpartnerin sexuell ausgebeutet worden war, fragten wir sie, ob sie bereit wäre, uns mehr darüber zu erzählen. Willigte sie ein, so schalteten wir das Tonband ein und nahmen das Gespräch auf Band auf. Die sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten der Interviewpartnerin waren kein Auswahlkriterium. Wir führten 15 Leitfadengespräche, zehn davon mit geistig behinderten Frauen und fünf mit körperbehinderten Frauen.

### **Inhalte der Gespräche**

Diese Gespräche hatten den Zweck, durch das Einbringen der subjektiven Sichtweise bestimmte Fragebogenergebnisse zu vertiefen. Wir hatten dafür einen Leitfaden vorbereitet, der mehrere Schwerpunkte beinhaltete. Da ging es einmal um Verlauf der Gewalterfahrung: Wie und unter welchen Umständen erlebten die Frauen die Gewalt, und in welcher Beziehung standen sie zum Täter? Des weiteren interessierte uns, wie die Interviewpartnerinnen die Gewalt auf psychischer Ebene wahrgenommen hatten. Ein wichtiger Bereich behandelte die Frage der Schuld, dies vor allem vor dem Hintergrund, daß auch in der gesellschaftlichen Behandlung der Thematik die Schuld häufig bei den Frauen gesucht wird, wobei der Mann als das willenlose Wesen fungiert, das den Lockungen und Verführungskünsten der Frauen nicht widerstehen konnte. Wenn die Frauen der Meinung sind, sie trügen selber Schuld an der Gewalt, dann handeln sie auch dementsprechend: sie wehren sich lange nicht dagegen, wenn die Ausbeutung beispielsweise über Jahre fortgesetzt wird, wie dies bei Gewalt in Familien oft der Fall ist. Einen weiteren Aspekt bildeten die körperlichen und psychischen Folgen. Dahinter stand die Überlegung, daß Frauen die Gewalterfahrung oft nicht direkt verbal äußern, sondern statt dessen in Form von körperlichen und psychischen Beschwerden, welche aber von den ProfessionistInnen häufig nicht in Zusammenhang mit Gewalterfahrung gebracht, sondern auf die Behinderung reduziert werden. Außerdem interessierte uns der Umgang mit polizeilichen Anzeigen, in diesem Zusammenhang vor allem die Frage der Einvernahmepraktiken sowie der Glaubwürdigkeit. Erfahrungsgemäß sind die traditionellen Einvernahmepraktiken in Vergewaltigungsfällen bei geistig behinderten Frauen diskriminierend, weil die besonderen Bedürfnisse der Frauen hinsichtlich ihrer Ausdrucksmöglichkeiten nicht berücksichtigt werden.

### **Methode und Verlauf der Gespräche**

Angesichts des Ausmaßes an Gewalt, das die meisten Frauen erlitten haben und zum Teil aktuell erleben, war es uns im Gespräch besonders wichtig, darauf zu achten, jeden Voyeurismus zu vermeiden und die Grenzen der Frauen nicht zu verletzen. Es lag nicht im Sinn eines verantwortungs- und respektvollen Umgangs mit den Interviewpartnerinnen, die erlebte Gewalt im Gespräch plastisch und in allen Details wiederaufleben zu lassen, um ein

„spannendes“ Interview zu haben und anschließend eine Frau zurückzulassen, die wir auf eine andere Weise nochmals vergewaltigt hätten. Wir wollten keine „Sex and Crime-Story“, sondern verstehen, was die Vergewaltigung in der betreffenden Frau ausgelöst hat. Wir machten die Erfahrung, daß die Frauen - sich völlig ihrer Grenzen bewusst - nicht mehr von sich erzählten, als sie uns wissen lassen wollten. Die Qualität dieser Gespräche ist unterschiedlich. Es war nicht immer möglich, ein Interview im klassischen Sinn zu führen. In diesen Fällen gibt es nur Fragmente, Stichworte, keine ganzen Sätze. Die Konzentration der Frauen reichte nicht immer aus, um ein fortlaufendes Gespräch zu führen. Die Gespräche wurden oft von großen Pausen unterbrochen.

Viele Interviews sind als Frage/Antwort-Interview gestaltet, wobei aber keine vorgegebenen Fragen gestellt wurden, sondern gesprächsimmanent entsprechend den Schwerpunkten im Leitfaden vorgegangen wurde.

Alle Gespräche wurden auf Tonband aufgenommen und vollständig transkribiert. Diese Ergebnisse werden exemplarisch in Form von Zitaten und Einzelfallbeschreibungen in die Darstellung der quantitativen Erhebung einbezogen.

### **ExpertInnengespräche**

Für die vorliegende Studie führten wir insgesamt 25 Gespräche mit Expertinnen und Experten. Sechs davon mit sogenannten übergeordneten ExpertInnen, die im Rahmen ihres jeweiligen Arbeitsbereiches (u.a. Psychiatrie, Sozialbereich, Rechtspraxis) mit der Thematik zu tun haben. Dies sind: Annemarie Aufreiter (frühere Bereichsleiterin bei den Wiener Sozialdiensten, zuständig für den Bereich Behindertenbetreuung und soziale Assistenz), Prof. Ernst Berger (Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel), Dr. Philipp Maier (Bezirksgericht Meilen, CH), Wolfgang Misensky (Koordinator der Arbeitsgemeinschaft Wohnplätze für behinderte Menschen), Dr. Silvia Oechsner (Oberösterreichische Landesregierung) und Karin Waidhofer (Abteilung für Behinderte und Jugendpsychiatrie des Sozialen Dienstes/Wien). Schwerpunkte dieser Gespräche bildeten u.a. die Problemwahrnehmung von sexueller Ausbeutung, Konfrontation mit dem Thema im jeweiligen Arbeitsbereich, das Menschenbild von Menschen mit Behinderung, Praxis der Zwangssterilisation, die Rechtspraxis in Österreich, Deutschland und der Schweiz und notwendige Maßnahmen zur Prävention von sexueller Ausbeutung.

Darüber hinaus führten wir im Anschluß an die Erhebung in den untersuchten Einrichtungen insgesamt 19 Gespräche mit VertreterInnen der jeweiligen Einrichtung, und zwar jeweils mit BetreuerInnen sowie mit der Leitung der Einrichtung oder Personen in deren Vertretung. Fallweise wurden auch Interviews mit Verantwortlichen im pädagogischen und psychologischen Dienst geführt. Der Zweck dieser Gespräche war, der Problemwahrnehmung von sexueller Ausbeutung, dem Bewußtsein der Geschlechterproblematik, der Struktur, Organisation und Arbeitsweise der jeweiligen Einrichtung sowie den Rahmenbedingungen für strukturelle Gewalt nachzugehen. Auch diese Gespräche wurden auf Tonband aufgenommen und transkribiert.

## **III: „Weil das alles weh tut mit Gewalt“**

### **Ergebnisse der Fragebogenerhebung unter Frauen mit Behinderung**

#### **1. Einleitung**

Es gibt noch immer keine auf Österreich bezogene Repräsentativerhebung zu Ausmaß und Häufigkeit der „privaten“ Gewalt gegen Frauen (Pelikan 1995, 535f.). Die bislang durchgeführten, sozialwissenschaftlichen Studien beziehen sich methodisch auf die Auswertung von offiziellen („Behörden-“) Aufzeichnungen sowie das Aufsuchen und Befragen von Frauen an Orten, die geeignet erscheinen, solche Fragen zu stellen (u.a.

Löw/Fröschl 1992). Gänzlich unberücksichtigt blieb bisher die sexuelle Ausbeutung von Menschen mit Behinderung. Diesbezüglich gibt es überhaupt kein aussagekräftiges Datenmaterial. Die Vermutungen hinsichtlich des Ausmaßes der Betroffenheit dieser Personengruppe von sexueller Ausbeutung orientieren sich an den Daten aus wenigen US-amerikanischen Studien. Diese bisher vereinzelt durchgeführten Arbeiten haben sich vorwiegend auf Frauen mit Lernbehinderung (u.a. Stromsness 1993, 139ff.) konzentriert. Demgegenüber haben wir in verschiedenen österreichischen Einrichtungen alle Frauen, die sich freiwillig gemeldet haben, zum Thema der sexuellen Ausbeutung befragt, unabhängig von der Behinderungsart. Es handelt sich dabei um eine explorative Studie, die bestimmte Fragestellungen wie etwa den Zusammenhang zwischen Hilfsbedürftigkeit und sexueller Gewalt, die Glaubwürdigkeit, den Zusammenhang zwischen Sexualaufklärung und Sexualität sowie die gesellschaftliche Positionierung und Organisation von Menschen mit Behinderung näher untersuchen will.

## 2. Die Situation der Frauen

Der Fragebogen besteht aus 41 Fragen, verteilt auf sechs Themenkomplexe: Fragen zur Person, zur Behinderung, zum Heim, zur Sexualaufklärung, zur sexuellen Ausbeutung und zu den Folgen. Der „BetreuerInnen-Fragebogen“ umfaßt alle Fragen zur Biographie der Frauen sowie Fragen zum Heim. Zur Auswertung gelangten insgesamt 130 Frauen gefüllte Fragebögen.<sup>9</sup>

### Die Stichprobe

Laut einer Telefonumfrage leben in Österreich 1.576 behinderte Frauen in Einrichtungen<sup>10</sup> speziell für Menschen mit Behinderung. Davon befragten wir mittels 130 Frauen mit Behinderung. Das sind 8,2%. Die Erhebung wurde in neun verschiedenen Einrichtungen durchgeführt, die sich auf fünf Bundesländer verteilen.

In Salzburg und in der Steiermark führten wir die Befragungen in jeweils einer, in Tirol und Oberösterreich in zwei und in Wien in drei Einrichtungen durch.

Bundesländer	befragte Frauen absolut	Prozent	Anzahl behinderter Frauen in Bundesländern in Einrichtungen absolut	Prozent
Oberösterreich	39	30,0	458	42,2
Wien	34	26,2	200	18,4
Steiermark	23	17,7	192	17,7
Salzburg	18	13,8	75	6,9
Tirol	16	12,3	159	14,7
Gesamt	130	100,0	1.084	100,0

Tab. 1: Verteilung der befragten Frauen nach Bundesländern im Vergleich zum Stichprobenplan

## Biographische Daten

### Alter

<sup>9</sup> Im Laufe der Erhebung hatten wir mit 140 Frauen Kontakt. Mit 10 Frauen war es nicht möglich, eine Kommunikation zum Thema aufzubauen, weshalb diese Fragebögen nicht ausgewertet wurden.

<sup>10</sup> Unter Einrichtungen sind Institutionen zu verstehen, in denen Menschen mit Behinderung leben. Sie können unterschiedlich strukturiert sein, entweder als Heim, Heim mit Wohngruppe, kleines Heim, Wohngemeinschaften und geschützte Wohnplätze. Die Einrichtungen bleiben zum Schutz der Anonymität ungenannt.

Alter	absolut	Prozent
17 - 25	31	24,2
26 - 34	40	31,2
34 - 43	32	25,0
44 - 52	18	14,0
53 - 61	6	4,6
62 - 69	1	0,8
Gesamt	128	100,0

Tab. 2: Verteilung der Frauen nach Altersgruppen

Die befragten Frauen waren zwischen 17 und 69 Jahre alt, das Durchschnittsalter liegt bei 34 Jahren. Mehr als die Hälfte der Frauen befindet sich im Alter zwischen 26 bis 43. Ab diesem Alter ist der Prozentanteil von Frauen gering. Dies erklärt sich dadurch, daß es noch immerwenige Menschen mit geistiger Behinderung gibt, die ein höheres Alter erreichen und die nicht der nationalsozialistischen Verfolgung zum Opfergefallen sind. Noch vor 50 Jahren erreichten z.B. Menschen mit einem Down-Syndrom kaum das 30. Lebensjahr. Heute erreichen wegen verbesserter medizinischer und sozialer Bedingungen Menschen mit Down-Syndrom ein höheres Alter.

### Wo sind die Frauen aufgewachsen?

In welchem Umfeld sind die Frauen bis zum Alter von 18 Jahren aufgewachsen, d.h. privat - also bei Eltern, Elternteilen und/oder Verwandten - oder „öffentlich“ in Institutionen? Die Antworten machen deutlich, dass der Lebenslauf von Frauen mit Behinderung durch weit mehr Brüche und dementsprechenden Wechsel von Bezugspersonen gekennzeichnet ist, als dies bei Frauen

ohne Behinderung der Fall ist. So sind die Frauen in der Regel bei verschiedenen Personen/Institutionen aufgewachsen, z.B. zuerst bei den Eltern, dann bei Pflegeeltern, und dann in der Einrichtung. Wir können sagen, wie viele Frauen bei welchen verschiedenen Personen aufgewachsen sind.

Der größte Prozentsatz von Frauen, rund 65%, ist bei den Eltern aufgewachsen, im Schnitt bis zu 16 Jahren. Ein sehr hoher Anteil von Frauen, 40,8%, hat seine Kindheit und Jugend bereits in einer oder mehreren Institutionen verbracht, d.h. diese Frauen lebten ihr Leben lang in einer Einrichtung. Während noch 13,1% bei der Mutter allein aufgewachsen sind, fallen alle übrigen Kategorien, wie etwa Verwandte, Groß- und Pflegeeltern, kaum ins Gewicht. Nur wenig Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang dem leiblichen Vater zu. Er ist - wie aus den Interviews zu entnehmen ist - häufig auch dafür verantwortlich, daß die behinderte Tochter in ein Heim kommt, weil er die Behinderung seines Kindes nicht akzeptiert. So war es jedenfalls bei der heute 21jährigen Frau Monika S., die mit sechs Jahren ins Heim kam.

Ich hab einen Vater und hab auch eine Schwester. Wie ich vor 15 Jahren mit meiner Schwester ins Heim kam -jetzt hat sich viel geändert - da haben wir ein Zimmer zu zweit gehabt. Ich hab das lange nicht gesehen, daß meine Schwester ist wie mein Vater. Weil mein Vater ist ein sehr gemeiner Mensch, er akzeptiert nicht, daß ich eine Behinderung habe. Daß ich nicht alles machen kann, auch wenn ich das will. Meine Schwester wollte immer zu den Großeltern. Ich hab gar nicht gewußt, daß ich Großeltern habe, die haben sich nie gerührt, ich hab auch eine Tante. Vor kurzem wollte ich vom Vater wissen, warum ich ins Heim gekommen bin. Meine Oma war bei Pflegeeltern, wie meine Mutter gestorben ist, da hat der Papa die Margarethe kennen gelernt, meine Stiefmutter, und der Papa hat der Margarethe erzählt, daß er bei meiner Urgroßmutter großgezogen wurde, also waren wir nie eine richtige Familie. Ich hab mich immer nach einer Familie geseht. Es war schon hart, eine Zeit-lang haben wir noch Besuch gehabt, meine Mutter und ich. Wie ich sechs Jahre alt war,

hat der Vater gesagt, wenn ich ihm keine Brief schreibe, kommt er nicht wieder. Er wollte mich damals schon erwachsen haben, als Kind schon.

### **Schulische Ausbildung**

Diese Frage wurde zu 22,3% von den Betreuerinnen nicht beantwortet. Dies könnte mit der unzulänglichen und zum Teil fehlenden Dokumentation über die Bewohnerinnen in den Einrichtungen zusammenhängen. Es ist aber ebenso denkbar, daß diese Frauen überhaupt keine Schulausbildung genossen haben.

Aus den verbliebenen gültigen Antworten geht hervor, daß der größte Prozentsatz der Frauen, 82,2%, die Sonderschule besucht hat. Da es aber durchaus möglich ist, daß Frauen die Sonderschule und die Volksschule oder die Volks- und die Hauptschule besucht haben, kommt es zu Überschneidungen zwischen diesen und weiteren Bildungswegen. Rund 22% der Frauen haben die Volksschule und rund 14% die Hauptschule besucht. Die übrigen höheren Schulformen, wie etwa Berufsbildende Mittlere Schule (BMS) und Berufsbildende Höhere Schule (BHS), fallen nicht ins Gewicht.

### **Lebensform**

Mehr als zwei Drittel der befragten Frauen, 79,4%, sind ledig, 4% der Frauen sind verheiratet, 1,6 % sind geschieden/getrennt, 2,4% sind verwitwet. Fünf Frauen haben Kinder, die aber nicht bei ihnen leben.

2,7% Frauen geben an, aktuell eine in Lebensgefährtin oder Partnerin zu haben. Von diesen können 56,2% der Frauen mit ihrem Partner/ihrer Partnerin in der Einrichtung zusammenleben. Einige wenige Frauen leben eine lesbische Beziehung. Das Zusammenleben mit einem/r Partnerin ist überwiegend in jenen Einrichtungen möglich, die über geschützte Wohnplätze<sup>11</sup> verfügen, z.T. aber auch in anderen Wohnformen, wie etwa in einem kleinen Heim. Auffallend ist der hohe Prozentanteil an Frauen, die gänzlich ohne Beziehung zu einem Mann oder einer Frau leben. Dieser Umstand könnte mit der isolierten Situation erklärt werden, in der die Frauen in der Einrichtung leben. Die Möglichkeiten für die Frauen, einen Partner oder eine Partnerin kennenzulernen, sind beschränkt. Häufig leben die Bewohnerinnen das ganze Jahr über in der Einrichtung und verlassen diese - außer mit der gesamten Gruppe - kaum, vor allem dann, wenn sie keine Familie mehr haben oder der Kontakt zur Familie abgerissen ist. Überdies gibt es große gesellschaftliche Vorurteile hinsichtlich der Beziehungen zwischen Menschen mit und Menschen ohne Behinderung. Wenn eine Bewohnerin einen Mann außerhalb der Einrichtung kennenlernt und eine Beziehung zu ihm haben möchte, ist das mit großen Hindernissen verbunden. Beispielhaft hierfür ist ein Fall, der eine Einrichtung, gerade zu der Zeit, als wir die Untersuchung durchführten, sehr beschäftigte.

Frau Renate R. hatte einen Mann mit Behinderung, der im Dorf lebte, kennengelernt und sich in ihn verliebt. Da sie selbst - wegen ihrer Behinderung - niemals allein und eigeninitiativ aus dem Heim ins Dorf gehen konnte, mußte sie ihren

Wunsch, diesen Mann zu treffen, der Betreuerin wie auch der Heimleitung mitteilen. In der Folge wurde ihr Begehren nach einem Zusammensein unter den Verantwortlichen im Heim breit diskutiert. Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß das Ausleben von Sexualität speziell in dieser Einrichtung aufgrund der beengten Wohnverhältnisse -nur wenige Bewohnerinnen verfügen über Einzelzimmer - kaum möglich ist, beschloß die Heimleitung, diesen Fall gewissermaßen als Experiment aufzufassen und erlaubte Frau R., den Mann zu besuchen. So wurde sie eines Nachmittags in seine Wohnung gebracht und nach einiger Zeit wieder abgeholt. Wieder zurück im Heim, machte Frau Renate R. einen sehr unglücklichen

---

<sup>11</sup> Geschützte Wohnplätze sind zumeist Einzelwohnungen, in denen weitgehend selbständige Frauen leben.

Eindruck. Sie erzählte schließlich, dass sich der Mann Pornofilme besorgt und sie gezwungen hatte, einzelne Stellungen nachzuspielen. Diese negative Erfahrung veranlaßte die Einrichtungsleitung, das Experiment abzubrechen.

Diese Geschichte zeigt das Dilemma, in dem sich Leitung und BetreuerInnen von Heimen befinden: Einerseits verdeutlicht sie die in diesem Fall berechtigten Schwierigkeiten und Ängste im Umgang mit Sexualität in einem Heim - endlich ringt sich die Leitung der Einrichtung durch und gestattet einer Bewohnerin, Sexualität zu leben. Durch die negative sexuelle Erfahrung der Bewohnerin wird die Heimleitung wieder dazu gebracht, ihre Verantwortung zum Schutz der Frau wahrzunehmen und weitere sexuelle Kontakte zu unterbinden. Andererseits zeigt das Beispiel auch, daß Sexualität in einem Heim fast nicht möglich ist, ohne daß eine ganze Reihe von Personen involviert ist und mitentscheidet. Diese Tatsache bestätigt, daß die Intimsphäre verletzt wird und Selbstbestimmung nur sehr beschränkt vorhanden ist.

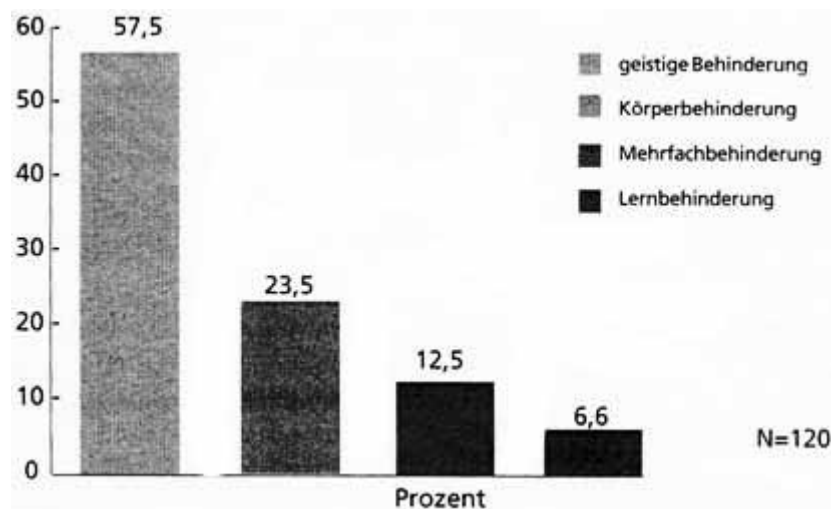


Diagramm 1: Art der Behinderung

## Behinderung

Die überwiegende Mehrheit der befragten Frauen bezeichnet sich selbst als geistig behindert (57,5%), oder wird so bezeichnet. Ausschließlich körperbehindert sind 23,3%, mehrfach behindert sind 12,5%.

Oftmals hatten wir den Eindruck, daß die geistige Behinderung nicht so ausgeprägt wäre, wenn sie nicht durch soziale Behinderungen in der Kindheit, durch problematische Familienverhältnisse oder frühe Hospitalisierungserfahrungen (z.B. durch Psychiatrieaufenthalte) verstärkt würde. So begegneten wir im Rahmen der Befragung beispielsweise einer Frau mit zerebraler Lähmung und leicht geistiger Behinderung. Aber aufgrund der psychischen Behinderung, als Folge von 25 Jahren Psychiatrieerfahrung, in denen sie ans Bett gefesselt war und Elektroschocks erhalten hatte, ist diese Frau vermutlich stärker behindert, als sie es ursprünglich war. Ähnliches ist uns auch bei einigen anderen Frauen aufgefallen.

81,5% der Frauen haben eine Behinderung von Geburt an, bzw. perinatal erworben. Die übrigen Frauen sind infolge einer chronischen Krankheit oder eines Unfalls spätbehindert. In letzterem Fall liegt das durchschnittliche Alter bei 27 Jahren.

## Vom möglichen Zusammenhang zwischen struktureller Gewalt, mangelnder Intimsphäre und sexueller Ausbeutung

Die Betreuung von Menschen mit Behinderung erfolgt weitgehend in einem Machtgefüge, das verschiedenste Möglichkeiten zur Gewaltausübung bietet. So stehen Menschen mit Behinderung in einem besonders starken Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Betreuungspersonen. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind noch ohnmächtiger und werden in ihren Rechten noch mehr eingeschränkt als nichtbehinderte Mädchen und Jungen. Das Angewiesensein auf körperliche Hilfestellungen in alltäglichen, oft intimen Belangen (z.B. beim Essen, Baden, An- und Auskleiden, Toilettengängen etc.) kann leicht hinsichtlich sexueller Gewalt ausgenutzt werden. Wehren sich Betroffene, müssen sie unter Umständen damit rechnen, daß sie auf die Erfüllung ihrer elementaren Bedürfnisse warten müssen, grob behandelt oder unter Druck gesetzt werden.

Uns beschäftigte deshalb die Frage, ob und welche Hilfe die Frauen im Alltag benötigen. Läßt der Grad des Angewiesenseins auf andere und die Art der notwendigen Hilfeleistungen im Alltag Hinweise darauf zu, inwieweit Täter und Täterinnen Möglichkeiten haben, diese abhängige Situation für sexuelle Gewalt auszunutzen?

### Bedarf an Hilfe

71,5% der Frauen sind im Alltag auf irgendeine Art von Hilfe angewiesen; 17,7% bedürfen keiner Unterstützung. In 10,8% der Fälle erhielten wir hierzu keine Antwort.

Hilfsformen	absolut	Prozent
Essen	15	3,0
Zähneputzen	21	4,2
Toilette	16	3,2
An-, Ausziehen	25	4,9
Waschen	37	7,4
Fortbewegung im Haus	12	2,4
Fortbewegung außer Haus	56	11,2
Fortbewegung außer Dorf	55	11,0
Einkaufen	70	14,0
Arzt-, Therapiebesuch	88	17,6
Besuch Veranstaltungen	77	15,4
Andere Hilfen	29	5,8
Gesamtzahl/Nennungen	501	100,0

Tab. 3: Welche Form von Hilfe brauchen die Frauen? (Mehrfachnennungen)

Die meisten Nennungen erhielten alle jene Hilfsformen, bei denen es sich um Verrichtungen außerhalb der Einrichtung handelt. Beim Arzt- und Therapiebesuch, beim Besuch von Veranstaltungen, beim Einkaufen, dabei insbesondere beim Bezahlen, sind die Frauen - unabhängig von der Art der Behinderung - auf Unterstützung angewiesen. Diese Unterstützung kann durch Betreuerinnen erfolgen, die die Frauen einzeln oder in Gruppen, zu Fuß oder im Behindertentaxi begleiten. Hier besteht die Möglichkeit, daß die Frauen vom Lenker des Wagens belästigt werden. Ein Teil der Frauen ist auf Hilfe bei intimen Verrichtungen angewiesen: 7,4% der Nennungen entfielen auf Hilfe beim Waschen und 4,9% auf Hilfe beim An- und Ausziehen.

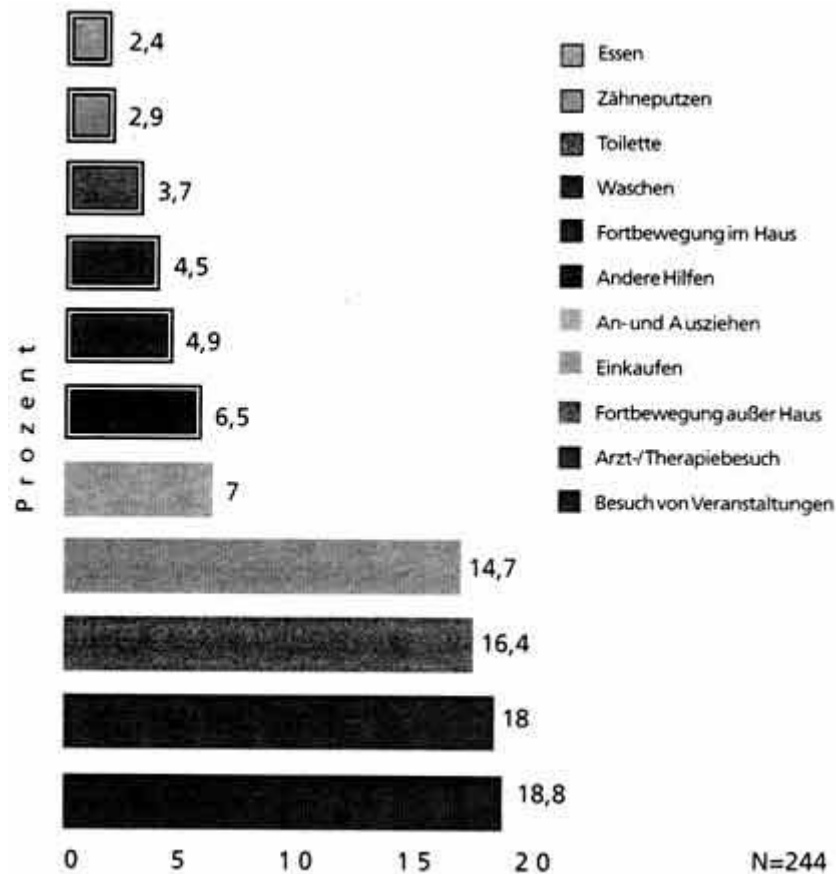


Diagramm 2: Auswahlmöglichkeiten bei bestimmten Hilfsleistungen (Mehrfachnennungen)

Hier wäre es wichtig, daß die Frauen die Möglichkeit hätten, ihre besonderen Wünsche zu artikulieren und auszuwählen, von wem sie die entsprechende Assistenz erhalten, wer sie also wäscht, ihnen beim Anziehen hilft, sie bei Besorgungen außer Haus begleitet, ob dies eine Betreuerin oder ein Betreuer sein soll. Angesichts des Mangels an Betreuungspersonal in den meisten Einrichtungen können die Frauen nur zu einem kleinen Teil wählen, wer ihnen hilft. Die Nennungen hiezu sind selbst im Zusammenhang mit Erledigungen außer Haus niedrig, darauf entfallen 67,9%, und dort, wo es viel wichtiger wäre, nämlich bei persönlich-intimen Verrichtungen, sind sie mit 20,5% noch viel niedriger. Dieses Ergebnis ist insofern problematisch, als es in den Institutionen - wie aus den ExpertInnengesprächen zu entnehmen ist - bei den ProfessionistInnen kaum ein Bewußtsein über die soziale Konstruktion der Geschlechterverhältnisse gibt. Dies schreiben wir der nach wie vor verbreiteten Tabuisierung der Sexualität von Menschen mit Behinderung und deren Geschlechtlichkeit zu. Frauen und Männer mit Behinderung werden tendenziell als geschlechtslose Wesen behandelt, was zur Folge hat, daß geschlechtsspezifisch bedingten, besonderen Wünschen wenig Verständnis entgegengebracht wird (u.a. Pircher 1993, 15ff.). Ein solches Klima dürfte es den BewohnerInnen auch erschweren, ihre Bedürfnisse und Interessen zu artikulieren.

## Wohnform

Je nach dem inhaltlichen Anspruch und der Geschichte der Trägerorganisationen sind die Einrichtungen, in denen wir Erhebungen gemacht haben, unterschiedlich strukturiert. Die Frage nach der Wohnform interessierte uns deshalb, weil wir wissen wollten, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen sexueller Ausbeutung und der Wohnform, in denen Menschen mit Behinderung leben.

Die überwiegende Mehrheit der Frauen, nahezu 65%, leben in einer unterschiedlich großen Wohngruppe im Heim (d.h. Etage, Wohneinheit). 17% der Frauen leben an einem geschützten

Wohnplatz. Das sind Einzelwohnungen, in denen ein bis zwei Personen wohnen. Sie werden von der Einrichtung gemietet und soweit wie nötig betreut. Die jeweiligen Betreuerinnen kommen je nach Bedarf einmal wöchentlich oder vierzehntägig vorbei und helfen den BewohnerInnen bei allfälligen Verrichtungen, beispielsweise bei finanziellen oder organisatorischen Angelegenheiten, bei größeren Einkäufen etc. Geschützte Wohnplätze werden zumeist Frauen zugeteilt, die eine Lern- oder Körperbehinderung haben und ihren Alltag zum größten Teil allein bewältigen können.

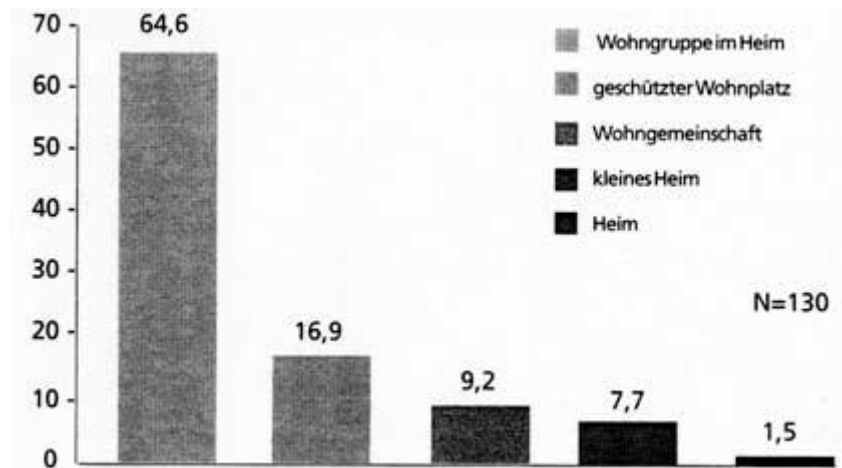


Diagramm 3: Verteilung der Frauen nach Wohnform

### Wohnverhältnisse

In den Einrichtungen geht die Tendenz in Richtung Gestaltung von gemischtgeschlechtlichen Wohnverhältnissen. Eine der Einrichtungen war gerade beim Auflösen der Trennung zwischen Männer- und Frauengruppen, von Männer- und Frauenhäusern. In einer einzigen Einrichtung existiert diese Trennung nach wie vor. Obwohl die Leitung dieser Institution die Wohnverhältnisse gern umgestalten möchte, ist sie mangels finanzieller Ressourcen derzeit nicht in der Lage, den dafür notwendigen Umbau der Gebäude durchzuführen. In allen anderen Einrichtungen leben Frauen und Männer zusammen, entweder in Gruppen oder Wohngemeinschaften.

### Die Frage nach der Intimsphäre?

Eine zentrale These unserer Arbeit ist, daß die strukturellen Gegebenheiten von Einrichtungen das Potential an Gewalterfahrung fördern. Unter struktureller Gewalt verstehen wir vor allem Einschränkungen der persönlichen Freiheit in räumlich-organisatorischer Hinsicht, z.B. mangelnde Intimsphäre durch Teilen des Zimmers oder des Bades mit einer oder mehreren Personen; keine Möglichkeit, das Zimmer abzuschließen etc. Aufgrund dieser Fakten haben wir die Frauen ausführlich nach ihren Wohnverhältnissen und Wohnbedingungen gefragt. Außerdem wollten wir wissen, wie sie diese erleben und ob sie Wünsche nach Veränderung haben. Es scheint noch immer keine Selbstverständlichkeit zu sein, daß die BewohnerInnen von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung über ein eigenes abschließbares Zimmer verfügen. Diese Möglichkeit haben zwar mehr als die Hälfte der Frauen, 55,6%, aber es sind noch immer rund 18%, die sich das Zimmer mit zwei und sogar mehr Frauen teilen müssen. Für letztere bedeutet das, daß sie überhaupt keinen „Raum“ für sich selbst haben und daß sie demnach auch ihren Aufenthalt im Zimmer nicht unbeeinflusst von der/den Mitbewohnerinnen gestalten können.

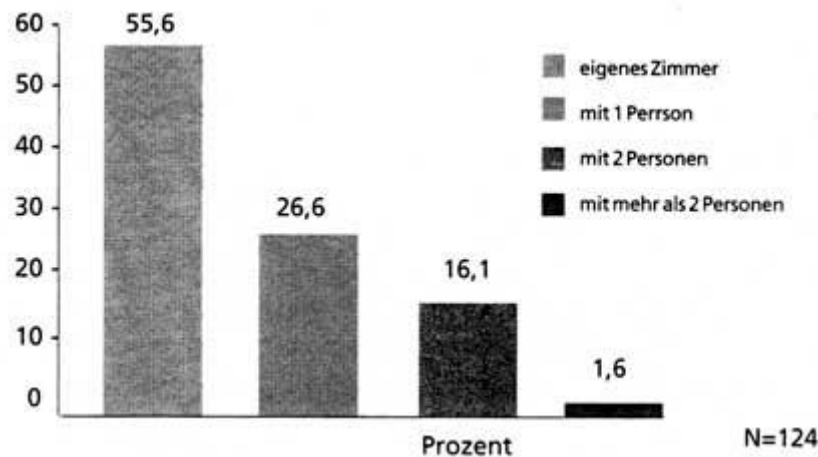


Diagramm 4: Wohnverhältnis in der Einrichtung

Im Zusammenhang damit steht auch die Frage, ob die BewohnerInnen ihr Zimmer mit einem eigenen Schlüssel abschließen können<sup>12</sup>. Mehr als zwei Drittel der Befragten, 72,6%, geben an, das Zimmer abschließen zu können. Das sind die Bewohnerinnen von Einzel- bzw. Doppelzimmern. Diese hohe Zahl relativiert sich etwas, wenn man bedenkt, daß 17% der befragten Frauen an geschützten Wohnplätzen leben, also über eine eigene Wohnung verfügen, zu der sie natürlich einen Schlüssel haben. Die restlichen 27,4% der Frauen haben keine Abschließmöglichkeit für ihr Zimmer, d.h., daß jede/r jederzeit Zutritt dazu hat. Während es zwar Einzelzimmer gibt, existieren nicht entsprechend viele einzelne Badezimmer. Ein eigenes Badezimmer haben nur 18,3% der Befragten, hauptsächlich Bewohnerinnen von geschützten Wohnplätzen und Wohngemeinschaften, wo es häufig mehrere Badezimmer gibt. Alle übrigen teilen sich das Badezimmer mit Mitbewohnerinnen. Das ist nicht problematisch, solange das Badezimmer nicht gleichzeitig von mehreren benützt wird, was aber für 47,4% der Frauen de facto der Fall ist, d.h., während sich eine Frau die Zähne putzt, duscht oder badet eine Mitbewohnerin. Außerdem haben oft auch Männer Zugang. Wenn eine der beiden auf Hilfeleistung bei ihren Verrichtungen angewiesen ist, befindet sich abgesehen von der Mitbewohnerin mit der/dem Betreuerin eine zusätzliche Person im Raum. 40,4% der Frauen geben an, daß sie die Toilette mit anderen teilen müssen. Laut Aussagen von Frauen gibt es nach wie vor Toiletten, die zugänglich sind, während sie sie benutzen.

### Selbstbestimmung im Alltag?

Ein wichtiges Indiz für das Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen ist auch die Frage, ob den einzelnen zugestanden wird, entsprechend ihren Bedürfnissen über „ihre Zeiten“ zu entscheiden, beispielsweise wann sie aufstehen und wann sie zu Bett gehen. Diese Frage war sehr schwierig zu beantworten, da fast alle Frauen entweder in der geschützten Werkstätte oder auf einem Arbeitsplatz außerhalb arbeiten und deshalb ihre Aufstehzeit nach der Arbeitsbeginnzeit richten müssen. Dennoch dürfte es unterschiedliche Entscheidungsspielräume geben. 53,8% der Frauen können selbst entscheiden, wann sie aufstehen, d.h. in diesem Fall, daß die Frauen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes von vielleicht einer halben Stunde wählen können. Bei einem Drittel der Frauen, nämlich 32,3%, ist diese Zeit genau vorgegeben. In 14% der Fälle erhielten wir keine Antwort. Dies dürfte auf die Art der Fragestellung zurückzuführen sein.

Im Gegensatz zu jenem Teil der Frauen, der an geschützten Wohnplätzen und in Wohngemeinschaften lebt und sich den Tagesablauf - abgesehen von den Arbeitszeiten -

12 Durch ein spezielles System können die Betreuerinnen mit eigenen Schlüsseln, auch wenn das Zimmer von innen versperrt ist und der Schlüssel steckt, in das Zimmer der Bewohnerinnen.

mehr oder weniger selbst einteilen kann, ist der diesbezügliche Entscheidungsspielraum für die Frauen, die in Heimen leben, eng bemessen. In den Heimen gibt es einen geregelten Tagesablauf, angefangen vom gemeinsamen Frühstück über die Arbeit in der Werkstatt, das Mittagessen, eventuell nochmals Arbeit in der Werkstatt bis hin zum Abendessen um 18 Uhr. Diesen Zeiten sind die Bewohnerinnen unterworfen. Im Durchschnitt stehen die befragten Frauen zwischen 6.30 Uhr und 7 Uhr früh auf und gehen zwischen 21 und 22 Uhr zu Bett. Eine Frau muß jeden Tag bereits um 5.30 Uhr aufstehen und um 18 Uhr ins Bett gehen, „damit die BetreuerInnen ihre Ruhe haben“ (Interview). Sie beklagte sich während des Interviews sehr über die langen Abende. Ihr dringlichster Wunsch wäre ein Fernseher im Zimmer, um die Abende kurzweiliger zu gestalten. Einmal „durfte“ sie abends unter der Bedingung länger aufbleiben, daß sie sich mit dem zuständigen Betreuer Pornovideos anschaute.<sup>13</sup>

### **Befindlichkeit und Wünsche nach Veränderung**

Wir versuchten auch, der Befindlichkeit der Frauen in der jeweiligen Einrichtung nachzugehen. Die überwiegende Mehrheit sagt, daß es ihnen sehr gut bis gut gehe, das sind 66,2%. 18,5% geht es mäßig bis sehr schlecht. 15,4% gaben hierzu keine Antwort. Wir nehmen an, daß Frauen, die diese Frage nicht beantwortet haben, zu jener Kategorie von Frauen zu zählen sind, denen es nicht gut geht, zumal ungefähr derselbe Prozentsatz von Frauen Wünsche nach Veränderung anmeldet. Deshalb macht der Anteil von Frauen, denen es schlecht geht, mehr als ein Drittel aus. Dieses Ergebnis scheint uns sehr hoch zu sein, vor allem wenn man bedenkt, daß die Bewohnerinnen von Einrichtungen nur selten die Möglichkeit haben, ihre Lebensbedingungen zu verändern, wie etwa das Heim zu verlassen, ein/e andere/n Betreuerin zu erhalten etc. Die Schwierigkeit beginnt bereits damit, daß Frauen mit Behinderung wenig Artikulationsmöglichkeiten für ihre Wünsche und Bedürfnisse haben. Und selbst wenn sie diese artikulieren, werden sie tendenziell übergangen. Ein Beispiel hierfür bietet die nachfolgende Interviewpassage mit einer Frau, die ihre Kritik an der Einrichtung erstmals der Interviewerin (sic!) mitgeteilt hat.

Frau Betty R.<sup>14</sup> ist 41 Jahre alt; sie ist von Geburt an körperlich behindert und wohnt seit 17 Jahren in einem Heim, in dem sie ein eigenes Zimmer hat. Ihr geht es in der Einrichtung nicht besonders gut, und sie würde sich wünschen wegzuziehen, um mit ihrem Freund, der selbst nicht behindert ist, zusammenzuwohnen.

Sie [die BetreuerInnen, Anm.] gehen rein, machen ihren Dienst, wenn Ende des Monats die Moneten da sind, dann paßt's. Aber ob es menschlich den Bewohnern gut geht, ist ihnen wurscht. Es taugt mir sehr, daß manche Leute trotzdem das Verständnis haben und auf die Leute aufpassen, weil sie merken, die sind doch nicht ganz gestört. Mein Arzt hat mir gesagt, „Betty du bist nicht blöd, aber die Schwestern und Mitarbeiter glauben, ihr seid's alle angeschossen und wißt eh nicht, was rennt. Und in Wirklichkeit geht's um die seelischen Probleme, und des verkräften's nicht.“ Es geht nur um die Dienstzeit, und der Rest ist egal, verstehst. Ich wünsch dir für morgen alles Gute. Es war mir ein Vergnügen darüber zu diskutieren. Jetzt fühl ich mich irrsinnig wohl und es bringt mir sicher viel. Sag der XY [pädagogische Leiterin, Anm.] einen schönen Gruß, daß nicht nur die Orientierung was gebracht hat, sondern daß man mit dir selbst [Interviewerin, Anm.] *reden kann*. *Mein Wunsch wäre, vielleicht könnte man einen Artikel bezüglich der Mitarbeiter machen, was die Bewohner gesagt haben, wie es ihnen aufgrund der Lebensgeschichte gegangen ist. Damit sie [die Heimleitung, Anm.] uns irgendwo verstehen*. Diese Frau bat uns, ihre grundsätzliche Kritik - freilich anonym - der Heimleitung zu übermitteln.

35,4% der Gesamtstichprobe beantworteten die Frage, ob sie sich in bezug auf ihre Lebens- und Wohnverhältnisse etwas anderes wünschen würden. Während 13% der Frauen mit ihrer

<sup>13</sup> Siehe Fragebogen 87.

<sup>14</sup> Alle Namen wurden zum Schutz der befragten Frauen anonymisiert.

derzeitigen Situation zufrieden sind, möchten 15,2%, das ist bei den Einzelnennungen das meiste, überhaupt das Heim verlassen. Ebenso viele Frauen wünschen sich, sensibler und liebevoller behandelt zu werden.

Mehr als die Hälfte der Frauen hat explizite Wünsche hinsichtlich ihrer Wohnverhältnisse. So möchten nahezu 11% weniger Störungen im Zimmer ausgesetzt sein. Je 8,7% würden gerne mit einer Mitbewohnerin leben; das sind entweder Frauen, die derzeit ein Einzelzimmer bewohnen, aber das Zimmer lieber mit jemand anderem teilen würden, oder auch Frauen, die zu mehreren im Zimmer sind. Eine Frau lebt derzeit allein in einer Wohnung, sie möchte in eine Wohngemeinschaft ziehen, um nicht so allein zu sein. Manche Frauen wünschen sich neue Möbelstücke oder einen Fernseher etc.

Die Aussagen zur Befindlichkeit der Frauen in der Einrichtung, wie auch die Art der Wünsche machen strukturelle und personelle Mängel in den Einrichtungen deutlich. Die Frauen scheinen unter dem wenig individuell ausgerichteten Zugang zu ihnen zu leiden. Dies könnte möglicherweise mit einem unzulänglichen Personalstand in den Einrichtungen zusammenhängen:

Wenn ein/e Betreuerin fünf oder noch mehr Personen betreuen muß, dann bleibt einfach auch wenn die Bereitschaft vorhanden wäre - wenig Zeit, über die notwendigen Verrichtungen hinaus auf die besonderen Bedürfnisse der einzelnen einzugehen.

Welche Veränderung	absolut	Prozent
Sonstiges	11	23,9
möchte weg	7	15,2
keine Veränderung	6	13,0
weniger Störungen	5	10,9
Wohnung allein	4	8,7
leben mit Einzelperson	4	8,7
mehr Zuwendung	4	8,7
sensiblerer Umgang	3	6,5
Einzelzimmer	1	2,2
andere Arbeit	1	2,2
Gesamt	42	100,0

Tab. 4 : Wünsche nach Veränderung

## Verhütung

Dieser Fragenkomplex beschäftigte sich damit, in welchem Ausmaß die Frauen verhüten und welche Verhütungsmittel sie anwenden.

Es mag erstaunen, daß der Prozentsatz der verhütenden Frauen fast gleich hoch ist wie jener der Frauen, die nicht verhüten, zumal kaum 13% aktuell in einer Partnerschaft leben. Es wird jedoch deutlich, daß viele Frauen prophylaktisch verhüten, um die möglichen Folgen von sexueller Ausbeutung zu verhindern. Diese Annahme wird verstärkt durch die Tatsache, daß von den Frauen, die verhüten, die Mehrzahl (62,5%) sterilisiert ist. Diese Prophylaxe ist in erster Linie ein Schutz für die Täter und für die Umgebung, die mögliche Folgen nicht mittragen muß. Für die Frauen mit Behinderung erhöht es aber das Risiko, als Freiwild behandelt zu werden.

Auffallend ist, daß von allen befragten Frauen rund 27% sterilisiert sind. Wie wir von den Frauen erfahren haben, wurden die meisten von ihnen zwangssterilisiert, in der Regel im Zeitraum bis zu ihrer Großjährigkeit v.a. auf Betreiben der Eltern. Dies bestätigt auch der Kinderneurologe Prof. Berger: Ich kenne "das Thema: so knapp vor der Großjährigkeit noch ausnützend die Grauzone der Zustimmungskompetenz der Eltern. Die Kommentare zu dieser Frage wie auch die Aussagen der Frauen in den Interviews zeugen von großem Schmerz und

Trauer über die Unmöglichkeit, eigene Kinder zu haben. Viele Frauen erfahren die Zwangssterilisation als zusätzliche Form der Gewalt, wie z.B. Frau Barbara N. Diese Interviewpartnerin ist 38 Jahre alt und geistig behindert. Im Alter von 25 Jahren wurde sie zur Sterilisation gezwungen.

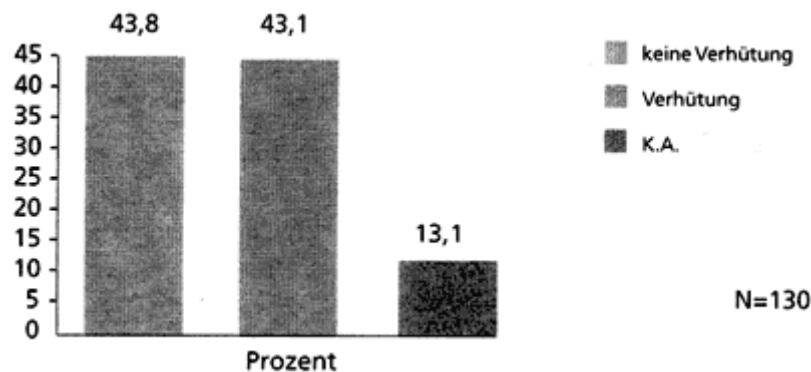


Diagramm 5: Ausmaß der Verhütung

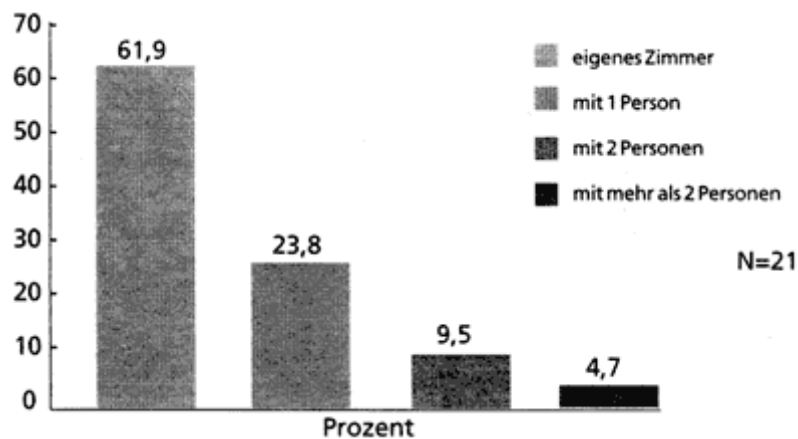


Diagramm 6: Art der Verhütung:

A: Alle haben gesagt, ich soll mich unterbinden lassen. Ich bin unterbunden worden. Seit ich 25 Jahre alt bin.

F: Wollten Sie das?

A.: Am Anfang nicht, da haben sie mich gezwungen, nicht richtig, aber ich hab halt zugestimmt

Später ergänzt Frau Barbara N.:

*Die Frau X, die Heimleiterin, die hat mich gefragt, wie das ist mit Kind, und sie hat gesagt, du hast einen Freund, da mußt du dich unterbinden, daß wir keine Kinder im Heim kriegen. Die wollen das nicht. Dann hätte ich aus dem Heim müssen.*

Abgesehen von der Sterilisation ist die Pille die verbreitetste Verhütungsmethode, 23,2% nehmen sie regelmäßig. Rund 9% der Frauen verhüten mittels der Drei-Monatsspritze. Die Spirale wird nur von 3,6% der Frauen verwendet. Die Sicherheit bei der Spirale liegt bei 95 bis 97%, bei der Pille etwas niedriger, zwischen 90 und 98% (Föderation der feministischen Gesundheitszentren 1987, 119). Das Kondom spielt als Verhütungsmittel überhaupt keine Rolle, es wird von einer einzigen Frau angewandt, 1,8%. Anzumerken ist, dass weder die Pille, noch die Spirale noch die Sterilisation gegen Aids schützen. An die Möglichkeit, daß sich auch in den Heimen Aids ausbreiten könnte, scheint man bisher nicht zu denken.

## Aufklärung

Die Fragen zur sexuellen Aufklärung waren sehr differenziert angelegt. Dies deshalb, weil wir einen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Betroffenheit von sexueller Ausbeutung und mangelhafter Aufklärung vermuteten. Zunächst fragten wir, welche Aspekte der sexuellen Aufklärung die Frauen im einzelnen kennen, dann erfragten wir, wo (Familie, Schule, Einrichtung usw.) und von wem (Eltern, Betreuerin usw.) sie davon gehört hätten. Aus den gewonnenen Daten lassen sich wichtige Tendenzen ablesen.

Im Schnitt geben 47,6% der Frauen an, über jeweils einzelne Aspekte der Aufklärung etwas zu wissen. Etwas mehr als ein Drittel der Frauen, 34,7%, sind sexuell nicht aufgeklärt; von 17,6% der Frauen erhielten wir entweder keine Antwort oder sie konnten die Fragen nicht einordnen. Mehr als die Hälfte der Frauen wurde demnach nicht aufgeklärt. Der Grad der sexuellen Aufklärung bei den befragten Frauen ist also sehr niedrig. Obwohl wir über keine Vergleichszahlen zum Aufklärungsgrad bei Frauen ohne Behinderung verfügen, nehmen wir dennoch an, daß dieser höher ist, zumal in westeuropäischen Ländern die Schulen den Auftrag haben, sexuelle Aufklärung zu leisten.

Frau Betty R. schildert ihre ersten Aufklärungserfahrungen folgendermaßen:

Aufklärungsaspekte	Ja	Nein	K.A./weiß nicht	Gesamt
Unterschied Frau-Mann	64,6	26,2	9,2	100,0
Monatsblutung	48,5	38,5	13,0	100,0
Samenerguß	32,3	46,2	21,6	100,0
Geschlechtsakt	47,7	36,9	15,4	100,0
Kindesentstehung	51,5	32,3	16,1	100,0
Verhütung	43,1	36,2	20,2	100,0
Geburt	46,9	33,1	20,0	100,0
sexuelle Gewalt	46,2	28,5	25,4	100,0

Tab. 5 : Grad der sexuellen Aufklärung

A: Nie hab' ich was gewußt, in der Schule in der fünften Klasse hab 'ich was gehört, aber ich war damals fast 16, wie ich noch in der Schule war, da haben sie mir das erklärt mit Mann und Frau, da hab ich was mitgekriegt. Aber ich hab nicht gewußt, wie das mit kontaktmäßig ist. F: Wurden Sie dann nach der Vergewaltigung aufgeklärt?

A: Nein, erst mit 17, ich glaub' mein Papa hat mich aufgeklärt. Die Schwester, die war älter als ich, hat es mir erklärt, auch bei der Regel hab ich nichts gewußt, erst mit 13 hab' ich plötzlich geblutet. Die Regel hat mir dann die Schwester erklärt.

- Im Zusammenhang mit einzelnen Aspekten der Sexualaufklärung ist den befragten Frauen am ehesten der Unterschied zwischen Mann und Frau bekannt, dies ist bei 64,6% der Frauen der Fall.
- 38,5% der Frauen geben an, nicht zu wissen, warum die Frau die Monatsblutung hat. Dies ist insofern bemerkenswert, als die Frauen jeden Monat menstruieren.
- Nicht ganz die Hälfte der Frauen, 47,7%, wissen etwas über den Geschlechtsverkehr. Geringfügig weniger Frauen, nämlich 46,2% wissen, was sexuelle Ausbeutung ist. Angesichts der Tatsache, daß es in der Regel keine umfassende Aufklärung über sexuelle Ausbeutung gibt - höchstens unter dem Motto: keinem fremden Mann zu folgen, mutet uns dieses Ergebnis relativ hoch an. Es ist für uns ein hohes Indiz dafür, daß diese Kenntnis großteils über einschlägige Erfahrungen zustande kommt sowie über bestimmte Fernsehserien - wie etwa „Aktenzeichen XY-Ungelöst“, wie uns dies mehrere Interviewpartnerinnen vermittelt haben.

- Am allerwenigsten Bescheid wissen die Frauen über den Samenerguß, dies betrifft 46,2% der Frauen.
- Auffallend ist, daß 43,1% der Frauen angeben, über Verhütung Bescheid zu wissen. Es ist anzunehmen, daß dies jene Frauen sind, die selbst verhüten.
- Die wichtigste Aufklärungsfunktion hat die Schule (9,1%); an zweiter Stelle folgt die Familie (8,4%). Alle übrigen untersuchten Bereiche spielen diesbezüglich fast keine Rolle. Auffallend ist, daß sich auch das Personal in den jeweiligen Einrichtungen offenbar kaum damit befaßt. Dies ist um so fataler, als viele Frauen Jahrzehnte in Einrichtungen verbringen und diese auf verschiedensten Ebenen Erziehungs-, Aufklärungs- und Sozialisierungsfunktionen übernehmen müßten. Wie wir auch aus den ExpertInnengesprächen wissen, gibt es in den meisten Einrichtungen jedoch keine gezielten Aufklärungsprogramme, und die meisten ProfessionistInnen fühlen sich bezüglich Sexualaufklärung überfordert.

	Familie	Schule	Personal	Freundin	Zeitschrift/ Buch	Arzt	andere
Unterschied Mann- Frau	16,2	12,3	6,9	3,1	0,8	2,3	4,6
Monatsblutung	16,2	8,5	3,8	0,8	0,8	2,3	1,5
Samenerguß	9,2	10,8	0,8	1,5	0,0	0,8	1,5
Geschlechtsakt	7,7	13,1	4,6	3,8	2,3	0,8	3,1
Kindesentstehung	0,8	13,1	5,4	1,5	1,5	0,8	2,3
Verhütung	6,2	6,9	6,9	2,3	1,5	5,4	3,8
Geburt	8,5	6,2	2,3	0,8	2,3	0,8	0,8
Sexuelle Gewalt	3,1	2,3	2,3	1,5	3,1	0,0	15,4
Mittelwert	8,4	9,1	4,1	1,9	1,5	1,6	4,1

Tab. 6: Von wem werden die Frauen aufgeklärt?

Die Durchsicht einzelner Fragebögen macht deutlich, daß die Unkenntnis vor allem bei jenen Frauen ausgeprägt ist, die schon als Kind in die Institutionen gekommen und dort aufgewachsen sind und die wenig bis gar keine schulische Ausbildung haben. Das Wissen um einzelne Aspekte der Aufklärung steht vielfach im Zusammenhang mit dem Erleben/Erfahren am eigenen Leib sowie über Miterleben im Fernsehen und Video.

Der geringe Stand der Sexualaufklärung steht aber im Gegensatz zum Interesse der Frauen. Rund die Hälfte der Frauen, 49%, möchte mehr darüber erfahren. Auffallend ist auch, über welche Bereiche der Aufklärung die Frauen mehr wissen möchten. Die Mehrheit der Frauen, 60,5%, wollte über „alles“ aufgeklärt werden. Bei 10,5% der Befragten zeigte sich der Wunsch nach mehr Wissen über Geschlechtsverkehr. Über Verhütung möchten nur 5,3% mehr erfahren. Dieses geringe Interesse dürfte damit zu erklären sein, daß wenige Frauen eine sexuelle Beziehung leben. 34,8% der Frauen wünschen sich, von Personen außerhalb der Einrichtung aufgeklärt zu werden. 26,1% geben an, von der Betreuerin aufgeklärt werden zu wollen, 17,4% nennen die Interviewerin. Es kam nicht selten vor, daß die Interviewpartnerin auf die Frage: „Hat Ihnen jemand erklärt ...“ mit „eben nicht“ reagierte und die Interviewerin noch während der Befragung bat, sie aufzuklären. Diesem Wunsch kamen die Interviewerinnen entweder mit Hilfe der anatomisch ausgebildeten Puppen oder anhand ad hoc gefertigter Zeichnungen auch nach, wohl wissend, daß es bei Frauen mit geistiger Behinderung nicht ausreicht, es nur einmal zu erklären, sondern daß es notwendig wäre, die Informationen öfter zu wiederholen.

Verständlich scheint uns auch der von den Befragten mehrheitlich geäußerte Wunsch, von Personen außerhalb der Einrichtung aufgeklärt zu werden. Dies ist damit zu erklären, daß sich

die Frauen ihre Intimsphäre bewahren wollen. Sie wollen nicht, daß das Pflegepersonal davon wissen soll. Im übrigen spüren sie die damit verbundene Überforderung des Pflegepersonals.

### Sexuelle Ausbeutung

Der längste Themenblock im Fragebogen war jener zur sexuellen Ausbeutung. Wie einleitend erklärt, haben wir uns für eine weite Definition von sexueller Ausbeutung entschieden. Sie umfaßt neben der körperlich ausgeübten sexuellen Gewalt auch die Ebene der sexuellen Belästigung.

	Sexuelle Absolut	Belästigung Prozent	Sexuelle Absolut	Gewalt Prozent
Ja	71	62,3	74	63,8
Nein	43	37,7	42	36,2
Gesamt	114	100,0	116	100,0

Tab 7: Ausmaß an Betroffenheit

### Betroffenheit von sexueller Ausbeutung

Die Frage nach der sexuellen Belästigung haben 114 von 130 Frauen beantwortet, das sind 87,7%. Von diesen geben rund 62,3% an, im Lauf ihres Lebens einmal bzw. mehrmals sexuell belästigt worden zu sein. 89,2% der Frauen beantworteten die Frage nach der sexuellen Gewalt, rund 64% der Frauen geben an, einmal oder mehrmals in ihrem Leben sexuelle Gewalt erfahren zu haben. Das ist mehr als jede zweite Frau. Nach diesem Ergebnis sind Frauen mit Behinderung in weit höherem Ausmaß von sexueller Gewalt betroffen als Frauen ohne Behinderung. Laut der vergleichbaren Studie von Draijer (1988) haben 34% der nichtbehinderten Frauen sexuelle Gewalterfahrung.

### Sexuelle Belästigung

Als sexuelle Belästigung empfinden die Frauen am häufigsten „blöde Bemerkungen über den Körper“ wie „fette Sau“ (33,8%). Rund 25% fassen „über die Haare streichen“ als unangenehme Berührung auf. Sehr oft wird Frauen mit Behinderung über Haare oder Wangen gestrichen, meist als Ausdruck von Mitleid. Ein Viertel der von uns befragten Frauen empfindet das als Belästigung. Die hohe Anzahl von fehlenden Antworten im Zusammenhang mit der Frage, ob die Befragte sich jemals durch Blicke ausgezogen fühlte, ist vermutlich dadurch zu erklären, daß die Frage nicht verstanden wurde.

Diese Angaben zur sexuellen Belästigung dürften dem Vorurteil vieler Menschen ohne Behinderung widersprechen, daß Menschen mit geistiger Behinderung nicht merken, wenn sie beispielsweise auf eine subtile Weise durch Blicke oder Worte beleidigt werden. Frauen mit Behinderung unterscheiden genau, ob die ihnen geltenden Bemerkungen als Kompliment aufzufassen sind oder als Beleidigung

Sexuelle Belästigung	Ja	Nein	Keine Antwort „weiß nicht“
blöde Bemerkungen über den Körper	33,8	53,1	13,0
mit Blicken „ausziehen“	15,4	50,0	34,6
anzügliche Witze	21,5	60,8	17,7
über die Haare streichen	24,6	60,0	15,4

Tab. 8: Häufigkeiten einzelner Formen von sexueller Belästigung

Gewaltformen	Ja	Nein	Keine Antwort
--------------	----	------	---------------

			„weiß nicht“
- Hat Sie jemand geschockt, indem er Ihnen seine/ihre Geschlechtsteile gezeigt hat?	9,2	72,3	18,5
- Hat Sie jemand gegen Ihren Willen gezwungen, seine/ihre Geschlechtsteile zu berühren?	19,2	63,1	17,6
- Hat jemand gegen Ihren Willen oder auf eine Ihnen unangenehme Weise Ihre Brüste oder Geschlechtsteile berührt oder dies auch nur versucht?	44,6	41,5	13,8
- Hat Sie jemand so angegriffen, gepackt oder geküßt, daß Sie sich sexuell bedroht fühlten?	29,2	53,1	17,7
- Hat jemand, ohne daß Sie es wollten, irgendeine Form von Geschlechtsverkehr mit Ihnen gehabt oder dies versucht?	26,2	53,1	20,8
- Hat Sie jemand gezwungen, bei sexuellen Handlungen zuzuschauen?	7,7	65,7	27,0
- Hat Sie jemand gezwungen, sich vor ihm/ihr nackt auszuziehen?	12,3	70,8	17,0
- Hat Sie jemand gezwungen, mit ihm/ihr Pornofilme anzusehen?	6,2	66,9	27,0

Tab.9: Häufigkeiten der einzelnen Formen von sexueller Gewalt-

### Sexuelle Gewalt

Am häufigsten kommt es vor, daß Frauen gegen ihren Willen oder auf eine ihnen unangenehme Weise an ihren Brüsten oder Geschlechtsteilen berührt werden (44,6%). Dies ist auch eine Form von sexueller Ausbeutung, die in Alltagsbeziehungen leicht zu bewerkstelligen ist, ohne daß sie für andere als solche offen sichtlich werden muß. Häufig, passiertes auch, daß Frauen von „jemandem so angegriffen, gepackt oder geküßt wurden, daß sie sich sexuell bedroht fühlten“(29,2%). Fast ebenso oft kommt es zur Vergewaltigung bzw. dem Versuch dazu (26,2%). Es wird deutlich, daß jede vierte Frau mit Behinderung eine derartige Erfahrung macht. In der Regel sind Frauen sexueller Gewalt nicht nur einmal im Leben ausgesetzt. In 41 % der Fälle geben die Frauen an, eine der genannten Formen von Gewalt mehrmals erfahren zu haben.

Gewalterfahrung	Absolut	Prozent
keine	42	36,1
1 Mal	27	23,3
2 Mal	11	9,5
3 Mal	14	12,1
4 Mal	8	6,9
5 Mal	6	5,2
6 Mal	8	6,9
Gesamt	116	100,0

Tab. 10: Häufigkeiten der Gewalterfahrung bei Frauen mit Behinderung

### Täter und Täterinnen

Wer sind die Täterinnen? Im folgenden konzentrieren wir uns auf die Ergebnisse im Zusammenhang mit sexueller Gewalt.

Die Skala der Täter und Täterinnen ist breit gefächert. Sie befinden sich im gesamten Umfeld, in dem die Frauen aufwachsen, leben und arbeiten. Es gibt sie im familiären, institutionellen, therapeutisch-ärztlichen und schulischen Bereich wie auch im Freizeit- und Arbeitsbereich. In

der vorliegenden Untersuchung werden Frauen als Täterinnen kaum erwähnt. Wenn Frauen Täterinnen sind, dann sind es die Betreuerinnen (3,1%). Dieses im Vergleich zu männlichen Betreuern unter den Tätern (2,1%) höhere Ergebnis ist damit zu erklären, daß die überwiegende Mehrzahl des Betreuungspersonals in den Einrichtungen weiblich ist. In keinem einzigen Fall wurde die Mutter oder die Tante als Täterin angeführt. Dieses Ergebnis deckt sich mit Zahlen, die beispielsweise aus Untersuchungen an Menschen ohne Behinderung gewonnen wurden (u.a. Finkelhor 1984). Sexuelle Ausbeutung durch Frauen ist die Ausnahme - sexuelle Ausbeutung durch Männer ist die Regel.

	Absolut	Prozent
anderer - bekannt	77	39,4
anderer - nicht bekannt	45	23,1
Heimbewohner	26	13,3
Pflege-/Stiefvater	12	6,1
Vater	6	3,1
Taxi-/Busfahrer	6	3,1
Betreuerin	6	3,1
Betreuer	4	2,1
Onkel	4	2,1
Arzt	3	1,5
sage ich nicht	3	1,5
Bruder	2	1,0
Therapeut	1	0,5
Gesamt	195	100,0

Tab.11: Kategorien von Tätern und Täterinnen, die sexuelle Gewalt ausgeübt haben

Aus anderen Untersuchungen (z.B. Chamberlain 1984) sind 99% der Täterinnen den Überlebenden bekannt, im Vergleich dazu sind in unserer Untersuchung 75,4% bekannt (angefangen vom Vater über den Pflege-/Stiefvater, Heimbewohner bis hin zum „anderen - bekannt“). Wir erklären uns diese Differenz einerseits damit, daß wir viele Frauen befragt haben, die an geschützten Wohnplätzen leben und sich damit im anonymen, öffentlichen Leben bewegen. Andererseits kennen viele Frauen die TäterInnen zwar vom Gesicht, aber nicht vom Namen her und dürften sie deshalb unter die Kategorie unbekannte Personen eingeordnet haben. Ein Beispiel hierfür ist eine 43jährige Frau mit Down-Syndrom, die allein an einem geschützten Wohnplatz lebt. Der Täter, von dem sie nicht einmal den Vornamen kennt, kommt einmal wöchentlich vorbei, und zwar immer am Mittwoch. Zuerst sitzen sie auf dem Sofa und plaudern, was ihr sehr gut gefalle, weil sie sonst so viel alleine sei. Dann aber käme „das andere“, was nicht so schön sei. Sie zeigte uns, wie er sich vor ihr befriedige und sie zum Zuschauen zwingt. Diese Frau wusste außer über den Samenerguß, den sie wöchentlich gezwungenermaßen mit ansehen muß, nichts über Sexualität.

Die Skala der Täterinnen wird von fünf Typen angeführt. In 39,4% der genannten Fälle von Gewalt ist der Täter ein Bekannter. Das kann sowohl ein Betreuer, ein Arzt als auch der Partner einer Freundin sein. An zweiter Stelle rangiert der Unbekannte mit 23,1%. Dabei handelt es sich um Straßenbegegnungen, fremde Männer oder Personen, die für die Frauen entweder gar nicht zuordenbar sind oder einer Institution zugeordnet werden können, aber namentlich nicht bekannt sind, wie beispielsweise ein Zugschaffner oder ein Busfahrer. Im folgenden stellen wir zwei Beispiele vor.

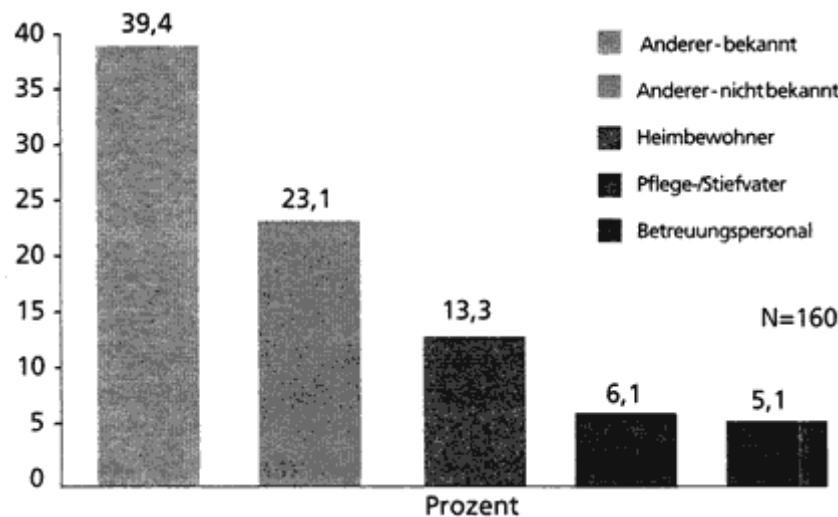


Diagramm 7: Häufigste Typen von Täterinnen

Frau Maria S. ist 29 Jahre alt. Im Alter von vier Jahren wurde sie körperbehindert. Seit vier Jahren lebt sie in der Einrichtung. Ein halbes Jahr vor dem Interview wurde sie in einer Videothek, in die sie ihre Freundin und deren Freund unter Drogeneinfluß gebracht haben, von einem unbekanntem Mann vergewaltigt.

F: Du hast mir erzählt, daß du im Jänner vergewaltigt worden bist. Du bist mit einer Freundin weggegangen?

A: Sie hat mich um drei Uhr abgeholt, in der Nacht.

F: Und du hast nichts davon gewußt, vorher?

A: Ja, um zwei sind's kommen.

F: Du warst schon im Bett?

A: Ja, dann wollten sie mit mir Kaffee trinken.

F: Mit wem war sie da, deine Freundin?

A: Mit ihrem Freund. Sie konnte nicht Auto fahren, sie hat gesagt: „Fahren wir wohin.“ Ich hab gesagt: „Mitten in der Nacht wohin fahren?“ Sie hat gesagt: „Fahren wir ins Mühlviertel.“

F: Was war dort?

A: Wir sind auf den Berg zu einem Bauernhof. Dann haben sie mir eine Zigarette gegeben, ich hab nicht gewußt, daß das Haschisch ist. Da hab ich geraucht. Nachher haben sie gesagt, ich soll mich ausziehen. Bei dieser Kälte. Sie haben mir gesagt: „Stell dir einen schönen Raum mit einem lila Bett vor mit einem Mann.“ Der Mann war schön, haben sie gesagt, macht nichts.

F: Du sollst dir vorstellen, der Mann wär schön und du sollst dich selbst befriedigen mit dieser Vorstellung? Hast du dich ausgezogen?

A: Nein, eine Winterjacke hab' ich angehabt und einen warmen Pullover, die Jacke hab ich ausgezogen, mehr nicht. Nachher hab ich geschlafen.

F: Da haben sie dir nichts gemacht?

A: Am nächsten Tag sind wir nach München gefahren, da hab ich meinen Paß vergessen. Da haben sie mich einen Zettel ausfüllen lassen, damit wir umkommen. Wir sind lange gefahren, ich hab bis München geschlafen. Dann sind wir zum Bahnhof gegangen, mit dem Taxi zu einem Lokal, einem Pornoschuppen. Beim Hinfahren hat der Toni [Freund der Freundin, Anm.] gesagt, wir gehen in ein Striplokal. Dann sind wir hingefahren. Dann sind wir rein. Da war eine Wand mit lauter Pornofilmen, auf der einen Seite Fernseher, und innen drin war eine Frau. In diesem Lokal sind wir nicht drinengeblieben. Es hat ihm nicht gefallen.

F: ihr seid dann in ein zweites Lokal gegangen.

A: Da hat es mehr Filme gehabt. Da ist eine Spielhölle gekommen, da hab ich mir nichts gedacht dabei. Er hat mir ein paar Mark gegeben zum Spielen. Der Toni. Nach einer Zeit hab ich die zwei verloren. Nachher bin ich gegangen, die Musik war so laut. Hinter der Spielhalle war ein Pornolokal.

F: Da hast du sie wieder gefunden, die Freundin und den Toni?

A: Ja, da waren Kabinen, da hat man fünf Mark einhauen können, wenn man was sehen wollte.

F: Was hat man da gesehen?

A: Da hat man eine Frau gesehen, Mann mit einer Frau.

F: Eine Pornoszene.

A: Ein Pornofilm. Plötzlich hab ich den Rollstuhl gesehen, er war leer.

F: Die Elisabeth [Freundin, Anm.] ist normalerweise im Rollstuhl und plötzlich hast du den Rollstuhl leer gefunden.

A: Die Elisabeth war mit ihm in der Kabine drin. Da haben sie sich drin selbst befriedigt oder gebumst. Es hat lang gedauert. ich bin allein herum gegangen und auf einmal kommt ein Mann her. Er hat mir fünf Mark geschenkt, daß ich mir einen Porno anschauen kann.

F: Und diesen Mann hast du nicht gekannt?

A: Nein, der war mir fremd. Ich hab das angeschaut. Für mich war das grauslig. Das ist so arg ... Nachher ist er noch einmal gekommen.

F: Dieser Mann, hat er mit dir zusammen den Pornofilm angeschaut? A: Er hat mich am Arm genommen und mich hineingezerrt und fünf Mark eingeworfen. Er hat mich ausgezogen, brutalst, hat meine Unterhose kaputt gemacht. Das hab ich erst gemerkt, wie ich daheim war. Nachher hat er mich ausgezogen und ich bin gestanden, er war irrsinnig brutal, daß er in mich einikommen ist.

F: Das hat dir weh gemacht?

A: Ja, ich weiß nicht, ob er einikummen ist, weil nachher war das Sperma an meinen Beinen, dann hat er mich hingesezt und hat es nochmals probiert. Ich hab ihn mit dem Arm versucht wegzustoßen. Es ist mir nicht gelungen. Nachher hab ich aufgegeben. Dann bin ich - so geschwitzt habe ich, fertig war ich, niemand war da, da hab ich mich angezogen, bin wieder zurückgegangen, wo die Elisabeth und der Toni waren. Die waren aber nicht da, nur Männer, die sich selber befriedigt haben. Irgendwann sind sie dann aus der Kabine gekommen, weil sie die Kabine putzen haben müssen. Irgendwann bin ich dann in die Spielhalle gegangen. Ich hab' auf sie gewartet. Dann sind sie endlich gekommen und haben gesagt, jetzt fahren wir heim. Dann hab ich ihnen im Auto das erzählt, sie haben mir eine Zigarette gegeben. Die Elisabeth hat gefragt: „Wie war's?“ Ob es schön war, sie hat gefragt, ob er es mit oder ohne Kondom gemacht hat. Hab ich gesagt: „Na, ohne Kondom.“

Frau Monika S. ist 21 Jahre alt. Sie ist seit ihrer Geburt lern- und körperbehindert. Seit dem Alter von sechs Jahren lebt sie in Heimen. Acht Jahre lang besuchte sie die Sonderschule. In der untersuchten Einrichtung ist sie seit vier Jahren. Zuerst lebte sie dort in einer Wohngemeinschaft, aber seit einiger Zeit hat sie eine Einzelwohnung. Sie arbeitet in der geschützten Werkstatt in der Wirtschaftsgruppe. Vor ca. einem Jahr – sie fuhr gerade nach einem gemeinsamen Urlaub mit ihrem Vater im Zug nach Hause - wurde sie vergewaltigt.

A: Im Zug war ein Italiener, der hat gewußt, daß ich eine Behinderung habe. Er hat gefragt in meinem Abteil, ob ich schlafen will, er hat gesagt, ich brauch keine Fahrkarte zahlen. Der wollte auch mit mir schlafen. ich bin dann zu dem anderen Schaffner gegangen, und zu den anderen, aber ich hab mich nicht durchsetzen können, weil ich nicht italienisch konnte. Ich wollte Hilfe holen, und bis zur Grenze bin ich schwarz gefahren. Er hat mich belästigt, er hat mich angegriffen. [ ...]

Dann wollte ich schon schreien, aber er hat mir den Mund zugehalten. Er wollte mit mir schlafen, ich hab dann ein arges Schimpfwort gesagt, das hat er verstanden. ich hab mich gewehrt, ich hab ihm nicht weh getan.

F: Aber es ist ihm nicht gelungen, dich zu vergewaltigen?

A: Doch.

F: Was ist dann passiert?

A: Ich hab' gesagt, ich geh 'aufs Klo, und bin in ein anderes Abteil gegangen. Ich glaub', er hat mich schon verstanden, er hat geglaubt, ich spinn ein bißchen, weil ich behindert bin. [weint, Anm.] Und im anderen Abteil hat das auch einer gedacht, wo ich zuerst gesessen bin. Er hat geglaubt, ich will ihn sekkieren, er hat gesagt, geh weg.

F: Der Schaffner hat dir nicht geglaubt?

A: Nein.

F: Und wie ist die Fahrt dann zu Ende gegangen?

A: Der eine hat sich verabschiedet, ist dann bei der Grenze abgesprungen. Das war ein Schaffner.

Der dritte Typus des Täters, und zwar in rund 13,3% der Fälle, ist ein Heimbewohner. Für den Problembereich männliche Täter mit Behinderung finden sich in der internationalen Literatur keine Hinweise. Mit diesem Ergebnis konfrontiert, meinte der Neurologe Berger folgendes: Das ist vermutlich ein Feld, wo wir erst lernen müssen, das in all seiner Differenziertheit zu sehen. Dadurch, daß Sexualität unter behinderten Menschen in Institutionen nicht mehr tabuisiert ist, kommen natürlich sekundär all jene Probleme, die in den sexuellen Beziehungen zwischen Menschen auch insgesamt eine Rolle spielen, auch hier zum Tragen. Und so wie im Alltag sexuelle Gewalt eine Rolle spielt, spielt sie auch da eine Rolle.

Wir sind in bezug auf dieses Phänomen der Meinung, daß Männer mit Behinderung genauso agieren wie Männer ohne Behinderung, nämlich in einem patriarchalen System, das von Sexismus, Verachtung und Gewalt gegenüber Frauen geprägt ist. Inwieweit Täter mit Behinderung sexuelle Gewalt gegen die Mitbewohnerinnen aufgrund eines sogenannten sexuellen Notstandes, der als Folge der Isolation entsteht, ausleben, oder weil sie aufgrund ihrer Sozialisation nur die gewalttätige Form von Sexualität kennen, durch eigene Erfahrungen oder durch die Medien, muß in einer eigenen Untersuchung erforscht werden.<sup>15</sup>

Frau Margarethe B. ist 46 Jahre alt und hat seit dem Alter von dreieinhalb Jahren eine körperliche Behinderung. Im Heim, in dem sie sich nicht wohl fühlt und es deshalb am liebsten verlassen möchte, lebt sie seit sieben Jahren. Vor etwa sechs Jahren wurde sie im Heim von zwei Mitbewohnern in deren sexuelle Handlungen miteinbezogen.

Ein Mitbewohner hat mich gezwungen, auf sein Zimmer zu gehen; er hat MS<sup>16</sup> und der andere hat einen Arbeitsunfall gehabt; sind beide Rollstuhlfahrer. Und ich sollte ihnen helfen, sich sexuell zu befriedigen bis hin zum selber Ausziehen und Mitmachen.

Dazu kommen viele Aussagen von Frauen, die berichten, von Heimbewohnern an Brüsten und Geschlechtsteilen berührt zu werden.

Im Vergleich dazu kommen weniger Täter aus dem unmittelbaren Familien- bzw. Verwandtenkreis. Am häufigsten scheint hier der Pflege- oder Stiefvater (6,1%) als Täter auf. Weshalb so wenige intrafamiliale Täter genannt wurden, dürfte damit zu erklären sein, daß die Frauen aus Gründen des Selbstschutzes sie unter der Kategorie „andere - bekannt“ angeführt haben. Dasselbe läßt sich wohl auch in bezug auf das Betreuungspersonal als TäterInnen sagen.

---

<sup>15</sup> Die Autorinnen planen, diesen Themenkomplex im Rahmen einer Nachfolgestudie näher zu untersuchen.

<sup>16</sup> Multiple Sklerose.

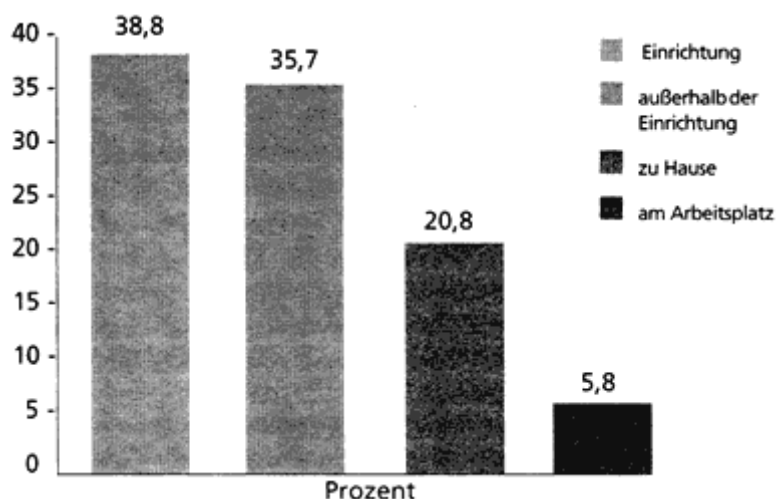


Diagramm 8: Verteilung der Gewalt nach Umfeldern

### Tatorte

Verläßt man die individuelle Täterebene und versucht die TäterInnen im jeweiligen Umfeld zu orten, so erhält man folgendes Ergebnis:

Differenzierungen ergeben sich in der Art der Gewalterfahrungen: Innerhalb der Einrichtungen kommt es häufig vor, daß Frauen gezwungen werden, sich nackt vor jemandem auszuziehen (54,5%) oder Pornofilme mit anzusehen (62,5%). Vergewaltigungen (32,1%) und Bedrohungen durch Herzeigen und Berühren von Geschlechtsteilen (55,5%) passieren hauptsächlich an Orten außerhalb der Einrichtung, aber auch in der Einrichtung selbst kommt dies vergleichsweise häufig vor (44,4%). In 22,2% der Fälle erleben dies Frauen auch am jeweiligen Arbeitsplatz, d.h. vor allem in der geschützten Werkstätte.

### Andere Gewalterfahrungen

Die Frauen berichteten auch von anderen Gewalterfahrungen. Viele wurden zwischen zehn und 25 Jahren in psychiatrischen Kliniken verwahrt, wo sie nicht nur geschlagen wurden, sondern auch Elektroschocks über sich ergehen lassen mußten. Frau Barbara N. erinnert sich daran, wie sie geschlagen worden ist, als sie die erste Blutung bekam.

	Einrichtung	außerhalb	Arbeitsplatz	zu Hause	Schule	überall	Gesamt
geschockt, weil Geschlechtsteile gezeigt	44,4	55,5	22,2	0,0	0,0	0,0	100,0
gezwungen, Geschlechtsteile zu berühren	36,8	42,1	5,3	15,8	5,2	0,0	100,0
Brüste oder Geschlechtsteile berührt oder versucht	37,5	32,5	7,5	20,0	0,0	2,5	100,0
sexuell bedroht	21,7	43,5	4,3	30,4	0,0	0,0	100,0
zu Geschlechtsverkehr gezwungen oder versucht	28,6	32,1	7,1	32,1	0,0	0,0	100,0

gezwungen, zuzuschauen	25,0	37,5	0,0	37,5	0,0	0,0	100,0
gezwungen, nackt auszuziehen	54,5	18,1	0,0	18,1	0,0	9,1	100,0
gezwungen, Pornofilme anzusehen	62,5	25,0	0,0	12,5	0,0	0,0	100,0
Mittelwert	38,8	35,7	5,8	20,8	0,6	1,4	100,0

Tab. 11: Ausformungen der sexuellen Gewalt nach Umfeld

*Und das Schlimmste war, damals wie ich meine Kinderdormutter gefragt hab', ich hab'geblutet, ich hab'mich nicht ausgekannt, und sie hat gesagt: „Geh rauf ins Badezimmer zieh dich aus'; ich bin raufgegangen, ich hab meine Blutung, und da gibt's einen Tisch, wo man das Geschirr draufstellt, da hat sie mich mit dem Pracker gedroschen. Ich hab' die ganzen Narben vom Pracker im Gesicht gehabt. [...] Es kommen mir immer wieder die Bilder unter, wie ich geschlagen worden bin. Einmal hab' ich scheitlknieen müssen, weil ich irgendwas nicht gewußt hab. Meine Kinderdormutter hat mich hier am Kinn geschnappt und hat mich gegen die Mauer gedroschen. Dann hat sie mich eingesperrt. Sie war immer gemein. [...] Weil, ich wollte. auch nicht mehr ins Heim, weil, die, haben mich gehaut, mit Besen und so, die Krankenschwester war das.*

Am meisten geweint haben die Frauen, wenn sie uns von ihrer Zwangssterilisation berichtet haben. Manchmal hatten wir den Eindruck, daß die sexuelle Gewalterfahrung oft „nur“ einen Bruchteil der sonst erfahrenen Gewalt ausmacht und von den Frauen deshalb auch nicht als besonders schlimm wahrgenommen wird.

### **Was begünstigt Gewalterfahrungen?**

Entsprechend den eingangs formulierten Thesen gibt es bestimmte Einflußfaktoren, die das Auftreten von sexueller Gewalt in Einrichtungen begünstigen. Als einige der wichtigsten nahmen wir an: Art der Behinderung, Strukturen von Einrichtungen bzw. Wohnformen sowie fehlende sexuelle Aufklärung. Die Aus-Wertungsergebnisse lassen jedoch keine eindeutigen Schlußfolgerungen zu. Nach der Art der Behinderung konnten wir zwar feststellen, daß Frauen mit Lernbehinderung unter einem größeren Risiko stehen (72%), sexuelle Gewalt zu erfahren, als Frauen mit Körperbehinderung (65%) und geistiger Behinderung (62%), aber die Werte bleiben deutlich unterhalb der Signifikanzgrenze. Ebenso wenig läßt sich ein Einfluß der Wohnform (großes Heim, kleines Heim, Wohngruppe im Heim, Wohngemeinschaft, geschützter Wohnplatz) auf die Wahrscheinlichkeit, sexuelle Gewalt zu erleben, ausmachen. Gewalterfahrungen von Frauen mit Behinderung verteilen sich ziemlich gleichmäßig auf alle Wohnformen. Ein signifikanter Zusammenhang besteht hingegen zwischen Sexualaufklärung und dem Ausmaß erlebter Gewalt, jedoch in einer anderen als von uns angenommenen Richtung: Ursprünglich gingen wir von der These aus, daß, wer nicht aufgeklärt ist, vielleicht eher sexuelle Gewalt erfährt. Diese These konnten wir nicht erhärten, sondern es scheint genau umgekehrt zu sein: Je höher der Aufklärungsstand der Frauen, desto eher haben sie sexuelle Gewalt erfahren. Die Frauen, die sexuelle Gewalt erfahren haben, wissen mehr über Sexualität als jene Frauen, die keine Gewalt erfahren haben. Vor diesem Hintergrund bedeutet Gewalterfahrung zugleich Sexualaufklärung.

Daß sexuelle Aufklärung bei Frauen mit Behinderung häufig in und durch Gewaltsituationen geschieht, macht die Geschichte von Frau Betty R. deutlich:

Wir hatten zu Hause Kriegsflüchtlinge, die haben mich in den Stadt gezogen, haben mich ausgezogen, die wollten mir den Penis reinstecken, ich hab gebrüllt und geschrien, weil das alles weh tut mit Gewalt.

F: Das hat der Kriegsflüchtling gemacht?

A: Ja, und dann hat die Mutter gesagt, jetzt weißt du, wie Sexualität ist.

F: Wie alt warst du da?

A: Damals war ich zwischen sieben und acht Jahre alt.

F: Du hast es der Mutti erzählt?

A: Ja, ich hab' der Mutti gesagt, daß ich nicht will, dass sie mich ausziehen und Penis rein und damit ist die Sache geklärt. Und da hat sie gesagt, da lernst wenigstens, wie hart die Situation ist, damit dich auskennst, wie man heut' mit einem Mann ins Bett geht. Da hab' ich gesagt, du, das kann ich mir anders auch erklären lassen. Und die haben das gemacht, das waren die ersten.

F: Das waren mehrere da im Stall.

A: Ja vier, fünf. Und damals hab' ich das nicht verstanden, und die Mama steht vor der Tür und lacht, jetzt weißt du wenigstens was Sexualität ist, und daß des heute weh tut, sieht keiner ein.

Der durchschnittliche Aufklärungsstand der Frauen ist äußerst niedrig.

Im Schnitt wissen nur etwa 47% der Frauen über einzelne Aspekte der Sexualität Bescheid.

Nach den verschiedenen Aussagen in den Interviews läßt sich schließen, daß die Frauen, wenn überhaupt, erst spät aufgeklärt wurden.

### Folgen für die betroffenen Frauen

Uns interessierte die Frage, ob die Frauen regelmäßig körperliche Probleme haben und inwieweit diese Folgen von sexueller Ausbeutung sein könnten.

Zu dieser Frage erhielten wir von einem Viertel der Frauen keine Antwort. Von den Frauen, die diese Frage beantworteten, geben 54,6% an, regelmäßig Probleme zu haben. In unserer Untersuchung gibt es keinen signifikanten Zusammenhang zwischen körperlichen bzw. psychischen Beschwerden und sexueller Ausbeutung. Die mangelnde Signifikanz von Beschwerden als Folgen sexueller Ausbeutung ist unserer Meinung nach dahingehend zu interpretieren, daß viele der befragten Frauen jahrelang verschiedensten Gewalterfahrungen ausgesetzt waren. Sowohl für sie als auch für die zuständigen ProfessionistInnen ist deshalb nicht auszumachen, welche Beschwerden auf welches Trauma zurückzuführen sind. Es zeigt sich allerdings, daß die von uns befragten Frauen nach sexueller Ausbeutung unter denselben Problemen leiden wie Frauen ohne Behinderung, wie das aus Untersuchungen von Finkelhor (u.a.1984) hervorgeht. Deshalb erscheint es uns sinnvoll, die Probleme, unter denen auch Frauen mit Behinderung leiden, im folgenden aufzuführen.

	absolut	Prozent
Ja	53	54,6
Nein	44	45,4
Gesamt	97	100,0

Tab. 3: Leiden die Frauen unter Beschwerden?

### Art der Beschwerde

Das Spektrum von Beschwerden unter denen die Frauen leiden, ist breit. Bei den Frauen, von denen es gültige Antworten gibt, dominieren vor allem drei Formen: Mehr als ein Drittel (35,6%) leidet unter autoaggressivem Verhalten, dazu gehört beispielsweise, den Kopf gegen die Wand zu schlagen, sich zu Boden zu schmeißen, sich zwanghaft die Haare auszureißen, sich mit spitzen Gegenständen zu stechen, am Körper brennende Zigaretten auszudrücken

oder sich zu kratzen. Über die Selbstverstümmelung wollen die Frauen spüren, daß es sie noch gibt. Es könnte auch als Wut gegen den Täter gedeutet werden, gegen den sie nicht ankommen; stellvertretend dafür richten die Frauen die Wut gegen sich. Zu 31,5% werden Phobien und Ängste genannt. So antwortet Frau Barbara N. auf die Frage, wie sie sich nach der Vergewaltigung gefühlt hätte, folgendermaßen: Schiache Angstzustände hab' ich gehabt. Auch die junge Ulrike K. hat immer Angstträume. Ihre Vergewaltigung durch einen Unbekannten im Garten des Krankenhauses liegt vier Jahre zurück. In ihren Träumen tauchen immer wieder Gesichter auf, die sie nicht kennt und die sie bedrohen. Ich träum' das, was ich erlebt habe, genau das, was ich erlebt habe. 20,5% klagen über Schwindel und Epilepsie. 19,2% der Frauen leiden an Bauch- und Magenschmerzen, für die keine medizinischen Gründe gefunden werden. In den Interviews haben uns mehrere Frauen von Schmerzen verschiedenster Art erzählt, von z.B. Kreuz-, Kopf- und Regelschmerzen. In fast allen Fällen läßt sich ein Zusammenhang mit der erlebten Vergewaltigung herstellen, der den Frauen oft auch selber bewußt ist. Frau Barbara N. hat ihn auch selbst aufgezeigt:

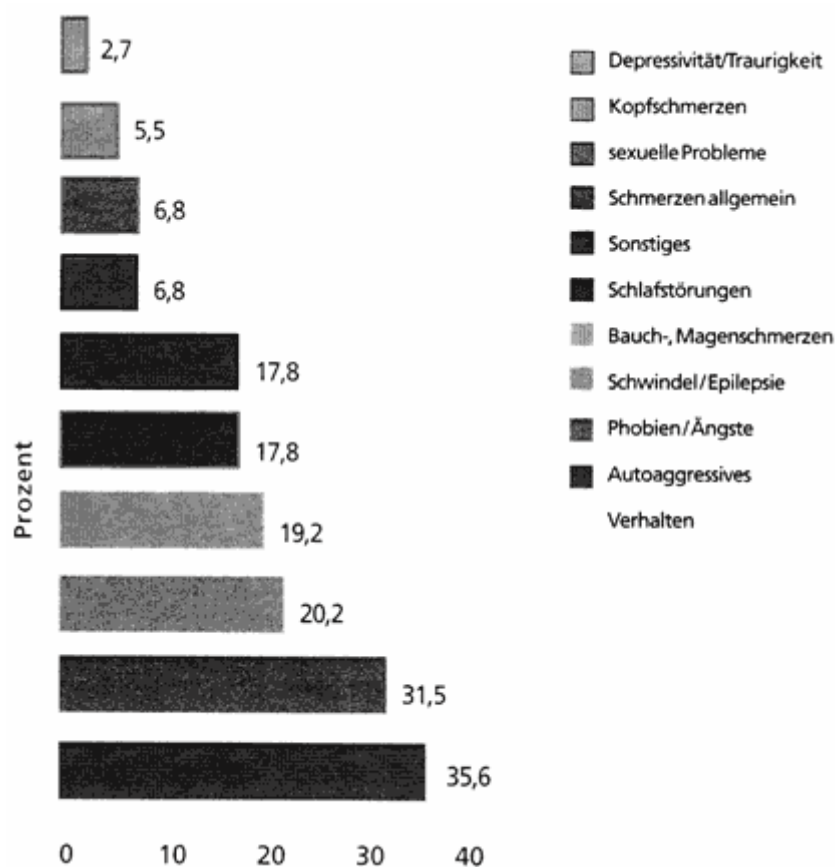


Diagramm 9: Art der Beschwerde in Prozent (Mehrfachantworten)

*Da bin vergewaltigt worden, als ich 16 war, von zwei Männern bin ich da verwaltigt worden; in X. war das [...], es war im Winter, Frühjahr herum. Wir arbeiten, auf einmal kommen zwei Männer und sagen, sie gehen den Eiskasten richten. Sie haben mir nur die Vornamen gesagt, einer hat Markus geheißen, einer Wilhelm. Die haben mir das Kind gemacht, der Ältere. Der andere hat meine Brust und den Rücken abgescmüst. Des war so: einer hat gesagt, ich soll die Lampe halten, der Schalter war hin, den haben sie gewechselt, dann war die Verwaltigung. Später haben sie mich ausgezogen und haben mich im ganz großen Eiskasten vergewaltigt. Ich hab geglaubt, ich erfriere. Stehend haben sie das gemacht, der andere hat mich gewärmt, daß mir nicht kalt wird, der hat mich abgescmüst. Der andere hat mich g'schustert. Mit der Zeit hab' ich gedacht, ich werd immer dicker. Da haben sie mich zu einem Frauenarzt geschickt. Der hat dann behauptet, ich bin im dritten Monat. Dann hab*

*ich's verloren, weil ich schwer gehoben hab. Selber verloren. Im Bauch drin schon, es war drin schon tot. Es wäre ein richtiges Kind gekommen. [...] Ich war viel krank in der Schule, Angina und alles und viel Bauchweh, das hab' ich heute noch. Bei der Regel ist es noch ärger, da glaub 'ich, ich hab' ein Messer im Bauch. Ich glaub, ich krieg ein Kind, so schwer ist es dann.*

Frau Barbara N. ist überzeugt, daß ihre Bauchschmerzen mit ihrer Gewalterfahrung zutun haben.

*Ich glaub', das ist von dem, ich hab' das vorher ja nicht gehabt, ich hab' Angst gehabt, hab' geschrien, hat aber niemand gehört, da ist eine dicke Tür.*

Frau Elisabeth M. wurde im Alter von 13 Jahren vom Oberarzt auf dem Operationstisch vergewaltigt und mit dem Messer verletzt. Auf die Frage, wie es ihr jetzt gehe, sagt sie: *Ich hab' beim Kacken so eine Verstopfung. Da hab' ich immer Angst, daß ich einen Darmverschluß krieg'. Das kann aber nicht sein, bei einer Verstopfung. Ich hab' so einen harten Stuhl drin, jetzt hab' ich mir einen Einlauf gemacht, ich mein', ich kann nur bis daher gehen. ist das normal? Tut das weh.*

Viele Frauen haben von der Vergewaltigung einen Schock davon getragen. Frau Dagmar S., die von ihrem Freund zum oralen Verkehr gezwungen wurde, erinnert sich mit Grausen daran, daß sie in der Folge nicht richtig schlucken konnte. Weil es im Wald passierte und sie sich im Anschluß nicht den Mund ausspülen konnte, schmeckte sie nur das Sperma im Mund. Sie kam daraufhin länger als eine Woche ins Krankenhaus, weil sie nicht instande war, etwas zu essen oder zu trinken.<sup>17</sup>

### **Beschwerden und Medikamente**

Interessant erscheint uns auch, den Zusammenhang von Beschwerden und den eingenommenen Medikamenten herzustellen. 69,5% der Frauen, von denen wir Antworten haben, nehmen regelmäßig Medikamente zu sich. Das sind mehr Frauen als angeben, Beschwerden zu haben. Zu den jeweiligen Medikamententypen gibt es insgesamt 95 Nennungen, da manche Frauen zwei oder mehr Medikamente gegen ein und dieselbe Beschwerde einnehmen.

Bei dieser Auflistung fällt auf, daß mit rund 36% am häufigsten Beruhigungsmittel genommen werden. Gerade mit Beruhigungsmitteln scheint man in den Einrichtungen offenbargroßzügig umzugehen, da manche Frauen gleich drei verschiedene Typen verabreicht bekommen. Der Prozentsatz der Frauen, die Beruhigungsmittel einnehmen müssen, entspricht genau demjenigen der Frauen, die autoaggressiv sind. Für eine Interviewpartnerin, Frau Betty R., scheint diese Praxis in ihrer Einrichtung jedoch üblich zu sein: *Mit Tabletten wird man noch deppater, und dann heißt es, sie sind geistig nicht normal. Die Tabletten müssen sie schlucken, damit die Mitarbeiter ihre Ruhe haben. Ich weiß mir zu helfen, aber viele nicht.* Epilepsiemittel werden in etwa den epileptischen Beschwerden entsprechend vergeben. Weitaus häufiger werden Antidepressiva eingesetzt. Wir vermuten, daß ProfessionistInnen viele Frauen als depressiv einstufen, aber weitaus weniger Frauen dürften von sich sagen, daß sie depressiv sind. Ein Mißverhältnis gibt es auch im Zusammenhang mit der Vergabe von Neuroleptika. In insgesamt 14,7% der Fälle werden Neuroleptika verabreicht, aber in der Beschwerdenliste scheinen Phobien und Ängste bei 31,5% der Frauen auf. Es ist zu vermuten, daß anstelle der entsprechenden Medikamente Beruhigungsmittel eingesetzt werden.

---

<sup>17</sup> Siehe Fragebogen 101.

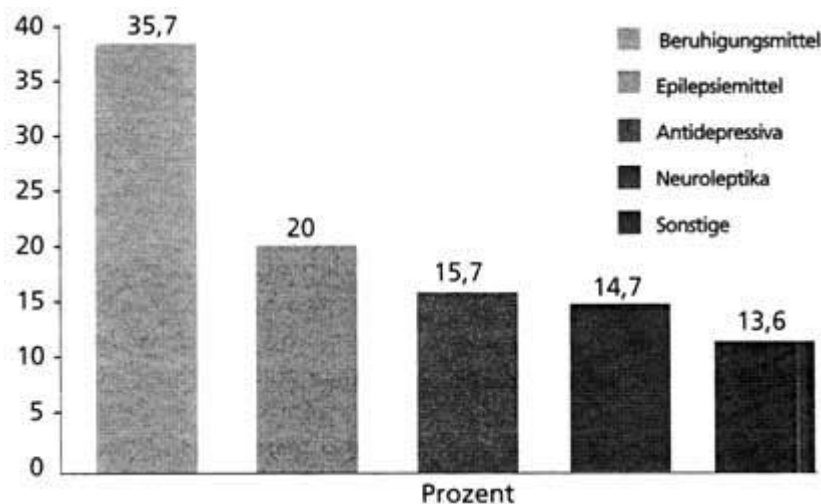


Diagramm 10: Art der Medikamente (Mehrfachnennungen)

### Umgang der Frauen mit Gewalterfahrung

Wie gehen die Frauen mit der Gewalterfahrung um? Vertrauen sie sich jemandem aus ihrem Umfeld an? Behalten sie das „Geheimnis“ für sich? Äußern sie sich auf eine „nonverbale“ Art, etwa durch Krankheiten, psychische Störungen? Sprechen sie durch Bilder, durch Zeichnungen usw.? Diese Fragen berühren einen wichtigen Problembereich, nämlich jenen der Sprachlosigkeit über den vorgefallenen Akt.

Von den Frauen, die sexueller Gewalt ausgesetzt waren (74 von 130), haben sich rund 73% jemandem anvertraut. Das ist ein hoher Anteil, wenn man bedenkt, welche Implikationen für die Frauen damit verbunden sind. Mit einer Vergewaltigung gehen meistens Drohungen und Einschüchterungen seitens der TäterInnen einher, wie etwa, daß man dem Opfer sowieso nicht glauben würde, daß sie es gewollt hätte, daß die Familie dadurch zerstört würde, wenn es bekannt würde etc. Rund ein Viertel der Frauen, die sexuelle Gewalt erfahren haben, hat diese Frage nicht beantwortet. Das ist weiter nicht erstaunlich, weil wir Frauen zu diesem Thema befragt haben, die nicht über verbale Kommunikation verfügen, und wir gerade bei dieser Gruppe in der Regel die ersten waren, die sie darauf angesprochen haben.

Wenn die Frauen jemandem ihre Geschichte anvertrauen, dann am ehesten der Betreuerin (50%). Ein kleinerer Prozentsatz von Frauen (15,3%) wendet sich an die Mutter oder Tante. Gerade wenn die Gewalt in der Familie passiert, beispielsweise mit dem Stief-, Pflege- oder leiblichen Vater, sind die Frauen mit ihren Ängsten oft sehr isoliert. Aus den Aussagen mancher Frauen in den Interviews ist zu schließen, daß sie lange Zeit niemandem davon erzählen. Sie trauen sich erst dann, wenn sie außer Haus kommen und so dem familiären bzw. väterlichen Zugriff entzogen sind. Es wäre zwar naheliegend, daß sie sich an ihre Mutter wenden, aber gerade diese Person ist als Ehefrau/Lebensgefährtin des Täters aus verschiedenen Gründen oft völlig ungeeignet: meistens steht sie selber in einem emotionalen und/oder finanziellen Abhängigkeitsverhältnis zum Täter, oder sie reagiert als Konkurrentin und bestraft die Tochter dafür, das Interesse ihres Mannes auf sich zu ziehen, oder aber sie glaubt ihr nicht.

Die 21jährige Silvia T. haben wir in einer Wohngemeinschaft, in der sie seit zwei Jahren mit drei weiteren Frauen lebt, befragt. Die lernbehinderte junge Frau erzählte dann, daß sie zu Hause über zehn Jahre lang - also von sieben bis 17 Jahren - von ihrem Vater mehrmals täglich vergewaltigt wurde. Er habe „alles“ mit ihr gemacht, keine Abartigkeit ausgelassen. Auf die Frage, ob ihre Mutter in all dieser Zeit nichts davon gemerkt hätte, verneinte sie. Die Mutter arbeitete als Raumpflegerin und ging sehrfrüh aus dem Haus. Ihr Vater hingegen war arbeitslos und verbrachte deshalb sehr viel Zeit zu Hause. In all diesen Jahren hat Frau Silvia T. niemandem etwas davon erzählt. Sie hatte Angst vor ihrem gewalttätigen Vater, der ihr gedroht hatte, sie umzubringen, wenn sie was sagen würde. Auch ihrer Mutter sagte Frau

Silvia T. nichts, weil sie ihr nicht weh tun wollte, und außerdem *hätte sie mir nicht geglaubt*. Als sie 18 Jahre alt wurde, also alt genug, um über sich selbst zu bestimmen, wünschte sie sich nichts sehnlicher, als von zu Hause wegzukommen. Auf diese Weise gelangte sie in die Einrichtung, in der wir sie ein paar Jahre später antrafen. Dort wurde sie wegen ihrer Magersucht in therapeutische Behandlung geschickt. Es war erstmals in der Therapie, daß sie der behandelnden Psychologin von all der Gewalt, die ihre Kindheit und Jugend geprägt hat, erzählte. Bis heute weiß die Mutter nichts über ihren Täter-Ehemann. Frau Silvia T. möchte auch jetzt mit ihrer Mutter nicht darüber sprechen, um *ihr nicht weh zu tun*.<sup>18</sup>

Frau Brigitte L. ist 23 Jahre alt und körperbehindert. Seit einem Jahr lebt sie in der Einrichtung. Als sie vier Jahre alt war, lernte ihre Mutter, mit der sie gemeinsam bei der Großmutter lebte, einen Mann kennen. *Da hat sie jemanden kennengelernt im Bus, der hat mich sehr mögen, ich habe das irgendwie gemerkt, wie ich größer geworden bin*. Mit ihrer Mutter und diesem Mann lebte sie dann im selben Haushalt. Dieser Mann spielte viel mit ihr. Vor drei Jahren schließlich wurde er mitten im Spielen zudringlich und vergewaltigte sie im Wohnzimmer auf der Couch. Bislang hat Frau Brigitte L. diese Erfahrung niemandem erzählt. Die Interviewerin ist die erste Person, die das erfahren hat. Auf die Frage, weshalb sie das für sich behalten hätte, meinte Frau Brigitte L., daß ihr dieser Mann gedroht hätte, *dann wird er erzählen, daß ich das gemocht habe, daß ich das anschauen hab' wollen, daß ich Sex haben wollte mit ihm. Ich habe nicht gewußt, daß er das ernst meint. Da hab' ich der Mama das nicht erzählt, ich habe es niemandem erzählt*.

Daraufhin bat Frau Brigitte L. die Interviewerin, ihre Geschichte der Betreuerin zu erzählen, damit sie in therapeutische Behandlung käme. Aber bloß die Mutter sollte es nicht erfahren. Oft wissen die Frauen auch nicht, wem sie ihre Geschichte erzählen könnten. Frau Annemarie B. z.B. lebt zwar in einer sehr großen Einrichtung, zu der sowohl pädagogisches als auch psychologisches Personal gehört, führt aber dennoch als Grund für ihr Schweigen über die Vergewaltigung durch zwei Mitbewohner folgendes an: *Wir haben niemanden da für solche Sachen. Ich möchte wissen, wo so ein Mensch da ist, zu dem ich gehen kann, außer es ist ein guter Freund oder ist verheiratet*.

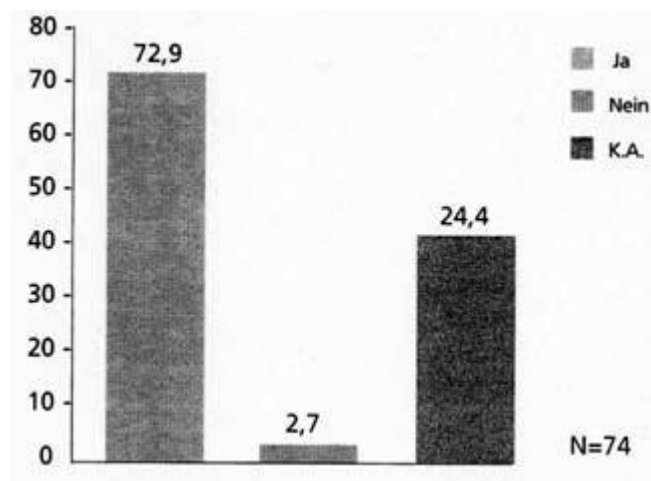


Diagramm 11: Haben die Frauen die Gewalterfahrung jemanden erzählt?

Zielperson	Absolut	Prozent
Betreuerin	23	50,0
Mutter, Tante	7	15,3
Betreuer	6	13,0

<sup>18</sup> Siehe Fragebogen 81.

Leitung/Chef	4	8,7
Freund	4	8,7
Sonstige	2	4,3
Gesamt	46	100,0

Tab. 14: Wem haben sich die Frauen anvertraut?

## Folgen für die TäterInnen

Wenn die betroffene Frau ihre Gewalterfahrung irgend jemandem erzählt und auch den Täter nennt, bedeutet dies noch nicht, daß es zu Konsequenzen für ihn führt. Nach wie vor unterliegt der Tatbestand der Vergewaltigung der männlichen Norm- und Rechtsprechung. Gerade weil die Frauen wissen, daß ihnen selten, wenn überhaupt geglaubt wird, erstatten sie oft keine Anzeige.

Unter Maßnahmen gegen die TäterInnen verstehen wir etwa die Versetzung des Täters/der Täterin, wenn der Täter/die Täterin ein/e Betreuerin oder ein/e Heimbewohnerin ist. Weitere Maßnahmen sind die polizeiliche Meldung, ein gerichtliches Verfahren etc. An der Reaktion der Heimleitung auf einen gemeldeten Vorfall wird deutlich, ob diese damit umgehen kann und ob in der jeweiligen Einrichtung überhaupt ein Klima herrscht, das den betroffenen Frauen die Meldung des Verbrechens auch ermöglicht.

Art der Maßnahmen	Absolut	Prozent
Leitung sprach mit TäterIn	10	45,5
Anzeige und Verurteilung	4	18,2
Anzeige - Verfahren eingestellt	3	13,6
wurde nicht geglaubt	1	4,5
TäterIn bekam Verbot	1	4,5
TäterIn wurde versetzt	1	4,5
TäterIn ist noch da	1	4,5
Sonstige	1	4,5
Gesamt	22	100,0

Tab. 15: Welche Maßnahmen wurden gesetzt?

Wie sehr die Verfolgung von Gewalttaten im Sand verläuft, zeigt ein Blick auf die absoluten Zahlen unserer Studie: Von den 74 Frauen, die von sexueller Gewalt betroffen sind, haben sich 54 jemandem anvertraut. Zu Maßnahmen führte dieser Schritt bei 22 Frauen: In zehn Fällen wurde mit dem Täter (nur) gesprochen, in vier Fällen erfolgten Anzeigen und Verurteilungen, in drei Fällen wurde das Verfahren eingestellt, in den wenigen verbleibenden Fällen wurde der Täter versetzt oder bekam ein Verbot auferlegt.

Oft passiert in der Folge auch deshalb nichts, weil die Frauen dies nicht wünschen. Frau Dagmar S. beispielsweise hat sich zunächst ihrer Mutter und später auch ihrer Betreuerin anvertraut, aber erst unmittelbar vor dem Interview kam es zu einem Prozeß gegen den Vergewaltiger. Sie wollte den Fall erst dann aufrollen, nachdem sie sich vor ihm sicher fühlte. Bis dahin widersetzte sie sich allen Versuchen, gegen ihren früheren Freund etwas zu unternehmen, weil er ihr gedroht hatte, sie umzubringen.<sup>19</sup>

45,5% der Frauen geben an, daß die Leitung der Einrichtung mit dem Täter spricht und diesen auffordert, die „Belästigung“ zu unterlassen - sofern es sich um einen Mitbewohner handelt. Erfahrungsgemäß zeitigt diese Methode nur für eine kurze Zeit Wirkung. Die Belästigungen durch Heimbewohner wiederholen sich in der Regel.

<sup>19</sup> Siehe Fragebogen 81.

Daß auf keine andere Maßnahme zurückgegriffen wird, macht deutlich, daß die jeweilige Heimleitung mit der Möglichkeit der Gewaltausübung von männlichen Mitbewohnern nicht rechnet und damit völlig überfordert ist. Von 31,8%, der Fälle, in denen es zu einer Anzeige kam, wurden lediglich 18,2% der Täter verurteilt, in 13,6% der Fälle wurde das Verfahren mangels Beweis eingestellt. Einen dieser Fälle, in dem der Täter eine Gefängnisstrafe erhielt, schildert Frau Elisabeth M.:

*A: Von einem Oberarzt, von einem Operateur, der hat mir da einen Schnitt gemacht, und wir waren ja angebunden im Spital mit 13. Und da hat er gesagt: Wennst di nit bumsen laßt, bring ich di um. Hat ein Skalpellmesser gehabt, hat mich da beim Arm aufgeschnitten.*

*F: Hat er Sie vergewaltigt?*

*A: Ja.*

*F: Vor der Operation?*

*A: Ja.*

*F: Und dann hat er Sie da geschnitten.*

*A: Mit 13 kannst nicht viel sagen, er hat mir was eineghaut, daß ich damisch war.*

*F: Das war im Krankenzimmer?*

*A: Ja.*

*F: Und warum hat er Sie geschnitten?*

*A: Weil, waßt eh, i mich net pudern hab lassen.*

*F: Sie haben sich gewehrt?*

*A: Ja.*

*F: Aber er hat es trotzdem getan.*

*A: Ja, aber er hat eine Spritze eineghaut.*

*F: Wie hat man das erklärt, daß da aufgeschnitten wurde?*

*A: Das hat dann die Stationschwester gesagt, daß er das war. Wir haben in den Hörsaal umi gehen müssen. Da ist alles berichtet worden, und er ist verhaftet worden.*

*F: Er ist also angezeigt worden. Wem haben Sie das erzählt?*

*A: Das hat die Nachtdienstschwester erzählt.*

*F: Hat sie das alles mitangesehen?*

*A: Ja, die hat die Station alarmiert, dann ist die Polizei kommen, dann ist der Oberarzt X gekommen und die Polizei war unten und dann hat er die Polizei angerufen, weil ich verletzt war, und dann haben sie ihn verhaftet. Und er hat mir gedroht, wenn er außikummt, bringt er mi um.*

*F: Hat es dann einen Prozeß gegeben ? Ist er vor Gericht gekommen?*

*A: Er ist schon vor Gericht gekommen, weil das Gericht war bei mir und die haben gefragt, ob das ganze stimmt. Da hab' ich gesagt, ja, die Schwester war auch dabei.*

Aber dieses Beispiel ist nicht repräsentativ für die Praxis der Verurteilung des Täters, weil in diesem Fall noch eine Zeugin ausgesagt hat, die den Tathergang beobachten konnte.

In ganz seltenen Fällen kommt es vor, daß Täter versetzt werden, wenn die Gewalttat in der Einrichtung passiert (z.B. Betreuer, die dann in einer anderen Einheit arbeiten, oder Täter von außen erhalten Hausverbot). In einem Fall ist der Täter noch in der derselben Einrichtung, und in einem anderen Fall wurde der betroffenen Frau nicht geglaubt. Uns ist aber auch bewußt, daß immer wieder der Ruf der jeweiligen Institution dem Wohlergehen der betroffenen Frauen vorgezogen wird. Deshalb versucht man, derartige Vorfälle zu vertuschen. Die Erzählung von Frau Annemarie B. illustriert dieses Vorgehen anschaulich:

*A: Die Maler haben das Haus renoviert, die haben mich um eine Jause geschickt. Wir sind dann draufgekommen, wir können miteinander fortfahren. Da war zuerst alles gut und recht. Bis einmal ein anderer da war, der hat zu einem Kollegen gesagt, er soll mich mit nach*

*Hause bringen. Hat er auch gemacht, und derjenige hat mich dann auf einem Umweg sexuell belästigt. Und das war eigentlich dann mehr oder weniger die Anzeige.*

*F: Was hat er gemacht?*

*A: Er wollte Geschlechtsverkehr, hat mich ausgezogen, belästigt.*

*F: Und mit dem Maler, haben Sie den dann angezeigt?*

*A: Ja.*

*F: Sind sie zum Heimleiter gegangen?*

*A: Jawohl, hab ihm das erzählt, der hat dann die Polizei angerufen, der Herr X. wollte haben, daß ich die Anzeige zurückziehe.*

*F: Wer ist der Herr X?*

*A: Der Heimleiter.*

*F: Und wieso wollte er das?*

*A: Das wär eine Schande fürs Heim.*

*F: Und haben Sie die Anzeige zurückgezogen?*

*A: Nein, das geht nicht. Und dann haben sie den Herrn X. geholt und mit ihm geredet. Und ein Polizist hat gesagt zu ihm: „Was wär, wenn das Ihre Tochter wär; würden Sie nicht eine Anzeige machen? Die Annemarie darf das nicht.“ Die Anzeige ist gelaufen bis zum Prozeß in Y. Dann bin ich ohne Anwalt, ohne Hilfe von irgendwem gut durchgekommen. Und er bekam eine Strafe.*

*F: Und er kam nicht ins Gefängnis?*

*A: Nein.*

*F: Und was mußte er bezahlen, die Anwaltskosten?*

*A: Die sowieso, und was sonst noch, weiß ich nicht.*

*F.: Sie haben kein Geld gekriegt?*

*A: Nein.*

### **Brauchen die Frauen Hilfe?**

Abschließend fragten wir die betroffenen Frauen, ob sie sich Hilfe wünschen und wenn ja, ob wir ihren Wunsch unter Nennung ihres Namens an eine Person ihres Vertrauens weitergeben sollen.

Von den insgesamt 60 Frauen, die auf diese Frage antworteten, wünschen sich 38,3% Hilfe und Unterstützung in ihrer Situation. Bei den übrigen 58,3%, die keine Hilfe beanspruchen, bekamen wir den Eindruck, daß sie das Gefühl hatten, das Thema für sich bereits abgeschlossen zu haben. Einige Frauen waren zur Zeit des Interviews bereits in therapeutischer Behandlung. Es stellte sich freilich auch die Frage, ob die Frauen die Interviewerin als diejenige Person ansahen, die ihnen Hilfe vermitteln konnte. Allgemein hatten wir aber den Eindruck, daß es den Frauen geholfen hat, über ihre Geschichte zu sprechen, obwohl es ihnen nicht leicht fiel und sie oft nur schwer Worte finden konnten. Nicht wenige bedankten sich für die Möglichkeit, mit uns zu reden und fühlten sich erleichtert und unterstützt. Mehr als ein Drittel der Frauen (34,8%) hat Wünsche, die nicht unmittelbar ihre Gewalterfahrung betreffen, sondern eine Verbesserung ihrer Wohn- und Lebenssituation. Besonders wichtig ist den Frauen das Sprechen über ihre Erfahrungen, sei es in einer Therapie oder einem Gespräch. Dieser hohe Prozentsatz von Frauen - insgesamt 43,4% - drücken damit ihr Bedürfnis aus, dem Alleinsein mit ihrer Problematik ein Ende zu setzen. So möchten 21,7% eine Therapie beginnen. Es waren auch Frauen darunter, die entweder schon eine therapeutische Behandlung hinter sich hatten; es waren auch Frauen, von denen wir später, im Rahmen der Orientierung mit der Leitung und den Betreuerinnen erfuhren, daß sie aktuell in Behandlung sind. In diesem Fall interpretieren wir dies als ihren Wunsch, diese Behandlung auch fortzusetzen. Natürlich waren dabei auch Frauen, die noch nie eine Therapie besuchen konnten.

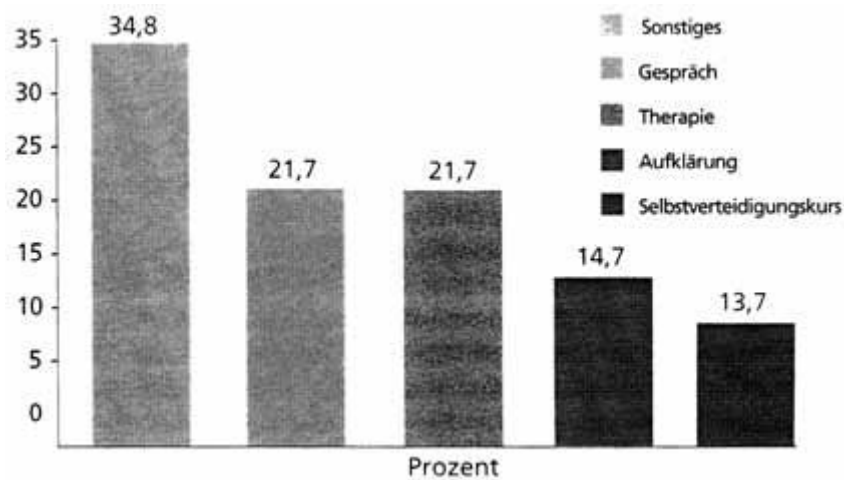


Diagramm 12: Art von Hilfe

Ebenso viele Frauen möchten ihre Erfahrungen einer Betreuerin anvertrauen. 80% der Frauen baten uns, ihren Wunsch weiterzuleiten. Fast alle wollten auch, daß ihr Name dabei genannt wird. Diese Wünsche gaben wir im Rahmen der Nachbetreuung an die Leitung und BetreuerInnen weiter. Inwieweit den Wünschen der Frauen tatsächlich entsprochen wurde, können wir nicht überprüfen. Wir haben allerdings den Eindruck, daß in den meisten Einrichtungen diese Ergebnisse ernst genommen wurden.

### 3. Zusammenfassung

Die Mehrheit der von uns befragten Frauen, 57,5%, ist geistig behindert; ausschließlich körperbehindert sind 23,3%, mehrfach behindert sind 12,5%.

Der Großteil der Frauen, 71,5%, ist im Alltag auf irgend eine Form von Hilfe angewiesen; die Frauen brauchen vor allem Unterstützung bei der Fortbewegung außer Haus, wie etwa beim Arzt- und Therapiebesuch, aber auch in persönlich-intimen Belangen. Nur zu einem kleinen Teil aber können die Frauen wählen, wer von den Betreuerinnen ihnen helfen soll.

Die Mehrheit der Frauen lebt in Heimen, und zwar in verschiedenen großen Wohngruppen, die in den meisten Fällen geschlechtlich gemischt sind. Es ist noch nicht für alle Bewohnerinnen von Einrichtungen eine Selbstverständlichkeit, daß sie über ein Einzelzimmer verfügen.

Nahezu die Hälfte aller Frauen muß sich das Zimmer mit einer oder sogar mehreren Mitbewohnerinnen teilen. Über ein Viertel der Frauen hat nicht die Möglichkeit, ihr Zimmer abzuschließen. Fast die Hälfte der Bewohnerinnen muß auch das Bad mit anderen teilen, dasselbe trifft auf die Benützung der Toilette zu. Diese Aspekte lassen den Schluß zu, daß es für die Heim- und Wohngruppenbewohnerinnen kaum eine Intimsphäre gibt, was eine Reihe von Ansatzmöglichkeiten für sexuelle Gewalt möglich macht.

Das verbreitetste Verhütungsmittel bei Frauen mit Behinderung ist die Sterilisation, dies ist bei 62,5% aller befragten Frauen der Fall. Die meisten Frauen wurden gegen ihren Willen vor ihrer Volljährigkeit zwangssterilisiert. Weitere häufige Verhütungsmittel sind Pille oder Drei-Monatsspritze.

Der Grad der sexuellen Aufklärung bei den Frauen ist niedrig, im Schnitt wissen nur 47,6% über einzelne Aspekte der Aufklärung Bescheid, wie etwa die Monatsblutung, den Unterschied zwischen Mann und Frau, etc. Die wichtigste Aufklärungsfunktion nimmt wie bei Menschen ohne Behinderung die Schule ein, danach folgt die Familie. Das Nichtwissen ist vor allem bei jenen Frauen besonders groß, die bereits als Kinder in die Einrichtung gekommen sind und dort aufgewachsen sind.

Wir haben die Definition von sexueller Ausbeutung breit gefaßt. Wir unterscheiden neben der körperlichen Gewalt auch die sexuelle Belästigung. Im Schnitt sagen 62%, daß sie sexuell belästigt wurden und 64%, daß sie sexuelle Gewalt erfahren haben. Das ist mehr als jede

zweite Frau, die einmal oder mehrmals im Leben sexuell ausgebeutet wurde. Rund 41 % der Frauen haben mehrmals entweder von verschiedenen Personen oder auch von einer einzigen Person sexuelle Gewalt erfahren.

Im Zusammenhang mit einzelnen Gewaltaspekten sagen die Frauen am häufigsten (44,6%), daß jemand gegen ihren Willen ihre Brüste und/oder Geschlechtsteile berührt hätte. 26,2% der Frauen, d.h. jede vierte, ist im Laufe ihres Lebens vergewaltigt worden.

In 39,4% der Fälle ist der Täter ein den Frauen bekannter Mann. In 23,1% der Fälle ist es ein Unbekannter. Es handelt sich meistens um Straßenbegegnungen, Busfahrer etc. Ein im Vergleich zur Literatur völlig neues Ergebnis ist der dritte Typus: In 13,3% der Fälle von sexueller Gewalt ist der Täter ein Heimbewohner. Zu 6,1% der Pflege- oder Stiefvater und zu 5,1% das Betreuungspersonal.

Im Zusammenhang mit der Fragestellung, welche Faktoren sexuelle Ausbeutung fördern, gibt es in zwei Punkten signifikante Ergebnisse. Frauen, die in Einrichtungen aufgewachsen sind, haben deutlich mehr Gewalterfahrung. Die Sozialisation in den Strukturen einer Institution erhöht offensichtlich die Wahrscheinlichkeit, Gewalt zu erfahren. Im Zusammenhang mit den Fragestellungen zur Sexualaufklärung konnten wir zwar unsere These nicht bestätigen, daß jene Frauen, die in einem geringeren Maß oder überhaupt nicht über die Sexualfunktionen Bescheid wissen, eher sexuelle Gewalt erfahren. Demgegenüber mußten wir feststellen, daß jene Frauen, die sexuelle Gewalt erlebt haben, auch mehr über Sexualaufklärung wissen.

Bezüglich der Folgen haben wir festgestellt, daß Frauen mit Behinderung, die sexuelle Ausbeutung erfahren mußten, grundsätzlich unter denselben Folgen leiden wie Frauen ohne Behinderung. Mehr als zwei Drittel der Frauen (73%), die sexuelle Gewalt erfahren haben, haben dies irgend jemandem erzählt. Die meisten Frauen (50%) haben sich an ihre Betreuerin gewandt, ein kleiner Prozentsatz hat sich der Mutter oder der Tante anvertraut.

Nur in einer kleinen Anzahl von Fällen wurden nach einer Gewalterfahrung Maßnahmen ergriffen (47%). In den übrigen Fällen gab es keinerlei Folgen. In den meisten Fällen hat die Leitung der Einrichtung mit dem Täter gesprochen und ihm nahegelegt, die „Belästigung“ zu unterlassen (45,5%). Zu einer polizeilichen Anzeige kam es in rund 32% der Fälle, davon wurde aber das Verfahren bei rund der Hälfte der Fälle wegen mangelnder Beweise eingestellt.

Ein Großteil der betroffenen Frauen wünscht sich Hilfe, was wir der Leitung der Einrichtung übermittelten. Rund ein Drittel wünscht sich eine Verbesserung ihrer Wohn- und Lebensverhältnisse. Fast die Hälfte der Frauen wünscht, ihrer Einsamkeit durch Therapie oder Gespräch ein Ende zu setzen. Sexualaufklärung ist den Frauen ebenfalls ein wichtiges Anliegen.

#### **IV. Problemwahrnehmung von ExpertInnen**

Im folgenden Kapitel beschäftigen wir uns damit, wie ProfessionistInnen das Thema sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung einschätzen. Grundlage dafür bilden Leitfadengespräche, die wir mit Expertinnen geführt haben. Wir sprachen einerseits mit übergeordneten Expertinnen, die namentlich genannt werden. Andererseits sprachen wir mit ProfessionistInnen aus den untersuchten Einrichtungen, die zur Wahrung der Anonymität ungenannt bleiben. Wir stellten fest, daß ihnen allen das Thema sexuelle Ausbeutung bekannt war, auch wenn viele von ihnen bei der Nachbereitung über das Ausmaß erschrocken. Die Ergebnisse deuten darauf hin, daß es von großer Notwendigkeit ist, den Prozeß der Bewußtmachung fortzusetzen.

Zuerst beschäftigen wir uns damit, inwieweit der Personalstand in den Einrichtungen dem derzeitigen Bedürfnis entspricht. Damit wollen wir einen möglichen Zusammenhang von Personalmangel (Verwahrung der Bewohnerinnen) und sexueller Ausbeutung überprüfen. Im weiteren befassen wir uns mit dem Menschenbild, das die ProfessionistInnen prägt, und die

daraus resultierenden Konsequenzen für die Arbeit oder ihr pädagogisches Konzept. Schließlich gehen wir dem allgemeinen Informationsstand zum Thema nach.

## 1. Personalstand und Bedürfnisse der Institutionen

Ein wichtiges Indiz dafür, inwieweit eine Einrichtung, abgesehen von ihren Ansprüchen im Bereich des Wohnens, der Ausbildung, der Beschäftigung, der Begleitung, der Betreuung, der Pflege den Bewohnerinnen auch Lebensqualität bieten kann, hängt u.a. auch von den Möglichkeiten im personellen Bereich ab.

Der Personalstand in den einzelnen untersuchten Einrichtungen ist sehr unterschiedlich. Die Anzahl und die Qualifikation des Personals (Betreuerinnen, Psychologinnen, Pädagoginnen), ist abhängig von den jeweiligen finanziellen Möglichkeiten, über die die Einrichtung verfügt. Alle Einrichtungen werden zum größten Teil von der öffentlichen Hand getragen, d.h., über einen in der Regel jährlich auszuhandelnden Tagessatzbeitrag für jede/n Betreute/n, gestaffelt nach der Intensität der Betreuung. Sparmaßnahmen im öffentlichen Bereich - wie sie in den letzten Jahren im sozialen Bereich vermehrt getätigt wurden und werden - wirken sich zwangsläufig auf die personelle Ausstattung der Einrichtungen aus, zumal die Personalkosten den überwiegenden Teil des finanziellen Aufwandes ausmachen.

Vor diesem Hintergrund haben wir in den Einrichtungen höchst unterschiedliche personelle Rahmenbedingungen vorgefunden. Mehrheitlich sind die Leitungen der neun von uns besuchten Einrichtungen mit dem aktuellen Personalstand unzufrieden, was die Möglichkeiten der Betreuung anlangt. Dies betrifft sowohl die quantitative als auch die qualitative Seite. Am krassesten ist die Situation in einer Einrichtung, in der es, abgesehen von fehlendem Betreuungspersonal, auch keine psychologische Betreuung gibt. Wenn die Bewohnerinnen psychische Probleme haben, müssen sie sich an die Krankenschwester wenden. Der Heimleiter, der zugleich auch der pädagogische Leiter ist, ist sich der damit zusammenhängenden Probleme bewußt und äußert sich dementsprechend kritisch. Seiner Darstellung nach sei diese Einrichtung in den letzten Jahren sehr gewachsen, und dadurch sei die Qualität vernachlässigt worden. Dies habe in einigen Bereichen zu einem „Verwahrungscharakter“ geführt. Er spricht von „menschenunwürdigen Bedingungen“, unter denen die Bewohnerinnen leben müssen. Dies betreffe die räumliche, aber auch die personelle Situation. *Man sollte die Konsequenz ziehen, da müssen wir raus. Wir haben drei Großgruppen, die weitab sind von allen Überlegungen. 34 Klientinnen sind in der größten Gruppe, 35 sind vom Land genehmigt. Der Betreuungsschlüssel ist 1:6,8. In anderen vergleichbaren Einrichtungen sei der Betreuungsschlüssel 1:2,1 -2,2. Davon sind wir um Lichtjahre entfernt. Fünf Betreuerinnen müssen rund um die Uhr die Betreuung von 34 Klientinnen gewährleisten, wobei ein Betreuer nur fünf Wochen im Jahr zur Verfügung steht, denn einer ist immer auf Zeitausgleich, Urlaub oder im Krankenstand. Es gibt also nur fünf Wochen im Jahr, wo sich fünf Betreuer die Woche aufteilen. Das bedeutet, daß in der Dienstzeit im Wohnbereich zwei Betreuerinnen auf 34 Klientinnen kommen, im anderen Haus sind es 30 Klienten, da braucht man gar nicht um Qualitäten zu diskutieren, da geht es nur um Massenversorgung, ein Dienst im Sinne von Feuerwehrbetrieb. Die zwei Betreuer teilen sich ein Stockwerk, also ein Betreuer pro Stockwerk. Wenn irgendwas ist, muß einer dem anderen zu Hilfe eilen. Bei den räumlichen Verhältnissen gibt es viele Konflikte. Erstaunlich, daß es überhaupt funktioniert. Wenn man dies nur vom Papier her beurteilt, würde man sagen, es ist unvorstellbar. Unter diesen Rahmenbedingungen haben die Klienten lernen müssen, auf ihre Bedürfnisse zu verzichten oder sie nicht zu artikulieren, weil sie sonst permanent enttäuscht werden.* (Leiter einer Einrichtung)

Angesichts dieses Notstandes sei zwar beabsichtigt, Umstrukturierungen v.a. in räumlicher und personeller Hinsicht vorzunehmen, was jedoch von der Finanzierung der entsprechenden Landesregierung abhinge.

Den zweithöchsten Betreuungsschlüssel fanden wir in einer Einrichtung, in der hauptsächlich geistig und mehrfachbehinderte Menschen leben. Laut der pädagogischen Leiterin kommen im Wohnbereich ein/e Betreuerin auf fünf Betreute und im Tagesbereich<sup>20</sup> ein/e Betreuerin auf sieben Betreute. Wenn jemand allein schwerst- oder körperbehinderte Menschen (z.B. im Rollstuhl) zu betreuen habe, verringere sich das Verhältnis, da zähle einer für zwei. In den übrigen Einrichtungen ist der Schlüssel niedriger. In der Regel orientiert er sich an Intensität und dem zeitlichen Aufwand der notwendigen Betreuung. So beträgt er beispielsweise in einer Einrichtung, die u.a. auf der Basis von geschützten Wohnplätzen und Wohngemeinschaften organisiert ist, 1:8 respektive 1:2. In dieser Einrichtung werden hauptsächlich Menschen mit Lernbehinderung bis hin zu geistiger Behinderung sowie mit Mehrfachbehinderung betreut. Die Koordinatorin dieser Einrichtung ist mit den personellen Bedingungen relativ zufrieden. Eine Betreuungssituation von 1:1 ist für sie nicht anstrebenswert: *Es hängt von der Wohngruppe ab, wieviel Betreuungsintensität sie braucht. Es gibt Wohngruppen, wo wir mehr Betreuer brauchen könnten, auf der anderen Seite soll es nicht so sein, daß jedes Eck des Wohnens zugestapelt ist mit Betreuern. Da soll also auch Luft für die Bewohner sein.*

Am besten ausgestattet ist jene Einrichtung mit einem Personalschlüssel von 1:1. Es handelt sich dabei um ein großes Heim, in dem hauptsächlich schwer geistig behinderte Menschen leben. Es ist dies die einzige Einrichtung, von der der zuständige Leiter behaupten konnte: *Wir haben genügend Personal. Neben einer entsprechenden Zahl von Betreuerinnen gibt es den psychologischen wie pädagogischen Fachdienst. Der Personalstand entspricht dem Bedarf. Wir haben eher zuviel Personal, das betrifft nicht das Stammpersonal, sondern die 25 bis 30 Zivildienstler und Praktikanten, alle Gruppen wollen sie, da sind nach meiner Meinung zuviel im Haus, besonders im Wohnbereich.*

Das Betreuungspersonal besteht in allen Einrichtungen aus Frauen und Männern. Überall gibt es - wie in den meisten Sozialberufen - auch hierweit mehr weibliche als männliche Arbeitskräfte. Die Überzahl weiblichen Personals wird allgemein als Problem angesehen, vor allem deshalb, weil die betreuten Personen überwiegend Männer sind. Laut dem pädagogischen Leiter einer Einrichtung seien von zehn Bewohnerinnen sieben Männer. Er begründet dies damit, daß die Frauen länger zu Hause behalten werden, ..., *sei es als billige Hilfskraft, sei es, daß sie in der Regel netter, lieber, braver, angepaßter sind, und weil es weniger Probleme in der Öffentlichkeit gibt, wenn eine Frau daheim ist, als wenn ein Mann den ganzen Tag daheim ist.*

Allgemein strebt man in den Einrichtungen ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis unter den Betreuerinnen an. *Es gibt einige Wohngemeinschaften, die sehr auf Bezugsbetreuer orientiert sind. Da wird bei jedem einzelnen Klient geschaut, wer soll die Betreuung übernehmen. Soll da jetzt ein männlicher oder weiblicher Betreuer sein. Und in anderen Einrichtungen, die noch nicht so weit sind, daß sie auf ein Bezugsbetreuersystem einsteigen, hat halt der anwesende Betreuer die ganze Gruppe, so die Koordinatorin für den Wohnbereich einer Einrichtung.*

Allen Einrichtungen gemeinsam ist die Klage darüber, daß es zuwenig ausgebildetes Personal gäbe. In den Einrichtungen arbeiten kaum Behindertenpädagoginnen, weil, so die einhellige ExpertInnenmeinung, *dieser Ausbildungszweig in Österreich unterentwickelt ist.* Das Betreuungspersonal kommt aus allen pädagogischen Bereichen z.B. Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Unterrichtswesen und aus fachfremden Berufen. Nach Meinung eines Heimleiters bilden, angesichts des Mangels an entsprechendem Personal, Berufserfahrung und der Pflichtschulabschluß grundsätzliche Aufnahmekriterien für diese Tätigkeit. In der Regel gibt es weit mehr nichtausgebildetes als ausgebildetes Personal. *Wenn jemand Quereinsteiger ist, wird geschaut, daß er die Fachbetreuerausbildung so schnell wie möglich macht, so die*

---

<sup>20</sup> Tagesbereich bedeutet, daß Personen, die von auswärts kommen, nur tagsüber betreut werden, z. B. in den geschützten Werkstätten.

Koordinatorin für den Wohnbereich einer Einrichtung. Es sei aber nicht so, daß man aus Personalmangel „alles“ nehme. *Wir haben viele Quereinsteiger, die berufsbegleitend sich ihr Wissen aneignen. Die wählen wir sorgfältig aus, denen schauen wir genau zu, wie sie arbeiten, denn es kommen viele, die sagen, sie wollen für andere was tun, und oft kommen sie mit sich selber nicht zurecht. Wir lassen sie schnuppern und sehen, ob das gut geht. Wichtige Einstellungskriterien sind: Ausbildung, Persönlichkeit, Umgang mit Leuten, Menschenbild, kritische Grundeinstellung. Es kommt zusätzlich darauf an, für welche Einrichtung ich wen suche,* sagt eine pädagogische Leiterin.

Ein Zusammenhang zwischen dem Mangel an entsprechend ausgebildetem Personal und der Verbreitung von sexueller Ausbeutung in den Einrichtungen wird in der Regel von den ProfessionistInnen nicht thematisiert. Von allen Interviewpartnerinnen bringt diesen Aspekt lediglich eine einzige Frau aufs Tapet. Für eine Leiterin eines Wohnheims schaffe dies große Probleme *für die Bewohnerinnen, da man ihren Bedürfnissen nicht gerecht werden kann. Durch den Personalmangel hat man zuwenig Möglichkeiten, beispielsweise im Zusammenhang mit sexualpädagogischer Begleitung, weil in diesem Fall individuell mit den einzelnen gearbeitet werden muß, was jedoch nicht gewährleistet werden kann.*

## 2. Menschenbild

Weil das - bewußte oder unbewußte - Menschenbild von ProfessionistInnen ihre Beziehung zu Menschen mit einer Behinderung - und als Folge davon die Arbeit mit ihnen ganz entscheidend prägt, war uns diese Frage wichtig. Dabei ist uns aufgefallen, daß keine andere Frage so große Unbeholfenheit ausgelöst hat. Für viele war diese Frage neu, sie äußerten sich zum ersten Mal dazu. Nicht so Herr Berger, Leiter der neurologischen Abteilung für Kinder und Jugendliche im Krankenhaus Rosenhügel in Wien, dessen Arbeit eine differenzierte Vorstellung zugrunde liegt: *Wir können den Menschen nur dann halbwegs adäquat verstehen, wenn wir von einem Modell ausgehen, das ich als bio-psycho-soziales Modell bezeichne. Ich meine damit, und das gilt insbesondere in der Betreuungsarbeit mit behinderten Menschen, aber auch in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, daß wir die Aspekte der biologischen Grundlagen des Lebens, der individuellen psychischen Entwicklung und die sozialen Beziehungen eines Menschen betrachten müssen, und daß wir auftauchende Probleme auf allen drei Ebenen analysieren müssen, aber auch gleichzeitig mitdenken müssen - und das ist das Schwierige daran, daß diese drei Ebenen in der Realität ja nicht voneinander getrennt sind.*

Viele ProfessionistInnen sprachen sich gegen einen Unterschied zwischen Menschen mit und ohne Behinderung aus und setzen einem Defizitmodell das Normalitätsprinzip entgegen. So wurde oft gesagt: *Ein Mensch mit Behinderung ist wie jeder andere.* Eine Betreuerin fügte diesem Satz sogar noch hinzu: *Mit allen Pflichten, Rechten, die jeder Mensch zur Verfügung hat.* Die Koordinatorin einer Zentralstelle für den Wohnbereich in einer großen Institution ist überzeugt, daß *jeder Mensch Möglichkeiten hat, sein Menschsein zu verwirklichen, wobei ein Mensch mit Behinderung in seiner Geschichte ganz klar geprägt ist auf die Stigmatisierung durch Defizite, die er hat.*

Eine Sozialpädagogin verwirft für sich ganz klar jegliches Defizitmodell, weil es für sie wichtig sei, einen Menschen mit Behinderung in all seinen Fähigkeiten und Mängeln zu sehen. Der Psychologe eines großen Heims sieht den Menschen mit seiner Behinderung *in seiner Normalität, der, durch welche Umstände auch immer, Beeinträchtigungen zu tragen hat und dem wir entgegenkommen sollen.* Eine Betreuerin meint, daß es bei den Bewohnerinnen des Heimes offensichtlich sei, daß sie ein Handicap haben, während bei uns *Nichtbehinderten nicht so, aber es hat doch jeder irgend ein Handicap.* Eine Sozialpädagogin vergleicht das Leben mit einem Gang durch eine Allee *und da ist manchmal Schatten und manchmal bleiben Leute stehen und müssen dann im Schatten leben, und jeder hat einen eigenen Schatten und wirft Schatten auf andere. Und manchmal betrifft mich der Schatten und*

*manchmal nicht, es kommt darauf an, wo die Sonne steht. Es wechselt also. Man kommt aber an den Schatten vorbei, und Behinderung ist ein Schatten unter ganz vielen Schatten. Die anderen haben andere Probleme. Das ist eines unter vielen Bildern unseres Menschseins. Eine Heimleiterin findet, daß ein Mensch mit Behinderung jemand ist, dem ich nur die Barrieren wegräumen muß, sonst unterscheidet er sich in keiner Weise von mir. So hab ich das immer gelebt. Ein Mensch mit positiven und negativen Eigenschaften wie alle. Wenn ich ihm keine Barrieren vor die Füße leg, lebt er wie ich. Etwas anders seh`ich das für Mehrfachbehinderte: Da bin ich unsicher. Wenn man ein ganzes Leben mit körperbehinderten Menschen lebt, und dann kommen plötzlich geistig behinderte Menschen, dann kommt Unsicherheit. Sie sind für mich ein ruhender Pol; ein geistig Behinderter belügt mich nicht, wenn ersagt: ich hab dich lieb, dann hat er mich lieb, also seine Einfachheit und Natürlichkeit mag ich so. Sonst kann ich nichts dazu sagen. Der pädagogische Leiter einer Institution bezeichnet die Voraussetzungen von Menschen mit Behinderung als schlechter, auf jeden Fall als ungünstiger. Ihm ist es wichtig, daß daraus keine Nachteile entstehen sollen, nur weil die Leute mit Behinderung eben stigmatisiert sind oder von irgend wem mit einem Behinderungsstempel versehen worden sind.*

Auffällig ist, daß zwar alle in irgend einer Form Behinderung als „Mangel“, „Defizit“, „Schatten“ usw. bewerten, aber gleichzeitig ein großes Bedürfnis nach Nivellierung haben. Einzig Annemarie Aufreiter von den Wiener Sozialdiensten sieht es etwas anders: *Es sind für uns keine besonderen Menschen, aber Menschen, die besondere Bedürfnisse haben. Wir wehren uns sehr gegen Aussonderungen und Besonderungen und sagen gleichzeitig: es muß das Recht geben, auch behindert sein zu dürfen. Also Menschen, die behindert sind, sind eben behindert und brauchen das, was sie an Bedürfnissen und Erfordernissen haben, und es ist notwendig, das ihnen zur Verfügung zu stellen, ohne daß sie aufgrund ihrer Behinderung einen Sonderstatus haben sollen.*

Kollektiv gilt es, die Norm- und Wertvorstellungen der nichtbehinderten Gesellschaft zu hinterfragen. Frauen und Männer aus der Behindertenselbsthilfe oder aus der Krüppelszene erachten die bestehende Distanz zum „Normalen“ als notwendig, weil das Streben nach Gleichheit immer vorwiegend zu Anpassung und Selbstunterdrückung geführt habe. Statt Normalisierung fordern sie daher einen Emanzipationsprozeß der Betroffenen.

### **3. Konsequenzen für die Arbeit**

Bei den Wiener Sozialdiensten war das ein langer Prozeß, wie Aufreiter aufzeigt: *Wir haben auch eine sehr stark fürsorgende Rolle eingenommen, und eine verteidigende: „behinderte Menschen sind doch so arm und daher dürfen sie sich mehr erlauben.“ Von diesem Extrem sind wir losgekommen. Das hat sich so eingependelt, das Recht darauf, behindert zu sein und so zu leben, wie es diesen Menschen sinnvoll erscheint. Das muß sich nicht immer mit unseren Lebensentwürfen decken und deckt sich auch längst nicht immer.*

Eine Sozialpädagogin geht noch einen Schritt weiter, indem sie *die Leute unterstützen will, damit sie überhaupt ihre Bedürfnisse erkennen. Diese sind nämlich verschüttet durch die Heimkarrieren, sie sind gewohnt, daß ihnen gesagt wird, was sie tun sollen.*

Es ist nicht erstaunlich, wenn Professionistinnen aus dem Bedürfnis heraus, „Barrieren für Menschen mit Behinderung abzubauen“, eine möglichst große „Normalität“ herstellen wollen. Obwohl es sich ausschließlich um Expertinnen handelt, die in Heimen leben, sprechen sich die meisten gegen Ausgrenzung und Ghettobildung aus. So will z.B. ein Heimpsychologe *wo immer möglich, integrative Momente aufgreifen, um den Anstaltscharakter wegzubringen, und dies aus einer humanistisch-christlichen Haltung heraus.*

Keine/r der Expertinnen hat das Problem des Machtgefälles aufgegriffen, obwohl alle durch ihre Arbeit in einer Beziehung zu Menschen stehen, der ein eher mehr als minder großes Machtungleichgewicht immanent ist.

Unserer Meinung nach ist ein ganz grundsätzliches Neuüberdenken der HelferInnensituation notwendig. Leute aus der Behindertenselbsthilfe und aus der Krüppelszene fordern dessen Überwindung. Das heißt nun nicht, daß mit der Überwindung dieses Verhältnisses auch die es begründenden Dienstleistungen wegfallen. Horst Frehe bringt zur Erklärung dafür folgende zwei Beispiele: *Die Bedienung durch einen Kellner oder Diener zeugt von finanzieller Potenz des Bedienten; geschieht dieses durch einen Pfleger, zeugt es von der Hilflosigkeit des Betreuten; ein Chauffeur im Auto, die Benutzung eines Taxis oder einer Rikscha ... belegen die Überlegenheit, die große Macht, das mehr Geld des Gefahrenen, das Schieben des Rollstuhls die körperliche und soziale Überlegenheit, die Zuständigkeit, Macht und Verfügungsgewalt und meist auch die finanzielle Besserstellung des schiebenden Helfers.* (Frehe 1982, 159) Diese sich gleichenden Bilder zeigen die vertauschten Machtpotentiale. Professionistinnen haben in einer Institution im allgemeinen die Macht, in sehr viele Bereiche, in manchen Heimen sogar in jeden Bereich der Lebensrealität von Menschen mit Behinderung hineinzuwirken. Sie brauchen sich dafür auch nicht zu rechtfertigen, denn sie sind in erster Linie ihrem Arbeitgeber Rechenschaft schuldig und nicht denen, die auf die Dienstleistung angewiesen sind. Solange diese Machtverhältnisse Realität sind, bleibt die Forderung nach Gleichstellung Utopie.

#### 4. Sexualität

Das Thema Sexualität ist in jeder der von uns befragten Institutionen ein problemträchtiges, weil es nach wie vor mit einem Tabu belegt ist. Auch Aufreiter war zu Beginn ihrer Arbeit mit Menschen mit Behinderung erstaunt, daß Sexualität eigentlich kein Thema sein durfte: *Mir ist diese ungeheure Tabuisierung der Sexualität aufgefallen. Geschweige der mißbräuchlichen überhaupt. Ein derartiges Tabu, das ist mir völlig abnormal erschienen, ich konnte mit dem überhaupt nichts anfangen. So daß es eigentlich extra notwendig ist, darüber zu reden, dass Menschen mit Behinderung ein Recht auf Sexualität haben.*

Die Expertinnen äußerten Probleme im Zusammenhang mit Sexualaufklärung, mangelnde Offenheit für das Thema bei den Eltern der Menschen mit Behinderung, im Umgang mit der Verhütung, mit Homosexualität und ganz grundsätzlich mit dem Finden einer Partnerin, eines Partners für Menschen mit Behinderung.

#### Sexualität von Menschen mit Behinderung und Eugenik

Die Sexualität von Menschen mit Behinderung wurde erst mit dem Aufkommen der Verhütungspillen allmählich enttabuisiert. Unter dem Vorwand: „Die sollen nicht auch noch Nachwuchs produzieren“, wurden Menschen, unabhängig von der Art ihrer Behinderung, nicht nur unter dem Nazi-Regime massenweise zwangssterilisiert oder in nach Geschlechtern getrennten Anstalten verwahrt. In Österreich wurden noch 1987 ProfessionistInnen, die sich für ein Recht auf Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung einsetzten, von Professor Rett<sup>21</sup> als „Sexualromantiker“ beschimpft. Er hat Menschen mit geistiger Behinderung den sogenannten Mittelbereich der Erotik und Sexualität zugesprochen, also Nebeneinandersitzen, Händchen halten und andere Zärtlichkeiten, aber den genitalen Bereich wollte er ihnen verwehren. Und weil da von einer *schranken- und gedankenlosen Behindertenpolitik ein Tor aufgestoßen wurde, das kaum mehr zu schließen sein wird*, (Rett 1987, 261) hat er die Gelegenheit gepackt und in diesem Zug die Sterilisation für Frauen mit geistiger Behinderung einmal mehr in Ärztekreisen proklamiert, aus der Überzeugung heraus, daß eine absolut zuverlässige Sicherheit weder eine kontrazeptive Pille noch die Spirale gewährleisten könne, sondern nur die Sterilisation. In Österreich sind laut ORF<sup>22</sup> 20.000 -

<sup>21</sup> Professor Rett war der langjährige Leiter der neurologischen Abteilung für Kinder und Jugendliche im Behindertenzentrum am Krankenhaus Rosenhügel.

<sup>22</sup> Inlandsreport vom 17. September 1992 zum Thema Sterilisation von geistig behinderten Frauen.

30.000 Frauen mit geistiger Behinderung sterilisiert. Sie alle sind damit einer ganz besonderen Art von Gewalt ausgeliefert worden. Rett riet sogar, alle mit einem IQ unter 80 zu sterilisieren. Auch aus dieser Praxis wird deutlich, daß die Tabuisierung der Sexualität von Menschen mit Behinderung eugenische Hintergründe hat. Diese Haltung ist uns in den Institutionen ansatzweise bei der Vororientierung von einem Mitglied des zuständigen Stiftungsrates begegnet, in den übrigen Heimen höchstens in der Form, daß das Thema Frauen mit geistiger Behinderung als Mütter von eigenen Kindern - außer in einer einzigen Institution - ein großes Tabuthema ist. Nach der durchgeführten Studie ist uns nur eine Einrichtung bekannt, wo Frauen mit Behinderung mit ihren Babys leben können. Die Koordinatorin eines Leitungsteams berichtete uns von einem Förderkonzept zum Bereich Sexualität, das gerade ausgearbeitet wird: *Im Konzept ist der größte offene Punkt im Bereich Kinderwunsch. Da sind wir hilflos, weil es noch keine Modelle gibt. Wir haben einige schwangere Frauen in der Betreuung gehabt, wir haben auch Frauen mit Kindern in der Werkstätte, aber im Wohnbereich haben wir niemand, der ein Kind bei sich hat, und das können wir momentan auch nicht leisten. Wir haben eine Frau im Wohnbereich gehabt, die ist dann in ein Mutter-Kind-Heim gezogen. Wir haben einfach die Strukturen nicht. Ich kann mir nicht vorstellen, daß eine Wohngemeinschaft ein Lebensraum ist, wo Kinder aufwachsen können. Das hat mit dem Wechsel von Betreuern zu tun, daß einfach die Fülle von Bezugspersonen, die da ist, und auch die Sorge, wenn das Kind größer ist, wie können wir z.B. mit einem Schulkind umgehen. Das sind alles Fragen, die noch nicht geklärt sind, also nicht im Hinblick auf die Frau, sondern im Hinblick auf das Kind.*

Die andere Begründung, die Rett für die Zwangssterilisation nannte, berief sich auf den Schutz vor Vergewaltigung: *Die sind zum Teil so schwierig im Aussehen und im Verhalten, daß kein Mensch daran denkt, daß dieses Kind jemals mißbraucht werden könnte, und trotzdem war's schwanger ... Wenn zum Beispiel ein Mädchen schwanger wird, die eine schwere Spastikerin ist, eine Mikrocephale, die nicht sprechen kann, nicht reden kann, die nicht gehen kann, nicht stehen kann und der Großvater macht sich über dieses Kind drüber, dann ist der Weg der Eileiterunterbindung das einzig Mögliche, weil die Gefahr des wiederholten Mißbrauchs besteht. Daß auch gegen den besagten Großvater vorgegangen werden könnte, auf diese Idee kam Rett anscheinend nicht, und von der Reporterin darauf angesprochen, daß eine Unterbindung doch nicht vor einer Vergewaltigung schütze, antwortete Rett: Eine Unterbindung schützt nicht vor Vergewaltigung, aber viele geistig Behinderte schauen ja normal aus und sind also auch normal körperlich entwickelt, und wenn die dann zu streunen beginnen, dann gibt's dann natürlich eine Schwangerschaft nach der anderen. Der Nachfolger von Rett ist Berger, der diese Argumentation nicht verstehen kann: Das ist eine ganz besonders perfide und absurde Handlungsebene, von der ich nie verstanden habe, wie es überhaupt möglich ist, daß eine öffentlich akzeptierte Argumentation so geführt wurde, denn die Zwangssterilisation wurde ja immer wieder begründet mit der Gefahr des sexuellen Mißbrauchs, nie wurde in der öffentlichen Diskussion an dieser Stelle nachgefragt, was denn das heißt. Mit der Zwangssterilisation verhindert man ja nicht den sexuellen Mißbrauch, sondern die Folgen, die unter Umständen im Sinne einer Schwangerschaft daraus entstehen können. Insofern erachte ich das als eine ganz perfide Argumentation. Ich bin in diesem Themenkreis aktuell beschäftigt gewesen, weil ich für die Wiener Ärztezeitung einen Artikel über die Zwangssterilisation geschrieben habe. Anhand von fünf Gerichtsakten aus den Jahren 1944/45 aus Gerichten von Wien und Umgebung konnte ich die reale Handhabung der Zwangssterilisation nachvollziehen von seiten der Gerichte und die Rolle der Ärzte dabei. Ich hab diesen Artikel damals abgeschlossen mit der Feststellung, daß es sich dabei nicht um ein historisches Thema handelt, sondern um ein sehr aktuelles, das im Gebrauch der Rechtsordnung nach wie vor praktiziert wird.*

Karin Waidhofer von der Abteilung für Behinderte und Jugendpsychiatrie der Wiener Sozialdienste konkretisiert die Ausführungen von Berger: *Bei Frauen mit Verhaltensweisen*

*wie starke Selbst- und Fremdaggression gekoppelt mit sexualisiertem Verhalten, Verweigerungen, wie nicht mehr sprechen, nicht mehr aus dem Haus gehen, nicht mehr aus dem Bett gehen, nicht mehr in Kontakt treten mit irgend welchen Mitbewohnerinnen oder Betreuern, machen wir oft das Angebot, vor Ort die Diagnostik durchzuführen. Immer wieder kommen wir drauf: da hat aus Gründen von sexuellen Übergriffen grad eine Sterilisation stattgefunden. Und es gibt noch genügend Ärzte, die das befürworten. Unsere Position ist, daß es dafür absolut keinen Grund gibt, außer die behinderte Frau möchte das nach langer und intensiver Aufklärung. Diese klare Haltung wird sonst nirgends eingenommen. Auch nicht in der Psychiatrie, und auch wenn man mit den Eltern spricht, sie haben keine andere Idee.*

## **Sexualaufklärung**

In mehreren Institutionen gibt es große Probleme mit der Sexualaufklärung. Vor allem Betreuerinnen wissen um das große Bedürfnis nach und auch um die Notwendigkeit der Sexualaufklärung von Menschen mit Behinderung: *Unsere Damen wissen zwar, daß sie ihre Tage kriegen, nur warum sie über sie gekommen sind, und daß sie irgendwann einmal nicht mehr kommen, das haben sie noch nie gehört. Warum, wieso, weshalb? Also da sind sie so arm, so unbedarft und so im dunkeln gelassen worden. Das ist für mich auch so irgendwie ein Zeichen: sie werden als Kinder angeschaut, sie sind als Kinder angeschaut worden und sie sind auch als solche behandelt worden. Und ihnen die Möglichkeit zu nehmen, über ihren Körper und die Vorgänge in ihrem Körper Bescheid zu wissen, ist auch eine Möglichkeit, sie bewußt klein zu halten, ihnen einen Teil der Autonomie vorzuenthalten.*

Diesem Bedürfnis stehen Betreuerinnen gegenüber, denen das fach-kundige Wissen und die methodischen Mittel zur Aufklärung weitgehend fehlen. Eine Betreuerin erzählt: *In den letzten fünf Jahren, in denen ich da war, ist eigentlich nie irgendwas gelaufen. Aber wir wissen auch, daß in dieser Hinsicht irgendwas gemacht gehört. Nur ich hab 'da auch gar keine Idee. Ich denk' mir, wie soll das ablaufen? Ich kann jetzt ja nicht alle Damen in einen Raum hineinholen, weil ja die Verständigungsmöglichkeiten so schwierig sind. Und das ist auch für mich, ich weiß nicht, ich muß Ihnen ehrlich sagen, ich weiß nicht, wie ich es ihnen beibringen soll, wie ich es ihnen erklären kann. Meine Tochter wächst irgendwie damit auf. Das ist einfacher. Aber wenn ich jetzt eine fünfzigjährige Dame - ich weiß Onicht - machen wir das einzeln? Ich muß Ihnen ehrlich sagen, ich weiß, daß es geschehen muß, daß es baldigst geschehen soll, und ich wünsch' es mir. ich hab' dazu keine Idee. Es ist, glaub' ich, vor ein oder zwei Jahren war irgendein Frauenarzt da. Der wollte zu dem Thema sprechen. Der hat dann von der Brunftzeit der Hirsche geredet.*

## **Sexualität- Tabuthema für Eltern von Menschen mit Behinderung**

Ein Heimleiter erzählt von einem sexualtherapeutischen Seminar, das vor ein oder zwei Jahren gelaufen ist, und das angeblich sehr gut gewesen sein soll. *Es war mit Betreuern, mit Eltern und mit Schützlingen. Worauf dann einige Eltern gesagt haben: „Wenn Sie mein Kind aufklären, dann verlieren Sie den Posten.“ Und der Versuch ist dann logischerweise aufgegeben worden. Auch eine andere Institution hat Probleme mit den Eltern im Zusammenhang mit der Sexualität, weil die Heimleitung die bis vor kurzer Zeit nach Geschlechtern getrennten Gruppen mischen will. Der pädagogische Leiter dieses Heims erzählte uns, daß es ein großes Problem für die Institution sei, daß Eltern sich querstellen, wo wir sagen: „Ihre Tochter wäre fähig oder möchte sogar, dass sie in eine andere Gruppe gehen kann, wo sie mit Männern zusammen sein kann.“ Da kommen die Eltern oder Sachwalter und sagen: „Nein, ich wünsche das nicht.“ Jetzt sind wir schon soweit, daß wir den Eltern sagen: „O.K., wenn Sie das nicht wollen, müssen Sie Ihre Tochter mit nach Hause nehmen.“ Und vor einigen Monaten hat ein Ehepaar ihre Tochter mit nach Hause genommen. Uns war's sehr leid um diese junge Dame. Aber ich denke mir, wenn die Eltern überall nein*

*sagen würden, würden wir mit unserer Arbeit nicht dort sein, wo wir heute sind. Und es ist unser Prinzip, daß wir die Gruppen alle mischen wollen, und ich denke, daß die Eltern sich auch irgendwie an diese Richtlinien halten müssen. Ich denk, daß eine Mutter kein Recht hat zu sagen: „Meine Tochter ist behindert und sie braucht keinen Sex.“*

*Wir wollen ja auch nicht, daß sie Sex hat, aber wenn es sich so entwickelt, warum denn nicht? Wir sind jetzt eingeladen zum Elternbeirat in zwei Wochen. Das sind Elternvertreter, die mit den Fachdiensten, mit uns, über Sexualität sprechen möchten. Ich hab' die Fragen noch nicht gesehen, aber ich glaube, es geht in erster Linie um Fragen: Welche Gefahren bestehen, wenn Frauen und Männer zusammenleben? Oder brauchen die überhaupt das? Brauchen sie Sexualität?*

## **Zusammenleben als Paar**

Einzig in zwei der befragten Heime ist das Zusammenleben als Paar bis jetzt aus räumlichen Gründen nicht möglich oder aus moralischen Gründen verboten. In zwei Institutionen gilt es als selbstverständlich, daß Paare miteinander leben, wenn sie das wollen. In allen anderen Einrichtungen wird es zwar geduldet, aber die Bewohnerinnen sind mehr oder weniger dem Goodwill der jeweiligen Betreuerinnen ausgeliefert, wie folgendes Beispiel zeigt: *Die Möglichkeit, paarweise zu leben, gibt es. Jeder Bewohner hat einen eigenen Zimmerschlüssel. Viele nutzen das und ziehen sich zurück. Besucher können auch übernachten. Das allerdings wird von gewissen Teams in den Wohngemeinschaften rigider oder lockerer gehandhabt. Vordergründig kommen Argumente wie: der oder die muß um sieben aufstehen, dann sind sie nicht ausgeschlafen. Wir haben aber zwei Einrichtungen, wo die Selbständigeren sind, wo ich weiß, daß es Nächte gibt, wo wir den doppelten Belag haben.*

Eine Sozialpädagogin hat als einzige das wichtige Thema der Partnerwahl aufgegriffen. Sie weiß darum, daß es für Menschen mit Behinderung sehr schwierig sein kann, überhaupt einen Partner oder eine Partnerin zu finden, weil die *Auswahlmöglichkeiten so gering sind, um einen Partner zu finden. Wenn Altersunterschiede sind, wo sollen sie einen Partner finden, da gibt es die Werkstatt, die Wohngemeinschaft. Es werden Besuche in anderen Wohngemeinschaften organisiert oder gemeinsame Ausflüge gemacht. Feste eher nicht, dafür ist zu wenig Zeit, die Betreuer haben auch einfach zu viel zu tun. Sie würden gerne, aber die Zeit fehlt, oder es ist zu wenig Personal da. Mir fällt eine Frau ein in einer Wohngemeinschaft, die für mich sehr attraktiv ist, eine fescche, aktivere jüngere Frau, und die sich einen Partner für sich wünschen würde, ja, der auch so ein bißchen was unternimmt, und auch im sexuellen Bereich. Aber es ist einfach niemand da. In der Werkstatt sind eher ältere Menschen, in der Wohngemeinschaft auch ältere. Die hat also wirklich sehr wenig Möglichkeiten so jemanden zu finden. Sie ist auch nicht so mobil, daß sie wirklich allein mit der Straßenbahn hin und her fahren könnte, und sie kennt sich nicht gut aus. Also da ist schon eine sehr große Einschränkung da.*

Aus dieser Not heraus oder aus dem Bedürfnis nach Kontakt kann es auch vorkommen, daß Frauen mit Behinderung sich Männern „von draußen“ hingeben und dann schamlos ausgenützt werden, wie folgendes Beispiel zeigt: *Wir haben vor kurzem einen Fall gehabt, wo wir wirklich alles unternommen haben, damit sie sexuellen Kontakthaben kann, weil sie's unbedingt wollte. Im Endeffekt war's dann aber so, daß das Mädchen diesen sexuellen Kontakt auf sich genommen hat, nur damit sie hinaus kann und dann dort eigentlich schamlos ausgenützt worden ist, benutzt worden ist. Und dann war es Gott sei Dank so, daß wir gesagt haben: aus, Ende, diese Verbindung wird abgebrochen, wir investieren da nichts mehr hinein, weil wir fügen ihr mehr Schaden zu, als wir ihr nützen.*

## **Homosexualität**

Ein weiterer, sehr großer Tabubereich im Zusammenhang mit Sexualität und Menschen mit Behinderung ist die Homosexualität. Der Bereichsleiter eines Heimes beklagt sich über seinen

Chef, der abblocke, wenn bemerkt werde, dass gleichgeschlechtliche Sexualität irgendwo – nicht nur verbal oder mit Streicheleien, sondern wo es auch richtig zum Geschlechtsverkehr komme -, gelebt werde. Er meint, daß es sich dabei oft nur um eine Gewohnheitssache handle, weil Frauen und Männer früher getrennt waren. *Wenn jetzt ein Mann oder eine Frau die körperliche Nähe einer anderen Person gesucht hat, war eine Frau gezwungen, eine Frau zu suchen und ein Mann einen Mann. Für mich ist es oft unklar, ob dieser Mann nun wirklich homosexuell ist oder ob es nur eine angelernte Verhaltensweise ist. Und ich hab vor zwei Jahren einmal zwei Männer beobachtet, wie sie zusammen geschmust haben, und die hat man vom Kaffeehaus aus sehr gut gesehen. Da bin ich hinausgegangen mit einem Kollegen und hab ihnen gesagt: „ich hab nichts dagegen, wenn ihr schmust, aber bitte nicht vor 100 Leuten, sondern da schaut's, daß ihr ein ruhiges Eckerl findet.“ Und das hab'ich dem Chef erzählt. Und da hat er meine Meinung nicht geteilt. Er hat behauptet, das müsse man negieren. Und ich hab' gesagt, wenn man das jetzt verbietet, oder überhaupt nicht merkt, dann geb'ich ihnen das Gefühl wieder: entweder kann ich es in der Öffentlichkeit machen, oder wenn ich sage: „Ihr müßt jetzt aufhören und verschwinden“, dann glauben sie, sie haben irgend etwas verbrochen. Wenn beide das Gleiche wollen, sollen sie das doch machen. Es gibt bei uns ein Pärchen, die ich schon seit 10 Jahren kenn', zwei Burschen, die sind immer noch beisammen. Es ist schon oft ein Problem, daß zu viele Leute mitreden, was zwei behinderte Menschen machen.*

## 5. Geschlechtsspezifisches Bewußtsein

Wir haben festgestellt, daß in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung noch ein geringes geschlechtsspezifisches Bewußtsein vorhanden ist. Dies schreiben wir der nach wie vor weit verbreiteten Tabuisierung der Sexualität von Menschen mit Behinderung und ihrer Geschlechtlichkeit zu. So beantwortete lediglich ein Drittel der Befragten die Frage, ob die Geschlechterspezifika mitbeachtet würden, d.h. ob z.B. eine Frau eine weibliche Betreuerin wählen kann und ein Mann einen Betreuer. Die Psychologin einer Institution äußerte ihr Erstaunen, nachdem sie ihre Stelle angetreten hatte: *Als ich vor fünf Jahren angefangen hab, war ich erstaunt, daß da Männer mit Frauen arbeiten und umgekehrt. Das war kein Thema, aber seit ein, zwei Jahren ist das stark Thema, daß zuerst gefragt wird.*

Zwei Institutionen haben schon vor einiger Zeit in den Wohngemeinschaften das Bezugsbetreuer-System eingeführt: In der einen *wird bei jedem einzelnen Klienten geschaut, wer die Betreuung übernehmen soll, soll da jetzt ein männlicher oder weiblicher Betreuer sein? Aber sonst hat halt der anwesende Betreuer die Betreuung der ganzen Gruppe, und dann ist keine Wahl.*

In der anderen können die Menschen mit Behinderung nach Möglichkeit selber wählen, wenn sie als Bezugsbetreuerin haben möchten. Das bedeutet einfach, daß diese die Erstverantwortung tragen, sagt aber kaum etwas aus über die Wahlmöglichkeit bei den alltäglichen Hilfestellungen.

Im einen Heim können die Frauen während der Menstruation verlangen, daß sie Dienstleistungen von einer Frau bekommen, „falls es ihr bei einem Mann peinlich ist.“ Dort wird auch berücksichtigt, wenn ein Betreuer die Arbeit nicht übernehmen will.

Eine Betreuerin sieht überhaupt kein Problem: *Es wär' vielleicht für unsere Frauen günstig, einen Pfleger zu haben. Sie brauchen männliche Ansprechpartner. Wir kennen unsere Schützlinge oder Leute schon sehr gut. Wenn ich merk', der Mann ist da irgendwie gehemmt oder so, dann versuch' ich einfach, daß ich einen Betreuer, den er sehr gern mag und zu dem er mehr Vertrauen hat, einfach als Vermittler hab'.*

Anders ist es für eine Sozialpädagogin, die aussagt, daß Frauen ihr näher stehen. *Tu' mich leichter als mit Männern, hab einen anderen Umgang. Die Männer faß' ich härter an als die Frauen. Es ist oft schwierig, Grenzen bei Männern zu setzen, daß sie mir nicht zu nahe kommen, meine Grenzen überschreiten. Das erleb' ich bei Frauen nicht. Auch wenn ihr das*

bewußt ist, kann sie trotzdem nicht wählen, denn es läuft auch in dieser Institution nach Kapazitäten. Es gibt keine Institution, in der die Bewohnerinnen jederzeit frei wählen können, von wem sie welche Dienstleistungen erbracht haben möchten.

## 6. Sexuelle Ausbeutung aus der Sicht der Professionistinnen

Daß sexuelle Ausbeutung von Frauen und Mädchen in den letzten Jahren grundsätzlich öffentlich thematisiert wurde und damit auch ein allgemeines Bewußtsein entstanden ist, wurde deutlich bei den Antworten der Expertinnen auf die Frage, was sie unter sexueller Ausbeutung verstünden. So beispielsweise in der Antwort des pädagogischen Leiters einer Institution: *Früher war sexuelle Gewalt für mich so: wenn ich eine Frau nehme, sie ins Zimmer zerr'und sie vergewaltige, das war für mich so das Klassische. Vergewaltigung ist Gewalt, alles andere ist Anmache oder sonst was. Inzwischen denk 'ich mir, daß das viel früher beginnt. Ich will jetzt auch nicht mehr haben, daß Betreuer oder Betreuerinnen mit Klienten eng umschlungen tanzen. Das ist für mich auch schon ein Ausdruck von Mißbrauch, Ausnützen von Abhängigkeiten. Gewalt ist immer dann, wenn einer von den zwei Beteiligten nicht freiwillig und bewußt wollend daran beteiligt ist.* Einem Heimleiter ist ganz klar, daß es auch wesentlich von den jeweiligen Leuten abhängt, was unter sexueller Ausbeutung verstanden wird: *Wenn da so gestandene Mannsbilder drin sind, wird etwas viel später zum Gewalterlebnis, als wenn da sensiblere Leute drin sind.*

Alle Professionistinnen, die sich zu dieser Frage äußerten, definierten sexuelle Ausbeutung weit. Für eine Sozialpädagogin ist Grenzüberschreitung auch, *wenn man eine Frau anredet mit "Prinzessin", wenn sie klein ist und lange Haare hat und lächelt, oder wenn man sie duzt.* Interessanterweise ist sexuelle Ausbeutung für viele Expertinnen die Überschreitung oder Verletzung der Intimsphäre, obwohl einige von ihnen die Intimsphäre in ihrem Heim als nicht gewährleistet bezeichnen. *Und die Intimsphäre fängt dort an, wo ich in meiner Persönlichkeit verletzt werde. Wenn das ein blödes Gerede ist bis hin zu körperlichen Übergriffen, meint eine Heimleiterin.*

Während ausschließlich Frauen die Verletzung der Intimsphäre in die Definition miteinschlossen, waren es zwei Männer, die sexuelle Ausbeutung in einen Zusammenhang mit Machtmißbrauch brachten. Für Wolfgang Misensky, den Koordinator der *Arbeitsgemeinschaft Wohnplätze für behinderte Menschen*, ist sexuelle Ausbeutung die *Ausnützung von einer Machtsituation, egal, ob körperlicher oder anderer Art, um sexuelles Wohlgefallen zu erzwingen bzw. es durchzusetzen, ob es gegenseitig ist oder nicht.* Für einen Heimleiter beginnt Ausbeutung dann, wenn jemand aus einer Situation der Macht, der Stärke heraus sexuelle Handlungen einfordert, und jemand anderer gegen seinen/ihren Willen daran teilnehmen muß, weil er/sie sich außerstande sieht, sich dem entgegenzusetzen, die Konsequenzen fürchtet oder sich vielleicht nicht im klaren ist, daß er/sie das nicht möchte. Eine Betreuerin hat Skrupel, wenn sie eine Frau mit Behinderung zur gynäkologischen Untersuchung begleitet und dort ein vaginaler Ultraschall gemacht wird: *Da denke ich mir, ist das nicht auch schon sexueller Mißbrauch? Dem Arzt fällt dabei gar nichts auf. Aber wenn eine von uns da liegt, und die hat noch nie sexuellen Kontakt gehabt, und dann fangt sie an zum Schreien und zu zittern, da ist für mich vaginaler Ultraschall brenzlich. Da würde man über den Bauch doch genauso viel sehen, oder? Ein vaginaler wär' doch nicht nötig.*

Unsicher war sich ein Viertel der Expertinnen darüber, ob es sich auch um sexuelle Ausbeutung handelt, wenn beide Beteiligte den sexuellen Kontakt wollen, der oder die eine jedoch von der Institution angestellt ist. Zwei davon sagen klar, daß in einem solchen Fall das Arbeitsverhältnis gekündigt werden müßte, weil es durch die ungleiche Stellung von ProfessionistIn und Bewohnerin an der Grenze zur Ausbeutung sei. Unsicher ist diesbezüglich auch der Leiter des pädagogischen Fachdienstes eines Heimes: Wir haben einige Seminare

organisiert mit dem Dr. Walter.<sup>23</sup> *Er hat unsere Mitarbeiter ziemlich tapfer aufgefordert, man soll den behinderten Menschen helfen bei der Befriedigung, man soll den behinderten Menschen schmackhaft machen, welche Körperteile angenehm stimuliert werden können, was nicht weh tut. Wir haben dann auch mit den Mitarbeitern Gespräche geführt. Natürlich kann ich keinen Mitarbeiter verdonnern, daß er das machen muß, allerdings hab' ich die Gefahr gesehen, das hab' ich auch dem Dr. Walter damals gesagt und auch in unserer Runde: wann kann ich entscheiden, das ist sexueller Mißbrauch oder eine pädagogische Maßnahme. Auch wenn wir in den Förderplan schreiben, die Dame so und so ist schwerstbehindert, sie weiß ja nicht, was ihr gut tut, und wir müssen es ausprobieren. Der Hintergrund war, daß wir den Menschen beibringen „Was ist mir angenehm?“ Also wenn eine Gruppe das vorhat, das einem Menschen beizubringen, dann müßte die Gruppe mit uns einen Förderplan machen: wir starten, wir machen das in dem Raum, die und die Person darf das machen, und der Sachwalter muß ja sagen. Das Projekt hätte angefangen, aber die Mitarbeiter haben gesagt, sie können's nicht machen. In einer großen Einrichtung für Menschen mit körperlicher Behinderung werden solche Beziehungen toleriert, aber es zeigt sich deutlich, daß das nicht problemlos ist. Eine Sozialpädagogin erzählte uns: Durch die Körperbehinderung können Menschen sich selbst oft keine Befriedigung sexueller Art zukommen lassen, was häufig ein großes Bedürfnis ist, auch das Bedürfnis nach Partnerschaft bzw. nach Körperkontakt, und daß der Körperkontakt dann durch Pflege gegeben wird und daß da die Wünsche einfach oft weitergehen. Wenn ein Mitarbeiter bereit ist, sich auf eine Beziehung einzulassen - in welcher Weise auch immer – aber jedenfalls eine, die über die Pflege hinausgeht, das wird akzeptiert. Meistens hat sich dann einer zurückgezogen. Meistens, ich weiß nur von Pflegern, die sich dann zurückgezogen haben, was dann auch mit Ängsten verbunden ist, weil man sagt: Jetzt nehm ich der oder dem auch noch den Kontakt weg, aber ich schaff's für mich einfach psychisch nicht mehr, das geht mir zu weit.*

*Es ist zu vermuten, daß die Überforderung von Berger, auf die Frage zu antworten, was sexuelle Ausbeutung sei, mit der eben angesprochenen Problematik zusammenhängt: Ich will mich nicht vor diesem Problem drücken, wir versuchen das natürlich und müssen die Stellung zu dieser Frage auch immer wieder in unserer praktischen Arbeit mit einfließen zu lassen, weil - und d ort sprech'ich wiederum in erster Linie die Situation von behinderten Menschen an, die in Institutionen leben, weil ja dort die Trennlinie zwischen einer inkorrekten Haltung von Betreuern gegenüber dem Thema der Sexualität behinderter Menschen auf der einen Seite und dem Thema der sexuellen Gewalt auf der andern Seite eine nicht ganz leicht zu ziehende, da auch nicht ganzscharf abgrenzbare Linie ist. Insofern denke ich, daß sexuelle Gewalt auf einer Ebene einmal sehr unmittelbar auf die Beziehungsebene von zwei Menschen bezogen werden muß. Ich denke, daß da sehr viele diffizile Aspekte von zwischenmenschlicher Beziehung eine Rolle spielen, wo sexuelle Kontakte in der einen Situation eine gewaltgetönte sein kann. Und insofern, denk ich, hat das sehr viel mit zwischenmenschlichen Beziehungen zu tun. Wobei ich denke: das ist nicht die einzige Ebene, hier gibt es viele andere Ebenen: Herrschaftsebene, Abhängigkeitsebene, globalere soziale Aspekte, die hierzu berücksichtigen sind. Es würde den Rahmen dieser Studie sprengen, wenn wir jetzt ausführlich auf die Frage der direkten Sexualhilfe im Heim eingehen wollten. Die derzeitigen Beziehungen zwischen Helferin und Bewohnerin sind immer in ein Machtgefälle eingebunden. Das bedeutet, daß die Thematik der sexuellen Ausbeutung jeder dieser Beziehungen immanent ist, wenn innerhalb dieses Verhältnisses Sexualität gelebt wird, weil die gegenseitigen Abhängigkeiten sehr unterschiedlich sind. Wenn Pflegerinnen sich aus einer solchen Beziehung zurückziehen und in diesem Zusammenhang „Kontakt wegnehmen“, zeigt das die Asymmetrie der Beziehung auf. Der Betreuer/die Betreuerin hat viel größere Möglichkeiten, Kontakte zu pflegen, Beziehungen zu unterhalten und Sexualität zu leben als die Bewohnerin/der*

---

<sup>23</sup> Walter H.J. ist Professor für Heilpädagogik an der Universität Freiburg im Breisgau und gibt Weiterbildungen zum Thema Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung.

Bewohner eines Heimes; Betreuende können jederzeit die Stelle wechseln und das Heim verlassen, Bewohnerinnen können das in der Regel sehr schlecht, wenn überhaupt. Daraus ergibt sich immer auch eine größere emotionale Abhängigkeit der Person mit Behinderung von der/dem ProfessionistIn. Das Argument, daß es sich um die Begegnung von zwei erwachsenen Personen handle, die sich beide für ein gemeinsames sexuelles Erlebnis frei entschieden hätten, ist in diesem Fall eine Verwässerung, weil Abhängigkeit und Isolation echte Freiheit ausschließt. Wir erachten also sexuelle Kontakte in einem Heim zwischen ProfessionistInnen und Bewohnerinnen überhaupt nicht als emanzipatorischen und/oder emanzipierten Akt. Wir meinen, daß versucht werden müßte, die sexuellen und partnerschaftlichen Bedürfnisse oder Probleme der Menschen mit Behinderung mit Personen, die nicht zum Angestelltenkreis einer Institution gehören, zu erfüllen oder zu lösen.

## 7. Problemwahrnehmung und Einschätzung des Ausmaßes

Das Problem der sexuellen Ausbeutung von Menschen mit Behinderung ist den befragten professionellen Helferinnen und Helfern grundsätzlich allen bekannt. Allerdings haben nur vier der 19 befragten Expertinnen davon im Rahmen ihrer Ausbildung erfahren. Der größte Teil, nämlich 13, darunter alle befragten Männer, wurden durch einen konkreten Fall in einer Institution, in der sie gearbeitet haben, zum ersten Mal konfrontiert. Einer sammelt seither sämtliche Zeitungsartikel zum Thema. Drei Professionistinnen hörten im Zusammenhang des Symposiums in Wien 1992 zum ersten Mal, daß es sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung gibt. 14 der Befragten wissen von einem früheren Fall, drei von mehreren.

Drei Expertinnen wissen von aktuellen Fällen, unter anderen Aufreiter:

*Es wird eine Frau vergewaltigt. Jetzt aktuell. Eine Klientin hat es in einer Werkstätte der Springerin dort anvertraut. Wir haben es schon vermutet, aufgrund von Schlägen, die man feststellen konnte. Wir haben sie auch darauf angesprochen. Darauf hat sie aber immer nein gesagt. Jetzt ist es heraußen, daß sie ihr Vater seit dem fünften Lebensjahrsexuell vergewaltigt, und jetzt ist sie 23.*

14 der Befragten hatten zur Zeit der Befragung aktuellen Verdacht, drei davon bei mehreren Frauen.

## 8. Zusammenhang von struktureller Gewalt, mangelnder Intimsphäre und sexueller Ausbeutung

Zehn der 25 ExpertInnen verstanden die Frage nicht, ob sie sich einen Zusammenhang zwischen struktureller Gewalt und sexueller Ausbeutung vorstellen können. Erst als wir ihnen Beispiele aufzählten, z.B. daß es Leute mit Behinderung gibt, die kein eigenes Zimmer haben, das Badezimmer oder Klo nicht ungestört benutzen können oder laut Hausregel nachts um zehn im Bettsein müssen, begannen sie darüber nachzudenken und mögliche Zusammenhänge zu formulieren. So zum Beispiel Berger: *Der Infantilisierung von Menschen in Institutionen entspricht das Abnehmen und Untersagen von Selbstbestimmtheit und damit natürlich auch die Selbstbestimmbarkeit von Beziehungen jeder Art. Dadurch sind sie auch in sexueller Beziehung ganz gravierend reduziert, auch in allem, was mit nein-Sagen zu tun hat.*

Wolfgang Misensky formuliert einen klaren Zusammenhang: *Wenn man die Strukturen so verändern würde, daß die Würde und Rechte der Menschen in den Vordergrund gestellt werden, schafft das eine andere strukturelle Umgebung, in der systematische Gewalt erschwert wird, und zwar sehr erschwert wird. Und ich glaube auch, daß systematische Gewalt sexuelle Gewalt einschließt. Wenn jemand in einem System lebt und es normal empfindet, als Pfleger und als genötigter Betroffener, wo der Pfleger sowieso immer über diesen Menschen bestimmt, wenn etwas nicht hinhaut, dann hat der ein Gefühl von Macht, daß, wenn er seine sexuellen Gelüste hat, vielleicht sich eher der Vorstellung annähert, das*

*einfach rücksichtslos auszuleben, was immer man von dem halten mag. Strukturelle Förderung von Nötigung sexueller Art gilt aber auch von Übergriffen überhaupt. Daß das zusammenhängt, da bin ich mir ziemlich sicher. Eine Betreuerin meint zu dieser Frage ganz lakonisch: Es ist unwürdig, wenn Leute zu dritt, viert im Zimmer wohnen müssen.*

Ein Heimleiter, der die in seiner Institution vorhandenen Strukturen mit einem Badezimmer für mehrere und zum größten Teil Zwei-Bett- Gewalt, fehlender Intimsphäre und möglicher sexueller Ausbeutung.

Zwei Heimleiterinnen bejahen einen möglichen Zusammenhang zwischen struktureller und sexueller Ausbeutung, können ihn aber nicht konkretisieren. Nur vier ExpertInnen bezeichnen die Wahrung der Intimsphäre als gewährleistet.

## 9. Umgang der Einrichtung mit Ausbeutung

Der Umgang mit Verdacht oder Wissen um aktuelle sexuelle Ausbeutung löst bei den meisten Befragten große Unbeholfenheit aus. Während drei der Befragten sich zu dieser Frage nicht geäußert haben, wußten lediglich fünf Personen, wie sie und die Institution mit dem Problem im aktuellen Fall umgehen wollen. Zwölf ExpertInnen, das sind 75%, fühlen sich überfordert damit oder haben gar keine Ahnung. So z.B. die Psychologin eines großen Heimes, die sich über den Umgang mit dieser Problematik noch nie Gedanken gemacht hat. Sie meint aber, daß sie einerseits agieren würde, *andererseits denke ich, hätte ich Ängste bezüglich der Öffentlichkeit, daß die Institution in die Zeitung kommt oder so. Ich weiß nicht, wie wir reagieren würden.* Die Angst vor der Öffentlichkeit teilen mit ihr auch noch ein Heimleiter und eine Frau aus einem Leitungsteam. Letztere weiß auch, daß es der Institution schwer falle, dieses Tabu zu brechen, weil es *ja nicht damit getan ist zu wissen, der und der Frau ist das und das passiert, da müßte man ja dann mit der Frau was machen. Und da sind wir nicht dafür eingerichtet. Es bräuhete spezielle sexualtherapeutische Fachleute. Wir haben zwar einen Psychologen, aber das genügt wohl nicht. Und die Mitarbeiterinnen sind zum Teil absolut überfordert mit diesem Problem.* Der Leiter einer Einrichtung bedauert, daß keine Kultur vorhanden ist, damit umzugehen, wenn *es wirklich hochkäme. Ich fürchte, daß es dann Expertengespräche gäbe, wo sehr langatmig und schleppend reagiert würde.*

Die Leiterin eines Wohnheims wüßte nicht, wie mit der Problematik umgehen, *wenn damit gemeint ist, daß eine gute Lösung gefunden wird für die geistig behinderte Frau oder den Mann. Ich weiß auch nicht, wen man ansprechen kann. Ich würde zu meiner nächsten Instanz rennen und sagen: He, was tun wir, das und das hat mir die und die erzählt, wir müssen was tun. Aber das Thema überschreitet mein Wissen und meine Kompetenz, in dem Sinn kann ich nicht damit umgehen.* Auch ein anderer Heimleiter sagt, daß für ihn zwar aktueller Handlungsbedarf angezeigt wäre, aber daß es keine Erfahrung gäbe und sicherlich große Unruhe ausgelöst würde. Er ist überzeugt, daß es in einem solchen Fall unbedingt auch zu einem Problem der Heimträgerorganisation werden müßte. Eine Betreuerin berichtet, daß sie zwar auch nicht wisse, wie konkret mit dieser Problematik umgegangen werden müßte, aber sie findet, *wenn so etwas passiert, wird ein Riesentamtam gemacht mit der Frau: Sie wird eingeschüchtert, wird durch viele Hände gereicht, sie muß das immer wieder erzählen, wird untersucht und was weiß ich noch alles.*

Lediglich zwei der befragten Expertinnen haben klare Vorstellungen, wie sie im konkreten Fall handeln wollen. Das zentrale Anliegen von Berger, konfrontiert mit dem Problem sexueller Ausbeutung, ist zu versuchen, die Lebensbedingungen der betroffenen Person so weit zu verändern, daß die Ausübung von sexueller Ausbeutung möglichst unwahrscheinlich wird. *Das kann im konkreten sehr unterschiedlich sein. Das kann von einem Ende der Skala bei Kindern und sehr klaren Gesamtkonstellationen mal die Empfehlung an das Jugendamt sein, das Kind aus der Familie herauszunehmen und in anderen Betreuungskonstellationen Kinder in Pflegefamilien ect unterzubringen und dort das Leben zu gestalten, bis hin zum anderen Ende, wo die Konstellationen weniger eindeutig sind, zumindest nicht so eindeutig*

*sind, daß wir irgend eine Chance sehen, ein Gericht zu überzeugen, daß wir dann den Weg gehen in erster Linie der psychotherapeutischen Stützung. Wir versuchen einzugreifen in die Lebenssituation, gewissermaßen Begleitmaßnahmen zu setzen, um einmal drinnen zu sein im System und dort individuell psychotherapeutisch stützend, begleitend quasi, Lebensfelder zu schaffen, die zunehmend außerhalb der Familie angesiedelt sind, seien es Tagesstruktureinrichtungen oder Ähnliches.*

*Eine Heimleiterin zeigt mit folgendem Beispiel auf, wie in ihrer Institution vorgegangen wird: Die Frau sagte der Betreuerin, sie möchte, daß es niemand sonst erfährt: „Ich sag 'das nur dir'“ Die Betreuerin hat gesagt: „Es wird auch niemand anderer erfahren, aber ich muß für mich auch schauen, wie ich dir dann helfen kann dabei.“ Es war also völlig eindeutig, daß die vergewaltigte Frau keine andere Bezugsperson akzeptieren würde, also haben wir Rahmenbedingungen geschaffen, daß die Betreuerin dort die notwendige Unterstützung bekam, zusätzlich therapeutische Unterstützung, daß sie das auffangen kann. Wir haben respektiert, was die Frau will. Unsere Erfahrungen sind so, daß wir den Betroffenen sehr viel Zeit lassen und voll respektieren, was die Betroffenen wollen. Und nicht, weil wir uns so aufregen über diese Riesensauerei, und wir dem sofort eine geben möchten, und am liebsten sofort zum Gericht rennen würden, nicht mehrberücksichtigen, daß die Opfer das nicht mit vollziehen können oder wollen. Das heißt, bei uns ist es eher so: was will er oder sie, was ist ihm oder ihr jetzt wichtig. Wir haben keine Verpflichtung, Anzeige zu erstatten. Wir versuchen den Weg halt mitzugehen und Hilfestellungen zu geben, die der oder die Betroffene möchte. Deswegen ist es sehr unterschiedlich. Wenn jemand sagt, ich möcht' ausziehen von daheim, aber da wird es Probleme geben, dann wird man miteinander reden, wie man das organisieren kann, daß es möglichst wenig Probleme gibt. Wenn die Person sagt, ich will von zu Hause nicht weg, dann wird ihr auch kein Wohnungsangebot gemacht. Das ist oft für die Betreuungspersonen schwierig. Aber wir haben auch die Erfahrung gemacht, dort, wo wir zu rasch vorgeprescht sind, ist uns das in die Hose gegangen. Das dauert manchmal unendlich lange. Wenn man sich vorstellt, wenn eine Frau 19 Jahre vergewaltigt wird, bis sie das ausspricht, und dann soll sie in einem halben Jahr ihr Leben total ändern. Das geht nicht. Hier sind wir sehr sorgfältig.*

## **10. Umgang mit TäterInnen**

Die Unbeholfenheit im Umgang mit der Thematik oder mit konkreten Vorfällen hat auch teilweise Auswirkungen auf den Umgang mit TäterInnen. Ein Heimleiter erzählt von einer Erfahrung, die er gemacht hat: *Uns ist was nicht Verifizierbares zu Ohren gekommen von einem psychisch gestörten Betreuer, es konnte nicht konkret gemacht werden. Wir haben ihn aus der Gruppe herausgenommen und in den Werkstättenbereich gegeben. Nachdem er dort wieder psychisch auffällig wurde, konnten wir ihn zu einer Kündigung überreden. Es ist schwierig, man kann so viel kaputt machen und kann es gar nicht beweisen. Wenn mir der Täter auf subtilste Fragen ein Geständnis ablegt, dann schaut das anders aus. Wenn das eine geistig behinderte Frau erzählt, wird man das auch ernst nehmen und das untersuchen mit den Betreuern, mit allen, die mit ihr zu tun haben, dem nachgehen, ob da was sein kann. Wenn Täter nicht geständig sind, muß ich doch zuerst einmal wissen, wie aussagekräftig ist üblicherweise in anderen Bereichen die Aussage dieser Frau gewesen. Kann ich ihr trauen? Dann wird man natürlich den Betreuer durchleuchten, stimmt da alles? Wenn sich irgendein Verdacht dann ergibt, muß man Anzeige erstatten, aber das muß stimmen. Der Kollege eines andern Heimes würde sich beraten lassen. Dann würde ich mir Anregungen holen, wie kann man strukturell vorbeugen, daß die Situation weniger wahrscheinlich wird, daß Risikogruppen besser identifiziert werden können, daß Tätergruppen vom Profil her klarer eingegrenzt oder Situationen klarer eingegrenzt werden können. Aber es ist schon klar, wenn man auf einer Vertrauensbasis agiert, wird immer ein Restrisiko bleiben. Man müßte doch Faktoren identifizieren, die das Risiko grundsätzlich erhöhen oder mindern. Da würd'ich*

*mich an Experten wenden und mir möglichst viel holen. Auch er tut sich schwer mit der Frage, ist das sicher oder nur ein Verdacht. Und außerordentlich schwierig ist die Beweisführung. Ich persönlich neige dazu, sehr konsequent und drastisch zu handeln. Solche Leute hätten mit fristloser Entlassung zu rechnen. Auch in einer anderen Institution sagt eine Frau aus dem Leitungsteam daß bei nachweislichen Übergriffen einem Täter sofort gekündigt würde, schwierig werde es aber dort, wo es nur Gerüchte gibt. Das ist furchtbar schwer, da irgend etwas festzumachen. Die Vorgangsweise, wenn es wirklich Gerüchte gibt im Wohnbereich, ist es so, daß derjenige einmal keine Nachtdienste mehr macht. Der wird dann im Tagbereich eingesetzt. Es fällt auf, daß zwar alle ExpertInnen mit einer leitenden Funktion im Heim einem Täter kündigen würden, aber in diesem Zusammenhang taucht bei allen sofort die Frage nach der Glaubwürdigkeit der Person mit Behinderung auf, während das auf der Betreuerinnenseite überhaupt kein Thema ist. Alle Betreuerinnen sowie die PsychologInnen würden den Täter bei der Heimleitung anzeigen. Einzig eine Psychologin hätte Mühe mit der Vorstellung, daß einem Betreuer aufgrund ihrer Anzeige gekündigt würde. Annemarie Aufreiter begründet ihre Aussage, daß sie genügend Material für eine Anzeige in den Händen haben müßte, nicht mit mangelnder Glaubwürdigkeit der betroffenen Frauen, sondern weil ich es für sehr schlecht halte, eine Anzeige zu machen und dann zu verlieren, weil das die Täter bestärkt. Aber wenn ich ausreichend Belastungsmaterial hätte, wo ich auch weiß, der Staatsanwalt könnte das Verfahren nicht hinschmeißen, dann würde ich einen Täter unbedingt anzeigen.*

Wie schwierig die Praxis im Alltag aussehen kann, vor allem wenn man plötzlich und unvorbereitet mit einer solchen Situation konfrontiert wird und zu agieren anfängt, soll das folgende Erlebnis einer Heimleiterin aufzeigen:

*Vor 4 Jahren, da hat die pädagogische Leiterin mir gesagt, daß eine behinderte Frau erzählt hat, daß sie zwei Jahre vorher von einem Mitarbeiter von hier sexuell belästigt wurde. Ich wollte dann ein Gespräch, der war aber auf Urlaub. Ich hab' dann einen Psychologen gesucht für die Frau, weil ich nicht Partei sein wollte, und die Frau psychisch problematisch war. Das erste war, daß ich es ihr nicht ganz geglaubt hab, das gestehe ich zu meiner Schande. Ich hab' mir das zweimal erzählen lassen. Ich bin zur Aufsichtsbehörde der Stadt Wien gegangen und hab' gesagt: „Was mach' ich jetzt?“ Die Psychologin hat gesagt: „Machen Sie sofort eine Anzeige“, und ab da ging für mich der Terror los. Es war das erste Mal in meinem Leben, daß ich Angst hatte, weil Terror gegen mich verübt wurde von dem betroffenen Mann. Wir haben den Mann fristlos entlassen. Wir haben dann einen externen Psychologen geholt, und der hat gesagt, er ist sicher, daß die Sache, die die behinderte Frau erzählt, stimmt.*

*F: Was hat Ihnen die Sicherheit gegeben, daß Sie dieser Frau plötzlich geglaubt haben?*

*A: Ich war nicht ganz sicher, aber es kamen dann ein paar Sachen dazu. Ich hab' mich herumgehört in der Dienststelle, wo er vorher war, und da war auch so ein Vorfall. Nur die haben nicht darüber geredet, die haben nur geschau, daß sie das Dienstverhältnis lösen, heimlich still und leise. Und erst dann kam die Geschichte raus. Es kam eine Polizistin, die die Einvernahme geführt hat. Die Polizistin hat gesagt: „Dieses Schwein sperr ich ein!“ Die war super. Die hat dann sofort einen Haftbefehl beantragt. Er war in Urlaub. Dann hab'ich einen Fehler gemacht. Er hat drei Kinder, ich hab' gesagt: am 21. August kommt er wieder und sie sollen ihn nicht vor den Kindern verhaften, sondern hier. Ich hab' mir gedacht, was kann das bei den Kindern auslösen. Weil er bei mir im Zimmer verhaftet wurde, hatte er das Gefühl, von mir hereingelegt worden zu sein, und dann war die dreimonatige Untersuchungshaft und die Verhandlung. Wir haben dann eine Anwältin genommen. Dazu hatten wir kein Geld. Meine Mutter starb in dieser Zeit, und statt der Blumenspende haben wir das Geld für eine Anwältin zusammengebracht. Es ist uns niemand zur Seite gestanden. Es wurde abgemacht, daß die Frau hinkommen kann, um zu schauen, wie's geht im Gerichtssaal, wie der Richter umgeht. Wir haben Übungen gemacht: wie verhalte ich mich im*

*Gerichtssaal. Sie hatte Angst. Was mir damals passiert ist, würde mir heute nicht mehr passieren. Zuerst war ich bei der Untersuchungsrichterin, die sagte, ich solle aufpassen, sie hätten einen Kassiber abgefangen, wo er seinen Freunden schreibt, sie sollen mir an den Kragen gehen. Das wurde auch der Polizei gemeldet und die hat halt bei meinem Auto immer wieder geschaut. Ich war regelrecht in Gefahr. Er hat sich einen Staranwalt genommen, ein echter Frauenverächter. Für den sind alle Frauen hysterische Funzn.<sup>24</sup> Dann hatten wir einen Richter vom gleichen Kaliber. Meine pädagogische Leiterin wurde von ihm gefragt, wie sie mit ihrer Sexualität umgehe. Sie sagte: „Meine Sexualität ist hier nicht gefragt.“ Da hat er gesagt: „Wahrscheinlich haben Sie solche sexuellen Schwierigkeiten, daß Sie so was erfinden.“ Und sie hat vor Wut geheult und die zweite, die geheult hat, war ich. ich war über den Ton des Richters und Untersuchungsrichters, der mit mir gesprochen hat, so sprachlos. Und ich bin sonst ein schlagfertiger Mensch. Der sagte doch tatsächlich zu mir: „Na ja, vielleicht ist das für die Behinderte eine Therapie gewesen, was dieser Mann gemacht hat.“ Und mir fiel nichts mehr ein. Aber damit hat der Richter ja zugegeben, daß die Vergewaltigung stattgefunden hat. Dann hat er gesagt: „Solange diese Himmelsziege so etwas leitet, wird es immer wieder zu so etwas kommen.“ Noch nie hat jemand in so einem Ton mit mir gesprochen. Ich hab noch nie Schwierigkeiten mit Männern gehabt, ich bin noch nie von Männern benachteiligt worden. Und dieses grinsende Gesicht. Der Täter hat schließlich gewonnen, und wir haben 450.000 Schilling zahlen müssen, weil man einen Betriebsrat nicht entlassen kann. Der ist also tatsächlich frei gesprochen worden. Die Frau, die betroffen war, hat nur geheult, die hat ihn gesehen, und hat nur geheult, sie hat nicht mehr ausgesagt. Die Anwältin war schwach. ich hab eine Frau genommen, und alle haben gesagt, ich hätte einen Mann nehmen müssen, weil ein Mann eher mit den Männern zurechtgekommen wäre. Die Frau war nicht der Typ, der gegen diese Männerflut ankam. Sie hat den Richter gebeten, ob er nicht mit ihr allein reden kann. Da hat er gesagt: „Na, warum? Die wollen das alle hören.“ Am Tag vor der Verhandlung hat der Täter die Sekretärin angerufen und gesagt: „Wenn die B. für mich aussagt, gibt es keine Schwierigkeiten, ansonsten werdet ihr an mich denken.“ Das war eine Bedrohung, es waren Zeugen dabei. Das wurde in der Verhandlung weggefeigt. Als Angeklagter durfte er alle Mittel anwenden. Für mich war Recht nimmermehr Recht. Wir haben Anzeigen gekriegt. Die letzte war vor einem Jahr. Wir haben Hausdurchsuchungen gehabt, Steuerprüfungen und was weiß ich noch alles. Es hat noch zwei andere Frauen gegeben, die gegen ihn zuerst ausgesagt haben, das aber dann zurückgezogen haben, und mit der einen Frau hat er immer noch Kontakt. Alle drei Frauen sind körperbehindert mit einer schweren psychischen Beeinträchtigung. Auch geistig retardiert. Er macht sich nur an solche Frauen heran, wo er weiß, daß die Glaubwürdigkeit nicht so ist. Er hat dann nach unserer Kündigung in Wien keinen Arbeitsplatz bekommen, aber in Niederösterreich. Er arbeitet jetzt wieder bei geistig Behinderten.*

*F: Sie wissen in welcher Institution?*

*A: Ich möchte die Institution nicht nennen.*

*F: Und die wissen es dort?*

*A: Nein, ich hab's ihnen nicht gesagt. Ich schäme mich für meine Feigheit, aber ich stehe das nicht mehr durch. Ich hab' die Kraft nimmer. In dieser Institution war eine Sitzung und ich hab' lange überlegt, dort nicht hinzugehen, weil ich Angst hatte, daß er mich dort sieht, und dann gleich wieder was gegen mich kommt. Ich hab' mich dann entschieden, das durchzustehen. Aber daß ich dann dort mit dem Direktor gesprochen hätte - ich weiß, das würde nichts ändern.*

---

<sup>24</sup> „Funzn“ steht für Nörglerin.

Zwei Expertinnen aus verschiedenen Leitungsteams haben Erfahrung im Umgang mit Tätern, die selber eine Behinderung haben. *Im einen Fall haben wir eine Übersiedlung gemacht. Aber das löst das Problem sicherlich nicht. Und wir können ihn aber auch nicht vor die Tür setzen. Wohin? Das ist ein schweres Problem.* Auch ihr Kollege kennt das Problem, was man mit Tätern mit Behinderung macht: *Ich habe einen Fall erlebt im Herbst '80. Da war ich Betreuerin einer WG und hab 'einen Mann betreut. Beim Abendrundgang hab' ich gemerkt, daß ein Mädchen fehlt in einem Zimmer. Der junge Mann hat das Mädchen ins Zimmer geholt und hat versucht, mit ihr in sexuellen Kontakt zu treten. Ich bin dazwischen gegangen, weil ich fest davon überzeugt war, daß die Frau das nicht wollen hat, daß die genötigt worden ist. Das habe ich wieder zu trennen versucht. Ich hab' lang mit dem Mann geredet und versucht, Alternativen anzubieten. Bei der Frau war keine Kommunikation möglich, da hab' ich versucht, sie aufzufangen und zu verhindern, daß der junge Mann sie wieder abschleppt. Er hat noch eine Zeit dort gewohnt, aber ich hab' alles versucht, daß der woanders hinkommt, und er ist dann weggekommen. Das ist das Drama in der Behinderteneinrichtung: wenn du einmal in den Mühlen der Behinderteneinrichtung drin bist, wirst du fast nicht mehr vor die Tür gesetzt. Wir versuchen in der Zwischenzeit, wenn Gewalt in der Einrichtung ist, so ultimativ zu sagen: das ist der Auszugstermin, egal wohin. Das haben wir durchgezogen. Die Leute sind dann irgendwann wiedergekommen mit neuen Rahmenbedingungen unter besonderer Beobachtung.*

Außer in zwei Einrichtungen wurde das Thema Täter mit Behinderung gar nie aufgegriffen, und dementsprechend war dann auch das Erstaunen in den verschiedenen Heimen bei der Nachbetreuung.

## 11. Prophylaxe

Auf die Frage, ob sie eine Vorstellung haben, was in ihrer Institution prophylaktisch unternommen werden könnte, antwortete eine Frau aus einem Leitungsteam, daß sie auf institutioneller Ebene keine Idee dazu habe, weil es sich bei allen Tätern, wo sie etwasweiß, um externe Männer handelt. In dieser Institution beklagen jedoch 50% der Bewohnerinnen sexuelle Ausbeutung von männlichen Mitbewohnern. Eine Heimleiterin sagt aus, daß sie gar nichts machen will: *Ich weiß nicht, was man tun soll. Weiterbildung haben wir jetzt erst im Haus begonnen, für das haben wir auch kein Geld, wir haben eine Krankenschwester, die das organisiert. Wir haben mit Hygiene begonnen. Es gibt Supervision, Fallsupervision, das gibt's. Aber nur freiwillig. Es gibt einzelne Gruppen, die wollen das nicht, das sind die bestfunktionierenden Gruppen.* In diesem Heim erfahren alle befragten Frauen aktuell sexuelle Ausbeutung.

Einem Heimleiter ist das größte Anliegen, daß im Stiftungsrat und bei den Eltern das Thema Sexualität enttabuisiert wird: *Man muß doch endlich das verkürzte Verständnis von Sexualität und geistigbehinderten Menschen überwinden. Solange man der Meinung ist, das ist kein Thema, ist es schwierig, über Strategien nachzudenken. Auch geistig behinderte Menschen sind Menschen, und es ist ein wesentlicher Bestandteile des menschlichen Lebens, daß es die Facette der Sexualität gibt, die in unterschiedlichen Formen gelebt werden kann und zu unterschiedlichen Ausdrucksformen führen kann. Wenn das ein Thema ist, dann kann man sich überlegen, wie schaut es mit den Freiräumen aus, wie können geistig behinderte Menschen befriedigende Sexualität leben. So wie es bei uns jetzt ist, ist gar nichts anderes möglich, als die Sexualität auf Triebbefriedigung zu reduzieren, und die muß dann z.B. am Wochenende auf der Hobelbank in der Werkstätte oder auf dem Klo schnell erledigt werden. Das wird ein Thema sein, das man nicht abhandeln kann wie ein Ausgliederungsprojekt, sondern ein Diskussionsprozeß, der permanent in Gang sein muß. Wesentlich ist für mich, daß man diese Frage nicht allgemeingültig wird beantworten können, sondern es darauf ankommt, welche Anlässe es gibt, das bei welchen Klienten zu thematisieren. Sichergestellt muß sein, daß so viel Information da sein muß darüber, was ist das, mein Körper, daß sie*

wenigstens annähernd verstehen, was da passiert. Für die, die das Thema Sexualität artikulieren können und Möglichkeiten des Ausdrucks haben, muß sichergestellt werden, daß das einen adäquaten Rahmen hat, also eine systematische sexualpädagogische Begleitung. Nicht verordnet, sondern das geschieht unter der Verantwortung der Betreuer. Es gilt auszuloten, bei wem wie viel, bei wem ist das Thema dringend, wer ist in der Lage die Thematik auf welcher Ebene zu verarbeiten, und wen können wir so begleiten, daß er selbst klar kommt und zumindest weiß, wenn Probleme auftauchen, wo er sich hinwenden kann. Von den Expertinnen, die in keiner Leitungsfunktion stehen, wünscht sich die Hälfte Weiterbildung, weil unklar ist, wie Menschen mit geistiger Behinderung aufgeklärt werden können. Diese Betreuerinnen möchten erfahren, wie sie schneller erkennen können, daß jemand von sexueller Ausbeutung betroffen ist. Aber ganz grundsätzlich wissen wir doch eigentlich gar nicht, wo die Gewalt anfängt. Man denkt oft, da muß was Großes passieren, das ist dann Gewalt. Es ist überhaupt nicht bewußt, wo das beginnt. Eine Heimleiterin aus Tirol beklagt sich auch, daß die Leute gar nicht in die Weiterbildungen gehen, obwohl das Angebot da gewesen sei, weil die Leute gesagt haben: bei Leuten, die ich kenne, kann ich nicht über Sexualität reden, nur bei solchen, die ich nicht kenne.

Auffällig war, daß nur die Psychologin eines Leitungsteams Weiterbildung zu den beiden Themen Sexualität und sexuelle Ausbeutung im Lebenszusammenhang mit geistiger Behinderung wünschte. Sie erhoffte sich explizit einen institutionenübergreifenden Kurs für Kaderleute. Ansonsten war Weiterbildung für Expertinnen aus den leitenden Funktionen kein Thema, obwohl sich die meisten von ihnen unsicher im Umgang mit Sexualität von Menschen mit Behinderung fühlen.

## V. Zur rechtlichen Situation: Österreich/Deutschland/Schweiz im Vergleich

Vor allem in den Gesprächen mit den Expertinnen sind wir immer wieder mit großer Ohnmacht konfrontiert worden, was die rechtliche Situation und vor allem die Gerichtspraxis bei Sexualdelikten an Menschen mit Behinderung anlangt. Deshalb schien es uns wichtig, die österreichische Situation im Vergleich zu den anderen deutschsprachigen Ländern aufzuzeigen.

### 1. Österreich

Im Österreichischen Strafgesetzbuch werden die strafbaren Handlungen „gegen die Sittlichkeit“ unter den §§ 201 bis 212 geregelt. Bei den Erläuterungen beschränken wir uns auf die im Zusammenhang mit dieser Studie wichtigsten Punkte.

#### §201 Vergewaltigung

(1) Wer eine Person mit schwerer, gegen sie gerichteter Gewalt oder durch eine gegen sie gerichtete Drohung mit gegenwärtiger schwerer Gefahr für Leib oder Leben zur Vornahme oder Duldung des Beischlafes oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen. Als schwere Gewalt ist auch eine Betäubung anzusehen.

(2) Wer außerdem Fall des Abs. 1 eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben zur Vornahme oder Duldung des Beischlafes oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(3) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) zur Folge oder wird die vergewaltigte Person durch die Tat längere Zeit hindurch in einen qualvollen Zustand versetzt oder in besonderer Weise erniedrigt, so ist der Täter im Falle des Abs. 1 mit

*Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren, im Fall des Abs. 2 mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen. Hat die Tat den Tod der vergewaltigten Person zur Folge, so ist der Täter im Fall des Abs. 1 mit Freiheitsstrafe von bis zu zwanzig Jahren, im Fall des Abs. 2 mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren zu bestrafen.*

*II. die Nötigung zur Vornahme oder Duldung des (auch ehelichen) Beischlafs sowie einer „dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung“ unter Strafe stellt. Darunter fällt der Anal- und Mundverkehr. § 201 ist auch anwendbar, wenn nicht die (freiwillig erfolgte) Einleitung des Geschlechtsverkehrs, sondern dessen Fortsetzung erzwungen wird. Das Gesetz unterscheidet nach der Intensität der Gewalt oder Drohung zwei Tatbestände: Unter Abs. 1 fällt, wer eine Person mit schwerer, gegen sie gerichteter Gewalt oder durch eine gegen sie (Nrsp. 1991/145) gerichtete Drohung mit gegenwärtiger schwerer Gefahr für Leib oder Leben zu einer derartigen Handlung oder Duldung nötigt. Bewußt - um nämlich die gerade insofern für die Tatopfer unangenehme Beweisführung entbehrlich zu machen - wurde somit nicht mehr die Widerstandsfähigkeit, als die Auswirkung der angewendeten Gewalt zum Kriterium schwerer und weniger schwerer Fälle gewählt, sondern die Schwere der Gewalt ist nach der Tathandlung zu bestimmen.*

*Zur Auslegung des der Strafrechtsordnung bisher fremden Begriffs der „schweren Gewalt“ ist darauf abzustellen, daß die Anwendung überlegener physischer Kraft einen höheren Grad der Intensität oder Gefährlichkeit erreicht. Brutale, rücksichtslose Aggressionshandlungen, darunter auch solche, mit denen Lebensgefahr verbunden ist, bei denen gefährliche Waffen verwendet werden oder Gewalt gegen besonders gefährdete oder empfindliche Körperregionen ausgeübt wird, werden als schwere Gewalt zu beurteilen sein; ebenso die zusammenwirkende Gewaltausübung mehrerer Personen gegen den Widerstand eines Opfers. Ein weiteres Indiz für schwere Gewalt wird deren länger dauernde Anwendung sein, auch ohne daß damit bereits ein „qualvoller Zustand des Opfers“ verbunden sein muß. Ausdrücklich nennt das Gesetz auch die Betäubung als schwere Gewalt, wobei darunter nicht der allmählich den Willen des Opfers beugende Einsatz berauscher Mittel verstanden wird, sondern nur die Betäubung durch einen für das Opfer überraschenden und unvorhersehbaren Angriff.*

*III. Für die minderschwere Vergewaltigung genügt bereits die Anwendung jeder (nicht besonders schweren) Gewalt oder die Drohung mit gegenwärtiger (nicht schwerer) Gefahr für Leib oder Leben. Gewalt und Drohung müssen nicht gegen das Tatopfer gerichtet sein. Es genügt, wenn sie sich auf eine nahestehende Person beziehen. Als weiteres Begehungsmittel nennt das Gesetz auch die Entziehung der persönlichen Freiheit.*

*IV. Vollendet sind die Tatbestände des Abs. 1 und 2, wenn die Nötigung erfolgreich ist, d.h. das Tatopfer den Beischlaf oder die diesem gleichzusetzende geschlechtliche Handlung vorzunehmen oder zu dulden beginnt.*

### **§ 202 Geschlechtliche Nötigung**

*(1) Wer außer den Fällen des § 201 eine Person mit Gewalt oder durch gefährliche Drohung zur Vornahme oder Duldung einer geschlechtlichen Handlung nötigt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.*

*(2) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) zur Folge oder wird die genötigte Person durch die Tat längere Zeit hindurch in einen qualvollen Zustand versetzt oder in besonderer Weise erniedrigt, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, hat die Tataber den Tod der genötigten Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen.*

*I. bezieht auch „geschlechtliche Handlungen“, die einem Beischlaf nicht gleichzusetzen sind, ein, und zwar auch dann, wenn ihre Duldung oder Begehung durch schwere Gewalt oder Drohung mit gegenwärtiger schwerer Gefahr für Leib oder Leben erzwungen wird.*

### **§205 Schändung**

*(1) Wer eine Person weiblichen Geschlechtes, die sich in einem Zustand befindet, der sie zum Widerstand unfähig macht, oder die wegen einer Geisteskrankheit, wegen Schwachsinn, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen einer anderen schweren, einem dieser Zustände gleichwertigen seelischen Störung unfähig ist, die Bedeutung des Vorgangs einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.*

*(2) Wer eine Person, die sich in einem Zustand befindet, der sie zum Widerstand unfähig macht, oder die wegen einer Bewußtseinsstörung oder wegen einer anderen schweren, einem dieser Zustände gleichwertigen seelischen Störung unfähig ist, die Bedeutung des Vorgangs einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, außer dem Fall des Abs. 1 zur Unzucht mißbraucht oder zu einer unzüchtigen Handlung mit einer anderen Person oder; um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine unzüchtige Handlung an sich selbst vorzunehmen, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.*

*(3) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) oder eine Schwangerschaft zur Folge, so ist der Täter in den Fällen des Abs. 1 mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren, in den Fällen des Abs. 2 mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen. Hat die Tat jedoch den Tod der mißbrauchten Person zur Folge, so ist der Täter in den Fällen des Abs. 1 mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren, in den Fällen des Abs. 2 mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen. § 205 faßt den Mißbrauch wehr- oder bewußtloser Personen zum außerehelichen Beischlaf oder zu anderen Unzuchtakten in einem Tatbild unter der Bezeichnung Schändung zusammen. Als unmittelbarer Täter nach Abs. 1 kommt nur ein beischlaffähiger, mit dem Opfer nicht verheirateter Mann in Betracht. Bestimmungs- und Beitragstäter kann jedermann sein.*

*II. Schutzobjekt im ersten Deliktfall (Abs. 1) ist eine Person weiblichen Geschlechts, die widerstandsunfähig ist oder die wegen eines der Zustände, die Zurechnungsfähigkeit begründen können, unfähig ist, die Bedeutung des an ihr oder mit ihr verübten Vorganges einzusehen (Diskretionsunfähigkeit) oder nach dieser Einsicht zu handeln (Dispositionsunfähigkeit). Der Vorgang, um den es sich hier handelt, ist der außereheliche Beischlaf. Der Zustand muß einige Zeit hindurch bestehen und darf nicht vom Täter oder im Einverständnis mit ihm in Hinblick auf den geschlechtlichen Mißbrauch vorsätzlich herbeigeführt worden sein. Es kommt andererseits nicht darauf an, wodurch der Zustand entstanden ist. Geisteskranke und Schwachsinnige, unter besonderen Umständen Schlafende oder im Erwachen begriffene sowie stark alkoholisierte Frauen können Tatobjekt sein. Die Willenstätigkeit des Opfers muß nicht voll-ständig aufgehoben sein, es genügt deren durch physische oder psychische Einwirkung hervorgerufene Störung in dem Maße, daß die Diskretionsfähigkeit oder die Dispositionsfähigkeit in bezug auf den Vorgang nicht oder nicht mehr vorhanden ist. Auch darauf und nicht bloß auf den Zustand des Opfers muß sich der Vorsatz des Täters beziehen. Ist die Fähigkeit, das Triebleben durch verstandesmäßige Erwägungen zu beeinflussen und die Einsicht in die Bedeutung des Beischlafes sowie die Fähigkeit, über den eigenen Körper in geschlechtlicher Hinsicht dieser Einsicht gemäß zu verfügen, nicht aufgehoben, kann die Frau also die Bedeutung und Folgen des Beischlafes richtig erkennen und dem an sie gestellten Verlangen eines außer-ehelichen Beischlafes in freier Entscheidung begegnen, so liegt auch bei Personen schwachen Verstandes und bei Geisteskranken keine Unfähigkeit. Widerstandsfähigkeit liegt vor, wenn das Tatopfer seinen*

widerstrebenden Willen nicht durchsetzen kann, weil ihm Widerstand aus seelischen oder körperlichen Gründen unmöglich ist.

III. Schutzobjekt im zweiten Deliktfall ist eine Person männlichen oder weiblichen Geschlechtes, die sich in einem denn Abs. 1 bezeichneten Zustände befindet.

Tathandlungen sind:

1. Mißbrauch zu einer anderen unzüchtigen Handlung als Beischlaf durch den Täterselbst;
2. Verleitung zu einer solchen unzüchtigen Handlung mit einer dritten Person;
3. Verleitung zu einer unzüchtigen Handlung an sich selbst; nur in diesem Fall ist vorausgesetzt, daß der Täter in der Absicht handelt, sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen. Körperlicher Kontakt zwischen Täter und Opfer ist hier nicht vorausgesetzt; es genügt u. U. fernmündliche Aufforderung.

V. Schändungen sind durch den Eintritt einer schweren Körperverletzung, einer Schwangerschaft oder des Todes des Opfers qualifiziert, wobei Schändungen durch außerehelichen Beischlaf allemal mit strengerer Strafe bedroht sind als Schändungen durch andere unzüchtige Handlungen. Leichte Körperverletzungen des Opfers sind dem Täter gesondert anzulasten, da Schändung kein „Gewaltdelikt“ ist, bei dem leichte Verletzungen konsumiert werden.

### **§ 206 Beischlaf mit Unmündigen**

1) Wer mit einer unmündigen Person den außerehelichen Beischlaf unternimmt, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

2) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84Abs. 1) oder eine Schwangerschaft der unmündigen Person zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünf-zehn Jahren, hat sie aber den Tod der unmündigen Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren zu bestrafen.

I. Der Beischlaf mit Unmündigen wird ohne Rücksicht darauf unter Strafe gestellt, ob der Unmündige imstande ist, die Bedeutung des Vorganges zu erkennen und dieser Einsicht gemäß zu handeln. Die geschlechtliche Mündigkeit erfolgt mit dem vierzehnten Lebensjahr.

II. Die Tathandlung besteht im Unternehmen des außerehelichen Beischlafes; Vollziehung des Beischlafes ist nicht erforderlich. Unternommen ist ein Beischlaf auch dann, wenn es zu einer Vereinigung der Geschlechtsteile (Eindringen des männlichen Geschlechtsteiles zu mindest in die äußeren Geschlechtsteile der Frau) nicht kommt, wohl aber dazu angesetzt worden ist.

III. Der Täter muß zumindest mit bedingtem Vorsatz handeln, der sich vor allem auf das Alter des Opfers beziehen muß. Ein Irrtum des Täters befreit ihn von Strafe für den weiter nicht beschwerten Beischlaf. Handelt der über das Alter seines Opfers Irrende mit Gewalt oder gefährlicher Drohung, so ist er jedenfalls nach diesen Gesetzesstellen zu bestrafen. Bei der Prüfung, ob die Verantwortung des Täters, er habe sein Opfer für schon mündig gehalten, zutreffend ist, muß auf die äußeren Umstände Bedacht genommen werden.

### **§ 207 Unzucht mit Unmündigen**

(1) Wer eine unmündige Person auf andere Weise als durch Beischlaf zur Unzucht mißbraucht oder zu einer unzüchtigen Handlung mit einer anderen Person oder, um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine unzüchtige Handlung an sich selbst vorzunehmen, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren, hat sie aber den Tod der unmündigen Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren zu bestrafen.

(3) Übersteigt das Alter des Täters das Alter der unmündigen Person nicht um mehr als zwei Jahre und ist keine der Folgen des Abs. 2 eingetreten, so ist der Täter nach Abs. 1 nicht zu bestrafen.

I. Die Tathandlungen der Unzucht mit Unmündigen entsprechend des § 205 Abs. 2 (Schändung), der Unterschied zwischen beiden Bestimmungen besteht nur darin, daß das Objekt der Schändung eine widerstandsunfähige Person oder eine Person, der in Ansehung des Geschlechtsaktes die Diskretions- oder Dispositionsfähigkeit mangelt, sein muß, während bei § 207 das Tatobjekt lediglich unmündig sein muß. Weibliche und männliche Unmündige sind gleichermaßen geschützt.

Der Begriff der Unmündigkeit ist im §74Z1 definiert.

### **§ 208 Sittliche Gefährdung von Personen unter sechzehn Jahren**

Wer eine Handlung, die geeignet ist, die sittliche, seelische oder gesundheitliche Entwicklung von Personen unter sechzehn Jahren zu gefährden, vor einer unmündigen Person oder einer seiner Erziehung, Ausbildung oder Aufsicht unterstehenden Person unter sechzehn Jahren vornimmt, um dadurch sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen, es sei denn, daß nach den Umständen des Falles eine Gefährdung der unmündigen oder Personen unter sechzehn Jahren ausgeschlossen ist

I. Neben Beischlaf und anderen

Unzuchthandlungen mit Unmündigen gibt es auch noch andere dem Geschlechtstrieb entspringende Handlungen, die geeignet sind, sittlich noch labilen, weil erst in einem leiblich-seelischen Reifungsprozeß befindlichen Personen sittlichen, seelischen oder auch gesundheitlichen Schaden zuzufügen.

II. Die entwicklungsgefährdende Handlung muß vor dem Schutzobjekt, d.h. in dessen Gegenwart, und zwar so begangen werden, daß sie der Gefährdete wahrnehmen kann. Damit sind in erster Linie Exhibitionisten getroffen.

III. Als Tathandlungen kommen Selbstbefriedigung vor einem Kind, das „kommentierende Vorzeigen von harter Pornographie“ vor einem schulpflichtigen Mädchen u.ä. in Betracht.

IV Wie erwähnt ist zur Strafbarkeit erforderlich, daß der Täter mit der Absicht handelt, sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen. Trotz Vorliegen einer solchen Absicht bleibt der Täter straffrei, wenn eine Gefährdung der betroffenen unmündigen oder noch nicht sechzehnjährigen Person objektiv ausgeschlossen, also im konkreten Fall unmöglich ist, etwa weil die Handlung vor Kindern, die ihren Sinn nicht erfassen können, oder vor blinden oder schlafenden Kindern oder vor einem bereits völlig verwahrlosten Unmündigen oder Jugendlichen vorgenommen wird.

### **§211 Blutschande**

(1) Wer mit einer Person, die mit ihm in gerader Linie verwandt ist, den Beischlaf vollzieht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Wer eine Person, mit der er in absteigender Linie verwandt ist, zum Beischlaf verführt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(3) Wer mit seinem Bruder oder mit seiner Schwester den Beischlaf vollzieht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten zu bestrafen.

(4) Wer zur Zeit der Tat das neun-zehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ist wegen Blutschande nicht zu bestrafen, wenn er zur Tat verführt worden ist.

I. § 211 verpönt die Ausübung des Beischlafes zwischen nahen Verwandten. Ob die Verwandtschaft ehelich oder unehelich ist, spielt keine Rolle. Daß Blutverwandtschaft vorliegt, ist als Tatbildmerkmal vom Strafgericht festzustellen. Sinn der Bestimmung ist es,

*physische und psychischer Gefährdungen der Nachkommenschaft und Beeinträchtigungen des Familienlebens hintanzuhalten.*

*II. Täter der Blutschande können Verwandte in auf- und absteigender Linie sowie Bruder und Schwester sein.*

### **§212 Mißbrauch eines Autoritätsverhältnisses**

*(1) Wer sein minderjähriges Kind, Wahlkind, Stiefkind oder Mündel und wer unter Ausnützung seiner Stellung gegenüber einer seiner Erziehung, Ausbildung oder Aufsicht unterstehenden minder-jährigen Person diese zur Unzucht missbraucht oder, um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine unzüchtige Handlung an sich selbst vorzunehmen, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.*

*(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer*

- 1. als Arzt einer Krankenanstalt oder Angestellter einer Erziehungsanstalt oder sonst als ein in einer Erziehungsanstalt Beschäftigter eine in der Anstalt betreute Person oder*
- 2. als Beamter eine Person, die seiner amtlichen Obhut anvertraut ist, unter Ausnützung seiner Stellung dieser Person gegenüber entweder zur Unzucht mißbraucht oder um sich oder einen Dritten geschlechtlich zu erregen oder zu befriedigen, dazu verleitet, eine unzüchtige Handlung an sich selbst vorzunehmen.*

*I. Die Bestimmung dient dazu, einen sexuellen Mißbrauch abhängiger Personen zu verhindern und die „Korrektheit des Aufsichts- oder Autoritätsverhältnisses“.*

*II. Als Tatobjekte kommen in Betracht:*

- 1. minderjährige Kinder, Wahlkinder, Stiefkinder und Mündel;*
- 2. minderjährige, der Erziehung, Ausbildung oder Aufsicht des Täters unterstehende Personen;*
- 3. in einer Krankenanstalt oder in einer Erziehungsanstalt betreute Personen, mögen sie minderjährig sein oder nicht;*
- 4. der amtlichen Obhut eines Beamten anvertraute Personen, mögen sie minderjährig sein oder nicht.*

*III. Als Täter kommen bei dem unter II 1 angeführten Personenkreis Vater, Mutter und Vormund in Betracht. Bei den unter II 2 angeführten Personen können Lehrer, Erzieher, Funktionäre von Jugend- oder Sportorganisationen, Arbeitgeber und Lehrherren, der Lebensgefährte der Mutter oder Schwester, u. U. auch Ärzte gegenüber jugendlichen Patienten, schließlich auch Personen, denen vorübergehend vom Erziehungsberechtigten die Aufsicht über einen Minderjährigen anvertraut worden ist, Täter sein. Ein vertragsähnliches Verhältnis und eine Verpflichtungserklärung sind nicht erforderlich; es genügt ein faktisches Eltern-Kind-ähnliches Verhältnis oder ein faktisches Aufsichtsverhältnis.*

*In Ansehung des unter II 3 näher umschriebenen Personenkreises kommen nur Ärzte einer Krankenanstalt, Angestellte einer Erziehungsanstalt oder in einer solchen Anstalt Beschäftigte als Täter in Betracht.*

*V. Bei den minderjährigen Kindern, Wahlkindern, Stiefkindern und Mündeln ist zur Strafbarkeit des Täters nicht vorausgesetzt, daß dieser seine Stellung gegenüber den Schutzbefohlenen ausnützt. Das wird zwar in aller Regel der Fall sein, ist aber nicht besonders festzustellen.*

Die Ausnützung der Stellung gegenüber dem Opfer der Tat durch den Täter ist Tatbildmerkmal in allen drei anderen Fällen. Vorausgesetzt ist also, daß der Täter seine Autorität einsetzt, damit die geschützte Person die Unzuchthandlung an sich geschehen läßt oder selbst eine unzüchtige Handlung setzt.

## 2. Deutschland

Das deutsche Strafgesetzbuch (StGB) regelt in einem gesonderten Abschnitt Straftaten im Sinne von Vergehen und Verbrechen gegen die „Sexuelle Selbstbestimmung“<sup>25</sup>:

Die in den § 174 - 84 StGB zusammengefaßten Straftatbestände gegen die sexuelle Selbstbestimmung sollen vor sexuellen Übergriffen und sexueller Gewalt schützen und die ungestörte sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen strafrechtlich garantieren. 1973 gab es eine Reform, die zu einer Einschränkung der Strafbarkeit und damit einhergehend zu einer Komplizierung der Rechtsanwendung geführt hat. Da zur Zeit wiederum eine Reform im Sexualstrafrecht im Gange ist, die vielleicht noch dieses Jahr verabschiedet werden soll, verzichten wir folgend bei den zu revidierenden Gesetzen auf den Kommentar, zitieren sie aber der Vollständigkeit halber.

### **Sexueller Mißbrauch von Schutzbefohlenen**

#### *(1) Wer sexuelle Handlungen*

*1. an einer Person unter sechzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut ist,*

*2. an einer Person unter achtzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zu Betreuung in der Lebensführung anvertraut oder im Rahmen eines Dienst- oder*

*Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Mißbrauch einer mit dem Erziehungs-, Ausbildungs-, Betreuungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnis verbundenen Abhängigkeit oder*

*3. an seinem noch nicht acht-zehn Jahre alten leiblichen oder angenommenen Kind vornimmt oder an sich vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*

#### *2) Wer unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 1 bis 3*

*1. Sexuelle Handlungen vordem Schutzbefohlenen vornimmt oder*

*2. den Schutzbefohlenen dazu bestimmt, daß er sexuelle Handlungen vor ihm vornimmt, um sich oder den Schutzbefohlenen hierdurch sexuell zu erregen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*

*(3) Der Versuch ist strafbar.*

*(4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 oder des Absatzes 2 in Verbindung mit Abs. 1 Nr. 1 kann das Gericht von einer Bestrafung nach dieser Vorschrift absehen, wenn bei Berücksichtigung des Verhaltens des Schutzbefohlenen das Unrecht der Tat gering ist.*

*2) Wer unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 1 bis 3 sexuelle Handlungen vor dem Schutzbefohlenen vornimmt oder den Schutzbefohlenen dazu bestimmt, daß er sexuelle Handlungen vor ihm vornimmt, um sich oder den Schutzbefohlenen hierdurch sexuell zu erregen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*

*(3) Der Versuch ist strafbar.*

*(4) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 oder des Absatzes 2 in Verbindung mit Abs. 1 Nr. 1 kann das Gericht von einer Bestrafung nach dieser Vorschrift absehen, wenn bei Berücksichtigung des Verhaltens des Schutzbefohlenen das Unrecht der Tat gering ist.*

„Das Rechtsgut, das hier geschützt werden soll, ist die ungestörte sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, die innerhalb bestimmter Unterordnungs- und Abhängigkeitsverhältnisse wegen der erhöhten Anfälligkeit des Opfers gegen sexuelle Übergriffe der Autoritätsperson besonderen Schutzes bedürfen. Soweit die Vorschrift an Erziehungs-, Ausbildungs- und Betreuungsverhältnisse anknüpft, spielt auch der Gedanke mit, daß solche Verhältnisse um ihrer sozialen Funktion willen von sexuellen Kontakten freigehalten werden sollen.“ Voraussetzung für die Strafbarkeit ist hier eine gewisse

<sup>25</sup> StGB §§ 174 - 184.

Verantwortung für den Schutzbefohlenen, sei es zur Ausbildung, Betreuung oder auch als Elternteil der Erziehung.

Bei der Ausbildung sind Verhältnisse gemeint, die primär auf Vermittlung von Wissen und Fähigkeit auf einem bestimmten Gebiet, namentlich zur Vorbereitung auf einen Beruf aus sind. Dazu gehören außer dem Lehrverhältnis auch das Praktikanten- und Anlernverhältnis. Grundsätzlich muß die Ausbildung von einem gewissen Über- und Unterordnungsverhältnis von allgemein geistiger Art geprägt sein, daß die Voraussetzung für die Strafbarkeit gegeben ist.

Zur Erziehung anvertraut ist der Jugendliche demjenigen, der verpflichtet ist, die Lebensführung und damit auch dessen geistig-sittliche Entwicklung zu überwachen und zu leiten. In Betracht kommen hier in erster Linie Eltern, Adoptiveltern, ferner Pflegeeltern, Stiefeltern, Lehrerinnen auch Geistliche z.B. im Konfirmandenunterricht, Tagespflegepersonen.

Betreuung in der Lebensführung heißt, wenn damit Verantwortung für das körperliche und psychische Wohl des Schutzbefohlenen verbunden ist.

Von Abhängigkeit kann dann die Rede sein, wenn zur Tatzeit eine sachliche und/oder psychische Abhängigkeit konkret gegeben und beiden Teilen auch bewußt ist. „Kommt der Täter nur oder überwiegend infolge dieser Abhängigkeit zum Erfolg, so mißbraucht er sie. Es genügt auch, wenn der Täter erkennt, daß der andere nur mit Rücksicht auf seine Abhängigkeit einwilligt. Das ist auch möglich, wenn der andere, um Vergünstigungen zu erhalten, die Initiative ergreift. Darüber hinaus sind sexuelle Handlungen mit Jugendlichen unter 18 Jahren unter Ausnutzung einer Abhängigkeit aufgrund eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses strafbar. Als sexueller Mißbrauch Schutzbefohlener gilt es auch, wenn Jugendliche aufgefordert werden, sexuelle Handlungen an sich selbst vorzunehmen, um sich oder den Betrachter sexuell zu erregen, bzw. wenn der Täter sexuelle Handlungen an sich selbst vor dem Jugendlichen vornimmt, mit der Absicht, sich oder den Jugendlichen sexuell zu erregen.“ (Noack/Schmid 1994, 127)

### **§ 174a Sexueller Mißbrauch von (..) oder Kranken in Anstalten**

(1) (...<sup>26</sup>) wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer den Insassen einer Anstalt für Kranke oder Hilfsbedürftige, der ihm zur Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut ist, dadurch mißbraucht, daß er unter Ausnutzung der Krankheit oder Hilfebedürftigkeit sexuelle Handlungen an ihm vornimmt oder an sich von dem Insassen vornehmen läßt.

(3) Der Versuch ist strafbar.

„Geschützt sind unabhängig von Alter und Geschlecht - Insassen von Anstalten für Kranke und Hilfsbedürftige. Als Anstalten in Betracht kommen vor allem Heime für körperlich und geistig behinderte Menschen, aber auch Kliniken, Kurheime, Rehabilitationszentren.

Altenheime, soweit sie der Pflege Hilfsbedürftiger oder Kranker dienen. Als Insassen gelten nur die Personen, die vollstationär untergebracht sind. Auf die Dauer der Unterbringung kommt es nicht an, ebenso wenig auf den Ort des sexuellen Kontaktes (z.B. während eines Spaziergangs auch außerhalb des Heim- oder Anstaltsgeländes). Allerdings schließt diese Beschreibung die teilstationären Einrichtungen und Werkstätten für geistig behinderte Menschen nicht mit ein.

Ferner muß das Opfer dem Täter zur Beaufsichtigung oder zur Betreuung anvertraut sein. In einem solchen Verhältnis stehen z.B. Ärzte, das gesamte Pflegepersonal und Betreuer, auch Masseure und medizinische Bademeister. Nicht dazu zählt das technische Verwaltungspersonal, wie z.B. der Hausmeister.

---

<sup>26</sup> Kürzung um die nicht zutreffende Zielgruppe.

Die Tathandlung besteht im Mißbrauch des Insassen dadurch, daß der Täter unter Ausnützung der Krankheit bzw. der Behinderung sexuelle Handlungen „an“ dem/der Bewohnerin vornimmt. Dies setzt jeweils eine körperliche Berührung voraus. Im zweiten Fall müssen die Merkmale einer sexuellen Handlung gegeben sein. Ein Ausnützen der Krankheit oder Hilfebedürftigkeit liegt vor, wenn das Vorgehen des Täters durch den Zustand des Angewiesenseins auf fremde Hilfe des/der Bewohners/Bewohnerin, erleichtert wird. Dies ist auch schon dann der Fall, wenn der Täter das Einverständnis des Opfers leichter erlangt, weil dieses sich von seiner Hilfe abhängig fühlt. Nur bei einem wirklich freien, durch die Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit nicht beeinflussten Einverständnis, entfällt ein Ausnützen. Kommt die Initiative von dem/der Bewohnerin, so kann damit ein Ausnützen von Abhängigkeit nicht notwendigerweise ausgeschlossen werden.“ (Noack/Schmid 1994, 129).

### **§ 174 Sexueller Mißbrauch von Kindern**

*(1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen läßt, wird mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*

*(2) Ebenso wird bestraft, wer ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen läßt.*

*(3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter*

- 1. mit dem Kind den Beischlaf vollzieht oder*
- 2. das Kind bei der Tat körperlich schwer mißhandelt.*

*(4) Verursacht der Täter durch die Tat leichtfertig den Tod des Kindes, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren.*

*(5) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer*

- 1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt,*
- 2. ein Kind dazu bestimmt, daß es sexuelle Handlungen vor ihm oder einem Dritten vornimmt, oder*
- 3. auf ein Kind durch Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts oder durch entsprechende Reden einwirkt, um sich, das Kind oder einen anderen hierdurch sexuell zu erregen.*

### **§ 177 Vergewaltigung**

*1) Wer eine Frau mit Gewalt oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben zum außerehelichen Beischlaf mit ihm oder einem Dritten nötigt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren bestraft.*

*2) In minder schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren.*

*3) Verursacht der Täter durch die Tat leichtfertig den Tod des Opfers, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren.*

### **§ 178 Sexuelle Nötigung**

*(1) Wer einen anderen mit Gewalt oder durch Drohung, mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben nötigt, außereheliche sexuelle Handlungen des Täters oder eines Dritten an sich zu dulden oder an dem Täter oder einem Dritten vorzunehmen, wird mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren bestraft.*

*(2) In minder schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren.*

*(3) Verursacht der Täter durch die Tat leichtfertig den Tod des Opfers, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren.*

## § 179 Sexueller Mißbrauch Widerstandsunfähiger

*Wer einen anderen, der*

*1. wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit zum Widerstand unfähig ist,*

*2. körperlich widerstandsunfähig ist, dadurch mißbraucht, daß er unter Ausnutzung der Widerstandslosigkeit außereheliche sexuelle Handlungen an ihm vornimmt oder an sich von dem Opfer vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*

*Wird die Tat durch Mißbrauch einer Frau zum außerehelichen Beischlaf begangen, so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren, in minderschweren Fällen Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren.*

Hier wird „der Sexuelschutz derer, die einen sexuellen Widerstandswillen nicht oder nicht sinnvoll fassen oder ihn körperlich nicht betätigen können“ gesichert. Dem Brechen der Widerstandskraft wird die Ausnutzung der Widerstandslosigkeit gleichgestellt.

Opfer kann ein Mann oder eine Frau ohne Rücksicht auf Alter, Geschlechtsreife oder Ruf aber nur dann sein, wenn das Opfer gegen die sexuelle Handlung des Täters psychisch oder physisch zum Widerstand unfähig ist. Die Widerstandslosigkeit kann eine psychische oder eine körperliche sein, je nachdem, ob die Fähigkeit der Willensbildung oder der Willensbetätigung betroffen ist.

Als körperlich widerstandsunfähig wird das Opfer nur in solchen Fällen betrachtet, wenn der Widerstandslosigkeit keine psychischen Störungen zugrunde liegen, so z.B. alle Krankheiten, die mit einer körperlichen Lähmung einhergehen. Es fehlt aber auch an körperlicher Widerstandslosigkeit, wenn das Opfer tatsächlich Widerstand leistet, aber wegen seiner Unterlegenheit oder aus Angst vor dem Täter weiteren Widerstand unterläßt. Psychische Widerstandslosigkeit wird in Anlehnung an die sog. biologischen Merkmale der Schuldunfähigkeit in § 20 StGB beschrieben. Hierunter fallen die sogenannten krankhaften seelischen Störungen, worunter das Gesetz alle nicht mehr im Rahmen eines verstehbaren Erlebniszusammenhangs liegenden psychischen Anomalien versteht, die somatisch-pathologisch bedingt sind. Gleichgültig ist, ob sich die Störung mehr auf intellektueller oder emotionaler Ebene auswirkt. Die Terminologie der „tiefgreifenden Bewußtseinsstörung“ wird im Gesetzeskommentar als „gequälte Konstruktion“ bezeichnet, die auch Fälle der völligen Bewußtlosigkeit (Schlaf, Ohnmacht, der Grand Mal eines epileptischen Anfalls, auch Narkose, Hypnose und schwere Trunkenheit) erfaßt. Auch Fälle, in denen das Opfer infolge Überraschung, Schreck oder Schock keinen Widerstand leisten kann, fallen unter die Bezeichnung der psychischen Widerstandslosigkeit. Hier muß allerdings eine besondere Persönlichkeitsstruktur gegeben sein. Weiter fällt Schwachsinn allerdings nur in zwei der drei Unterformen, die das Gesetz kennt, unter diese Bezeichnung, nämlich *Idiotie*, *Imbezillität*, *Debilität* und leichtere Grade der Intelligenzschwäche genügen allerdings nicht. So gehört es laut StGB-Kommentar zum Wesen des Schwachsinn, daß dieser den Betroffenen nicht nur in seiner Intelligenz, sondern ganzheitlich stört, so daß von einer mehr oder weniger tiefgreifenden Beeinträchtigung des Persönlichkeitskerns auszugehen ist. Von Widerstandslosigkeit kann laut Gesetzesauslegung bereits dann nicht mehr ausgegangen werden, wenn der vorhandene Widerstandswille des Opfers gebeugt wurde.“

(Noack/Schmid 1994, 130)

### 3 Schweiz

Im schweizerischen Strafgesetzbuch regeln die Artikel 187-194 die strafbaren Handlungen gegen die sexuelle Integrität. Das ist die revidierte Fassung von 1992.

#### **Art 187 Strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität**

*Gefährdung der Entwicklung von Unmündigen*

*Sexuelle Handlungen mit Kindern*

1. *Wer mit einem Kind unter 16 Jahren eine sexuelle Handlung vornimmt, wer zu einer solchen Handlung verleitet oder es in eine sexuelle Handlung einbezieht, wird mit Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder mit Gefängnis bestraft.*
2. *Die Handlung ist nicht strafbar, wenn der Altersunterschied zwischen den Beteiligten nicht mehr als drei Jahre beträgt.*
3. *Hat der Täter zur Zeit der Tat das 20. Altersjahr noch nicht zurückgelegt und liegen besondere Umstände vor, oder hat die verletzte Person mit ihm die Ehe geschlossen, so kann die zuständige Behörde von der Strafverfolgung, der Überweisung an das Gericht oder der Bestrafung absehen.*
4. *Handelte der Täter in der irrigen Vorstellung, das Kind sei mindestens 16 Jahre alt, hätte er jedoch bei pflichtgemäßer Vorsicht den Irrtum vermeiden können, so ist die Strafe Gefängnis.*
5. *Die Verjährung tritt in fünf Jahren ein*

*Ziff. 1: Der Tatbestand kann von Personen beiderlei Geschlechts erfüllt werden, unterscheidet jedoch nicht zwischen Beischlaf, beischlafsähnlicher und anderer unzüchtiger Handlung: Anstelle dieses Begriffes tritt derjenige der "sexuellen Handlung".*

Darunter dürfte jede körperliche Betätigung zu verstehen sein, die vom Standpunkt eines objektiven Beobachters aus betrachtet auf die Erregung oder Befriedigung geschlechtlicher Lust gerichtet ist. Die Handlung muß sich daher jedenfalls auf geschlechtsspezifische Körperteile beziehen.

Abs. 1 erfaßt den Fall, daß das Kind unmittelbar an der geschlechtlichen Handlung teilnimmt. Gleichgültig ist, ob es bloß passiv bleibt oder aktiv, selbst als Initiant, tätig wird. Neben dem Geschlechtsverkehr zu verstehen als die „naturgemäße Vereinigung der Geschlechtsteile“ ohne Notwendigkeit des Samenergusses werden v.a. erfaßt werden: Einführung des männlichen Gliedes in den After, in den Mund oder zwischen die Oberschenkel der Partnerin oder des Partners, die manuelle oder anderweitige Reizung der Geschlechtsteile, deren Belegen oder Betasten und Entblößen durch den Partner oder die Partnerin.

Abs. 2: Der Tatbestand besteht darin, daß jemand das Kind dazu anhält, geschlechtliche Betätigungen mit einem Dritten im Sinne von Abs. 1 oder am eigenen Körper - wie z.B. Masturbation - vorzunehmen. Abs. 3: Hier geht es darum, daß jemand allein oder zusammen mit anderen eine geschlechtliche Handlung mit Wissen und Willen vor einem Kinde vollzieht.

Ziff.5 betrifft die relative Verjährungsfrist, welche abweichend von Art. 70 geregelt wird. Die Verkürzung soll dazu dienen, das wieder im seelischen Gleichgewicht befindliche Opfer vor erneuten Erschütterungen durch Ermittlungs- und Untersuchungshandlungen zu schützen.

Bereits nach kurzer Zeit hat sich gezeigt, daß die Herabsetzung der Verjährungsfrist von zehn auf fünf Jahre nicht die Überlebenden vor Erschütterung durch Untersuchungen schützt, sondern vor allem die Täter. Diese ziehen nämlich jetzt nach einer Verurteilung das Verfahren durch alle gerichtlichen Instanzen, und meist kann es am Schluß nicht mehr behandelt werden, weil es in der Zwischenzeit verjährt ist. Zudem hat sich erwiesen, daß die fünf Jahre für Betroffene viel zu kurz sind, weil viele von ihnen lange Zeit brauchen, bis sie überhaupt wagen, über die erlittene Gewalterfahrung zu sprechen. Deshalb fordert eine parlamentarische Initiative die Aufhebung der Verjährungsfrist. Der Stand der Diskussion ist im Moment so, daß man die fünf Jahre wieder auf zehn Jahre hinaufzusetzen beabsichtigt

**Art. 189 Angriffe auf die sexuelle Freiheit und Ehre Sexuelle Nötigung**

1. Wer eine Person zur Duldung einer beischlafsähnlichen oder einer anderen sexuellen Handlung nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Zuchthaus bis zu zehn Jahren oder mit Gefängnis bestraft.

2. Ist der Täter der Ehegatte des Opfers und lebt er mit diesem in einer Lebensgemeinschaft, wird die Tat auf Antrag verfolgt. Das Antragsrecht erlischt nach sechs Monaten. Artikel 28 Absatz 4 ist nicht anwendbar.

3. Handelt der Täter grausam, verwendet er namentlich eine gefährliche Waffe oder einen anderen gefährlichen Gegenstand, so ist die Strafe Zuchthaus nicht unter drei Jahren. Die Tat wird in jedem Fall von Amtes wegen verfolgt.

*Abs. 1: Die Bedrohung muß nicht schwer sein; entsprechend ist mindestens die Androhung eines ernstlichen Nachteils vorauszusetzen, der sich auf ein persönliches Rechts-gut des Opfers oder einer ihm nahe stehenden Person bezieht. Unter „psychischen Druck“ setzen wird der Täter das Opfer z.B., wenn er droht, ihm die Liebe zu entziehen, es zu verlassen oder sich das Leben zu nehmen, wenn er ihm Angst einflößt oder mit der Bekanntgabe kompromittierender Umstände droht.*

Mit dem Tatbestand des psychischen Drucks wollte der Gesetzgeber ausdrücken, daß die Überlebende auch dann geschützt sein müsse, wenn sie durch einen Überraschungseffekt, durch Erschrecken oder eine aus-weglose Situation zum Widerstand unfähig sei (Maier 1994, 303f). Es kann genügen, wenn der Täter dem Opfer mit Nachteilen droht, die es beängstigen oder in Schrecken versetzen. Dabei muß es keine Rolle spielen, ob der Täter die Drohung ernst gemeint hat.

**Art. 190 Vergewaltigung**

1. Wer eine Person weiblichen Geschlechts zur Duldung des Beischlafs nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Zuchthaus bis zu zehn Jahren bestraft.

2. Ist der Täter der Ehegatte des Opfers und lebt er mit diesem in einer Lebensgemeinschaft, wird die Tat auf Antrag verfolgt. Das Antragsrecht erlischt nach sechs Monaten. Artikel 28 Absatz 4 ist nicht anwendbar.

3. Handelt der Täter grausam, verwendet er namentlich eine gefährliche Waffe oder einen anderen gefährlichen Gegenstand, so ist die Strafe Zuchthaus nicht unter drei Jahren. Die Tat wird in jedem Fall von Amtes wegen verfolgt.

Dieser Paragraph unterscheidet sich vom Paragraphen 189 einzig dadurch, daß die Vergewaltigung durch vaginale Penetration erfolgt ist, orale oder anale wird im Gegensatz zu Artikel 189 nicht berücksichtigt. Ansonsten sind die beiden Artikel - abgesehen von der Mindeststrafe - identisch.

**Art. 191 Schändung**

*Wer eine urteilsunfähige oder eine zum Widerstand unfähige Person in Kenntnis ihres Zustandes zum Beischlaf, zu einer beischlafähnlichen oder einer anderen sexuellen Handlung mißbraucht, wird mit Zuchthaus bis zu zehn Jahren oder mit Gefängnis bestraft.*

„Auf die praktisch undurchführbare Differenzierung zwischen verschiedenen Graden von Beeinträchtigung des Opfers wird verzichtet. Die Bestimmung soll Personen beiderlei Geschlechts schützen, die seelisch oder körperlich nicht in der Lage sind, sich gegen sexuelle Zumutungen zu wehren, und zwar vor allen geschlechtlichen Handlungen an oder mit ihnen. Die Urteilsunfähigkeit kann dauernd oder bloß vorübergehend sein. Sie wird sich darauf beziehen müssen, daß der oder die Geschädigte außerstande ist, einen vernünftigen Entscheid

über die Einwilligung zu physischer oder psychischer Natur sein und demnach auch dann gegeben sein, wenn das Opfer in der Lage ist, sich einen vernünftigen Willen zu bilden. In diesem Fall muß die Strafbarkeit entfallen, wenn es in die sexuelle Handlung einwilligt.“ Die Widerstandsunfähigkeit des Opfers im Sinne von Art. 189 StGB a.F. kann aus Gründen dauernder oder vorübergehender, chronischer oder situationsbedingter Natur gegeben sein. Sie kann also ebenso in schweren psychischen Defekten wie in hochgradiger Intoxikation durch Alkohol oder Drogen, in körperlicher Invalidität wie in einer Fesselung oder in einer besonderen Lage der Frau in einem gynäkologischen Stuhl bestehen (Stratenwerth, Strafrecht BT I, 4.A. 1993, N 35, BGE 103 IV 165). Erforderlich ist allerdings, daß die Widerstandsfähigkeit gänzlich aufgehoben und nicht nur in irgendeinem Grade beeinträchtigt oder eingeschränkt ist. Ist nur die Hemmschwelle - z.B. alkoholbedingt - herabgesetzt, liegt keine Widerstandsunfähigkeit vor.

Das Gesetz umfaßt sodann als Alternative ein Vorgehen, das den Geschädigten oder die Geschädigte zum Widerstand unfähig macht, um so den Fall der Anwendung von Narkotika, Drogen usw. einzubeziehen, die zur Einschränkung oder zum Verlust des Bewußtseins führen (Stratenwerth 1993).

### **Art. 192 Sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen, Gefangenen, Beschuldigten**

*1. Wer unter Ausnützung der Abhängigkeit einen Anstaltspflegling, Anstaltsinsassen, Gefangenen, Verhafteten oder Beschuldigten veranlaßt, eine sexuelle Handlung vorzunehmen oder zu dulden, wird mit Gefängnis bestraft.*

*2. Hat die verletzte Person mit dem Täter die Ehe geschlossen, so kann die zuständige Behörde von der Strafverfolgung, der Überweisung an das Gericht oder der Bestrafung absehen.*

Mit diesem Artikel wird ausdrücklich gefordert, daß „die Abhängigkeit der im Gesetzestext genannten Personen (gegenüber dem Täter) ausgenützt werden muß, um das Opfer zu veranlassen, eine sexuelle Handlung (an sich oder einem Dritten) vorzunehmen oder eine solche zu dulden. Ob als solches auch jemand in Betracht fällt, der sich zu Behandlung vorübergehend in einer Klinik befindet, bleibt unklar. In solchen Fällen braucht jedenfalls zwischen dem Patienten einerseits, seinem Arzt und dem Pflegepersonal andererseits nicht unbedingt ein Abhängigkeitsverhältnis angenommen zu werden.“

### **Art. 193 Ausnützung der Notlage**

*1. Wer eine Person veranlaßt, eine sexuelle Handlung vorzunehmen oder zu dulden, indem er eine Notlage oder eine durch ein Arbeitsverhältnis oder eine in anderer Weise begründete Abhängigkeit ausnützt, wird mit Gefängnis bestraft.*

*2. Hat die verletzte Person mit dem Täter die Ehe geschlossen, so kann die zuständige Behörde von der Strafverfolgung, der Überweisung an das Gericht oder der Bestrafung absehen.*

„Erfasst werden hetero- und homosexuelle Handlungen, zu deren Vornahme oder Duldung eine Frau oder ein Mann wegen einer Notlage oder einer Abhängigkeit gegenüber dem Täter oder der Täterin veranlaßt wird. Als Ausnützung einer Notlage kommt v.a. der Fall in Betracht, daß jemand vom Opfer dringend benötigte Geld - oder anderweitige Leistungen (nur) unter der Bedingung gewähren will, daß letzteres seinen Forderungen auf sexuellem Gebiet nachkommt. Abhängigkeit kann sowohl äußerlicher als auch psychischer Natur sein, so z.B. auch zwischen einer Patientin und ihrem Psychotherapeuten bestehen.“ Eine Ausnützung der Notlage wäre zum Beispiel, wenn eine drogenkonsumierende Frau, die sich prostituiert, dringend Heroin braucht, sodaß der Freier den Preis drücken oder von ihr Praktiken verlangen kann, zu denen sie sonst nicht bereit wäre.

**Art. 194 Exhibitionismus**

1. Wer eine exhibitionistische Handlung vornimmt, wird, auf Antrag, mit Gefängnis bis zu sechs Monaten oder mit Buße bestraft.
2. Unterzieht sich der Täter einer ärztlichen Behandlung, so kann das Strafverfahren eingestellt werden. Es wird wieder aufgenommen, wenn sich der Täter der Behandlung entzieht.

Abs.1: Darunter ist zu verstehen, daß jemand (theoretisch auch eine Frau) den Geschlechtsteil aus sexuellen Motiven, aber ohne weitergehende deliktische Absichten zur Schau stellt; bloßes Verrichten der Notdurft in Gegenwart anderer Personen reicht nicht aus.

**Art. 198 Sexuelle Belästigung**

*Wer vor jemandem, der dies nicht erwartet, eine sexuelle Handlung vornimmt und dadurch Ärger erregt, wer an jemandem, der dies nicht erwartet, eine sexuelle Handlung vornimmt und dadurch Ärger erregt, wer jemanden tätlich oder in grober Weise durch Worte sexuell belästigt, wird, auf Antrag, mit Haft oder Buße bestraft.*

Abs. 2 schützt vor sexuellen Tötlichkeiten und vor massiver sexueller Belästigung, die durch Worte erfolgen. „Davon werden grundsätzlich alle sexuellen Übergriffe erfaßt, die gegen oder ohne den Willen einer Person erfolgen. Auch Handlungen, die in der gesellschaftlichen Realität nicht ganz unüblich sind (z.B. Zwicken in den Hintern einer Serviertochter durch einen Gast), können sexuelle Belästigungen sein.“ (Maier 1994, 376)

**Art. 213 Inzest**

1. Wer mit einem Blutsverwandten in gerader Linie oder einem voll- oder halbbürtigen Geschwister den Beischlaf vollzieht, wird mit Gefängnis bestraft.
2. Unmündige bleiben straflos, wenn sie verführt worden sind.
3. Die Verjährung tritt in zwei Jahren ein.

**Das Opferhilfegesetz OHG**

In der Schweiz gibt es seit Oktober 1991 das Opferhilfegesetz OHG. Dies wurde geschaffen, um den Opfern von Straftaten wirksame Hilfe leisten zu können und ihre Rechtsstellung zu verbessern. Die gewährleistete Hilfe umfaßt die Beratung, den Schutz des Opfers und die Wahrung seiner Rechte im Strafverfahren. Das Opfer soll entschädigt werden und erhält Genugtuung. Wir beschränken uns im folgenden auf die Darstellung der wichtigsten Punkte im Zusammenhang mit dem Strafverfahren.

**Art. 2 Geltungsbereich**

1. Hilfe nach diesem Gesetz erhält jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), und zwar unabhängig davon, ob der Täter ermittelt worden ist und ob er sich schuldhaft verhalten hat.
2. Der Ehegatte des Opfers, dessen Kinder und Eltern sowie andere Personen, die ihm in ähnlicher Weise nahestehen, werden dem Opfer gleichgestellt bei:
  - a) der Beratung (Art. 3 und 4);
  - b) der Geltendmachung von Verfahrensrechten und Zivilansprüchen (Art. 8 und 9), soweit ihnen Zivilansprüche gegenüber dem Täter zustehen;
  - c) der Geltendmachung von Entschädigungen und Genugtuung (Art. 11-17), soweit ihnen Zivilansprüche gegenüber dem Täter zustehen.
3. Die Beratungsstellen haben insbesondere folgende Aufgaben:
  - a) sie leisten und vermitteln dem Opfer medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe;
  - b) sie informieren über die Hilfe an Opfer.

*Die Beratungsstellen leisten ihre Hilfe sofort und wenn nötig während längerer Zeit. Sie müssen so organisiert sein, dass sie jederzeit Soforthilfe leisten können.*

- 4. Die Leistungen der Beratungsstellen und die Soforthilfe Dritter sind unentgeltlich. Die Beratungsstellen übernehmen weitere Kosten, wie Arzt-, Anwalts- und Verfahrenskosten, soweit dies aufgrund der persönlichen Verhältnisse des Opfers angezeigt ist.*
- 5. Die Opfer können sich an eine Beratungsstelle ihrer Wahl wenden.*

## **Schutz und Rechte des Opfers im Strafverfahren**

### **Art. 5 Persönlichkeitsschutz**

- 1. Die Behörden wahren die Persönlichkeitsrechte des Opfers in allen Abschnitten des Strafverfahrens.*
- 2. Behörden und Private dürfen außerhalb eines öffentlichen Gerichtsverfahrens die Identität des Opfers nur veröffentlichen, wenn dies im Interesse der Strafverfolgung notwendig ist oder das Opfer zustimmt.*
- 3. Das Gericht schließt die Öffentlichkeit von den Verhandlungen aus, wenn überwiegende Interessen des Opfers es erfordern. Bei Straftaten gegen die sexuelle Integrität wird die Öffentlichkeit auf Antrag des Opfers ausgeschlossen*
- 4. Die Behörden vermeiden eine Begegnung des Opfers mit dem Beschuldigten, wenn das Opfer dies verlangt. Sie tragen dem Anspruch des Beschuldigten auf rechtliches Gehör in anderer Weise Rechnung. Eine Begegnung kann angeordnet werden, wenn der Anspruch des Beschuldigten auf rechtliches Gehör oder ein überwiegendes Interesse der Strafverfolgung sie zwingend erfordert.*

### **Art. 6 Aufgaben der Polizei und der Untersuchungsbehörden**

- 1. Die Polizei informiert das Opfer bei der ersten Einvernahme über die Beratungsstellen.*
- 2. Sie übermittelt Name und Adresse des Opfers einer Beratungsstelle. Sie weist das Opfer vorher daraufhin, daß es die Übermittlung ablehnen kann.*
- 3. Die Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Integrität können verlangen, daß sie von Angehörigen des gleichen Geschlechts einvernommen werden. Das gilt auch für das Untersuchungsverfahren.*

### **Art. 7 Beistand und Aussageverweigerung**

- 1. Das Opfer kann sich am Strafverfahren beteiligen lassen, wenn es als Zeuge oder Auskunftsperson befragt wird.*
- 2. Es kann die Aussage zu Fragen verweigern, die seine Intimsphäre betreffen*

### **Art. 8 Verfahrensrechte**

- 1. Das Opfer kann sich am Strafverfahren beteiligen. Es kann insbesondere*
  - a) seine Zivilansprüche geltend machen;*
  - b) den Entscheid eines Gerichts verlangen, wenn das Verfahren nicht eingeleitet oder wenn es eingestellt wird;*
  - c) den Gerichtsentscheid mit den gleichen Rechtsmitteln anfechten wie der Beschuldigte, wenn es sich bereits vorher am Verfahren beteiligt hat und soweit der Entscheid seine Zivilansprüche betrifft oder sich auf deren Beurteilung auswirken kann.*
- 2. Die Behörden informieren das Opfer in allen Verfahrensabschnitten über seine Rechte. Sie teilen ihm Entscheide und Urteile auf Verlangen unentgeltlich mit.*  
*Die Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Integrität können verlangen, daß dem urteilenden Gericht wenigstens eine Person gleichen Geschlechts angehört.*

Wichtig im Zusammenhang mit der Gerichtspraxis im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderung scheint uns das Recht auf eine Vertrauensperson als Begleitung, wenn die Überlebende als Zeugin oder für die Befragung zu erscheinen hat, der Anspruch auf Einvernahme durch Angehörige des gleichen Geschlechts, das Recht auf Verweigerung von Aussagen, welche die Intimsphäre betreffen, das Recht auf Vermeidung einer Begegnung mit dem Beschuldigten und darauf, daß keine Gegenüberstellung mit dem Täter stattfinden muß ohne den Willen der Überlebenden.

#### **4. Vergleich: Gesetzes- und Verfahrensebene**

##### **Gesetzesebene**

Als Vergewaltigung gilt sowohl im deutschen als auch im schweizerischen Strafrecht nur die erzwungene vaginale Penis-Penetration. Anale, orale und andere Penetrationen gelten als Nötigung, was ein geringeres Strafmaß zur Folge hat. Einzig in Österreich werden Anal- und Mundverkehr einer beischlafähnlichen geschlechtlichen Handlung gleichgesetzt.

Vergewaltigung in der Ehe gibt es weder nach dem österreichischen noch nach dem deutschen Strafrecht, während in der Schweiz die Vergewaltigung seitens eines Ehemannes an seiner Frau auf Antrag verfolgt wird. Allen drei Ländern ist gemeinsam, daß die Bestrafung eines Vergewaltigers voraussetzt, daß er den Strafbestand sowohl objektiv als auch subjektiv erfüllt hat. Subjektiv bedeutet, daß der Täter die Vergewaltigung gewußt und gewollt haben muß. Das gilt im übrigen auch für die Nötigung und die übrigen Sexualstrafdelikte. Täter, vor allem diejenigen, die aufgrund von eindeutigen Indizien wie Verletzungen der Frau, Spermaspuren ect. die Tat nicht abstreiten können, berufen sich in Prozessen darauf, nicht gewusst zu haben, daß die Frau nicht gewollt habe. Damit wird Vergewaltigung als Mißverständnis beschönigt. Daß Täter mit dieser Argumentation vor Gericht auch immer wieder Erfolg haben, ist auf das Vorurteil gegenüber Frauen zurückzuführen, das heißt, Frauen meinen „ja“, wenn sie „nein“ sagen, oder daß Frauen gerne erobert würden und dafür auch Gewalt hinzunehmen bereit seien. Ausschließlich in Deutschland gibt es den fixen Begriff der „vis haud ingrata“ (nicht unwillkommene Gewalt). Das hat zur Folge, daß die Überlebende im Vergewaltigungsprozeß einerseits beweisen muß, daß sie sich gewehrt hat, andererseits aber auch noch, daß sie sich für den Täter eindeutig und unzweifelhaft gewehrt hat. Weil fast nur Verletzungsspuren das beweisen können, wird in Prozessen auch nicht selten danach gefragt. (Degener 1994,17) Der vom deutschen Bundesgerichtshof entwickelte Gewaltbegriff qualifiziert Handlungen eines Täters nur dann als Gewalt, wenn erhebliche körperliche Kraftentfaltung und -wirkung mit der Tat einhergehen. Psychische Gewalt wird laut Degener (1994, 16) nur ausnahmsweise als Gewalthandlung qualifiziert.

Welche Folgen diese Art von Gesetzgebung für eine betroffene Frau haben kann, zeigt folgendes Beispiel aus Marburg: Es ging um eine 25jährige leicht geistig behinderte Praktikantin, die von ihrem Ausbilder, dem Leiter eines Tierheimes, mehrfach zum Geschlechtsverkehr gezwungen wurde. Dieser brauchte nicht groß Gewalt anzuwenden, denn die junge Frau wehrte sich zwar klar und deutlich mit einem wiederholten „Nein“, nicht aber körperlich. Die Überlebende lebte 16 Jahre lang in einem Heim und war dort oft genug für ihren sogenannten Ungehorsam bestraft worden. Daraus hatte sie gelernt, daß Widerstand ihre Situation verschlechtert. Deswegen hatte sie den konkreten Übergriffen dann aber aus Angst keinen Widerstand mehr entgegengesetzt. Obwohl der Mann gedroht hatte: „Wenn du nicht mitmachst, passiert etwas“, wertete das Gericht dies nicht als Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben. Im Widerspruch dazu sah das Gericht aber die Darstellungen der Frau als glaubhaft an. Weil der Täter nach der Gewaltauslegung des Gesetzes keine Gewalt angewendet hatte und die Frau mit ihrem „Nein“ bewiesen hatte, einen eigenen Willen zu bilden, galt sie nicht als widerstandsunfähig. Dieses Nein genügte allerdings den Richtern

nicht als ausreichende Gegenwehr, und so wurde der Täter in diesem Fall vom Gericht freigesprochen. (Degener 1994, 21f.; Noack/Schmid 1994, 132) Ähnlich ist die österreichische Rechtslage, die im Gesetz Gewalt als brutale, rücksichtslose Aggressionshandlung bezeichnet, mit der Lebensgefahr verbunden ist, z.B. auch Waffengewalt. Allerdings wird die Drohung mit nicht schwerer Gefahr für Leib und Leben aufgeführt. Im Gegensatz dazu anerkennt das schweizerische Gesetz den psychischen Druck seitens des Täters als sexuelle Nötigung. Dabei wird aus dem Kommentar deutlich, daß bereits die Drohung mit Liebesentzug, mit Verlassen oder mit Selbstmord als psychischer Druck zu werten ist.

Die Schweiz hat als einziges der drei Länder einen eigenen Artikel zur sexuellen Belästigung.

## Verfahrensebene

Überlebende von sexueller Gewalt haben sowohl im Ermittlungs- und Untersuchungsverfahren als auch vor Gericht eine entscheidende Rolle, weil sie da, wo keine Spuren sichergestellt werden konnten, in den meisten Fällen einzige Zeugin sind. Das gilt für die drei Länder Österreich, Deutschland und Schweiz gleichermaßen.

Obwohl vorliegende Untersuchungen aufzeigen (Abel 1988; Baurmann 1985a; Rasch 1968 u.a.), daß lediglich rund 5% der Aussagen von Frauen falsch sind, wird die Glaubwürdigkeit der Aussagen immer wieder diskutiert und analysiert. Das wichtigste Kriterium für die Glaubwürdigkeit der betroffenen Frau ist die protokollierte Einvernahme. Die am Prozeß Beteiligten erwarten von Überlebenden, daß sie den Tathergang möglichst sachgerecht und objektiv darstellen. Diesem Anspruch können oft Frauen ohne Behinderung kaum entsprechen, wie sollen es erst Frauen mit einer geistigen Behinderung? Ohne daß das Opfer (subjektiv) die Unwahrheit sagt, können sich hier Fehlerquellen einschleichen, die etwa durch falsche Wahrnehmung, durch Alkoholeinfluß, Angst, Schock, Schmerzen oder zu schnell ablaufende Handlungen bedingt sind. (Maier 1994, 100) An eine beweiskräftige Vergewaltigungsaussage wird in der Regel die Anforderung gestellt, möglichst detaillierte Aussagen machen zu können. Je geringer der Aussagenteil ist, desto mehr nimmt in der Gerichtspraxis die Annahme von Glaubwürdigkeit ab

Das zeigt eine Untersuchung des Gerichtspsychologischen Institutes in Bochum, wo über 1200 Vergewaltigungsaussagen seit 1951 begutachtet wurden. Von 200 unausgelesenen Aussagen aus den 70er Jahren wurden 100, deren Glaubwürdigkeit von den Gutachtern bejaht wurde und 100 von den abgelehnten untersucht. (Michaelis-Arntzen 1981) Dabei wurden die Aussagen der Zeuginnen mit „leichter Debilität noch als durchaus brauchbar“ (Michaelis-Arntzen 1981, 72) bewertet. Weiter unten sagt sie: *Für die Vergewaltigungsaussage gilt: Von einem gewissen Schwachsinngrad ab ist die Aussagetüchtigkeit zu stark eingeschränkt, als dass die Schilderung der betroffenen Zeuginnen die hier entscheidenden Ablaufeigentümlichkeiten noch in genügender Konturtheit wiedergibt.* (Michaelis-Arntzen 1981, 73) Die Aussagen von Zeuginnen mit geistiger Behinderung werden demnach fast nur dann als glaubwürdig erachtet, wenn gute äußere Stützen gegeben sind. Daß die Gerichtspraxis in unseren Breitengraden nur einem auserlesenen Teil der Menschen gerecht wird, zeigte Philipp Maier bei einem Expertengespräch auf:

*Wenn beispielsweise in einem Kriegsverbrecherprozeß Menschen aus Ruanda als Zeugen über ein Massaker in Ruanda einvernommen werden, dann wird offenbar, daß es nur sehr schwer möglich sein wird, einen Täter zu verurteilen, auch wenn sich dieser in Europa befindet. Das liegt vor allem daran, daß Ruander nach einem ganz anderen Zeitgefühl leben. Da sie sehr gegenwartsbezogen leben, können sie Erlebnisse, die sich in der Vergangenheit abgespielt haben, oft zeitlich nicht mehr genau zuordnen. Der eine Zeuge wird aussagen, ein Vorfall liege mehr als ein Jahr zurück, der andere wird sagen, das gleiche Ereignis habe vor ein paar Wochen stattgefunden. Soll in Mitteleuropa ein Täter verurteilt werden, so muß das Ereignis, an dem er teilgenommen hat, zeitlich möglichst genau bestimmbar sein. Stimmen die*

*Zeugenaussagen bezüglich der Zeitkomponente nicht überein, dann verlieren diese massiv an Glaubwürdigkeit und somit auch an Beweiswert. Die Verteidigung wird natürlich an diesem Punkt einhaken und versuchen, die Zeugen als unglaubwürdig darzustellen, weil ihre Aussagen widersprüchlich seien. Für unser westliches Denksystem ist etwas ganz Entscheidendes, daß festgelegt werden kann, zu welchem Zeitpunkt was genau an welchem Ort passiert ist. Ist dies nicht möglich, so steigt die Wahrscheinlichkeit, daß ein ungeständiger Täter freigesprochen wird, rapide an. Diese Praxis wird auch vom europäischen Gerichtshof gestützt. Diese Kriterien, die in unserer westlichen Zivilisation für das Strafrechtssystem entwickelt worden sind, sind aber in bestimmten Fällen untauglich. Es gibt Fälle - neben dem eben beschriebenen - in denen sie den anstehenden Problemen nicht gewachsen sind. Weitere Beispiele sind etwa - neben dem sexuellen Mißbrauch von geistig Behinderten - die Inzestproblematik oder der Streit um das Sorgerecht von Kindern (Entführung und/oder Verweigerung von Unterhaltszahlungen). Das ist auch Systemproblematik von unserer Wissenschaft. Ebenfalls allen drei Ländern gemeinsam dürfte wohl sein, daß die Gerichtspraxis nach wie vor weitgehend männerdominiert ist. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, welche Rolle gesellschaftliche Klischee-, respektive Moralvorstellungen und Vorurteile spielen. So steht nach wie vor oft das Verhalten der Überlebenden im Mittelpunkt des gerichtlichen Interesses. Bei ihr wird nach Fehlverhalten gesucht wie Provokationen durch sogenannte falsche oder aufreizende Kleidung, ihr Lebenswandel wird durchforstet nach Alkoholkonsum oder häufigem Partnerwechsel. Im Gegensatz dazu ist der Lebenswandel des Täters, seine Einstellung gegenüber Frauen, sein Umgang mit Gewalt und Machtansprüchen weit weniger Gegenstand der Diskussion. Statt dessen konzentriert man sich bei ihm auf mögliche Gründe zur eventuellen Verminderung der Straffälligkeit.*

Für Frauen mit Behinderung wirken sich die eben angeführten Vorstellungen und patriarchalen Umgangsweisen im doppelten Sinne zu ihren Ungunsten aus, nämlich als Frau und als Frau mit einer Behinderung. Dazu kommen in solchen Fällen noch behindertenfeindliche Vorurteile: Entweder spricht man den Frauen mit Behinderung die Sexualität ab, oder man dichtet ihnen eine animalische an. Im letzteren Fall wird davon ausgegangen, daß sie ein unkontrolliertes Sexualverhalten haben und sich deswegen sowieso jedem an den Hals werfen. Bei beiden Annahmen fällt selbstbestimmte Sexualität weg. Ablehnung und Ekel gegenüber Frauen mit Behinderung zeigt sich deutlich in der Behauptung, daß „so eine eh keiner“ wolle. Schließlich gehen viele davon aus, daß sexuelle Gewalt gegen Frauen mit (geistiger) Behinderung weniger schlimm sei als gegenüber Frauen ohne Behinderung, weil „die mangels Langzeitgedächtnis ohnehin alles wieder vergessen“, oder gar nicht verstünden, was mit ihnen passiert. All diese Vorurteile haben zur Folge, daß die Glaubwürdigkeit dieser Frauen noch viel mehr hinterfragt wird als bei einer anderen Person.

## **VI. Maßnahmenpaket**

Ausgehend von den Ergebnissen der Untersuchung schlagen wir eine Reihe von Maßnahmen zur Prävention und zum Abbau sexueller Ausbeutung von Frauen mit Behinderung sowie zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der aktuell von sexueller Ausbeutung betroffenen Frauen vor. Diese Vorschläge setzen an den besonderen Bedürfnissen von Frauen mit Behinderung an, insbesondere jener mit geistiger Behinderung.

Als AdressatInnen der Maßnahmen betrachten wir vor allem öffentliche und private Institutionen, politische Instanzen und Verbände (z.B. Gerichte, Politikerinnen, öffentliche Beratungsstellen, Einrichtungen, in denen Frauen mit Behinderung leben, Elternverbände etc.) sowie die Frauen selbst, die sexuelle Gewalterfahrung haben. Ein langfristiger Abbau von sexueller Ausbeutung wird nur dann gelingen, wenn die betroffenen Frauen Möglichkeiten bekommen, ihre Interessen und Bedürfnisse zu artikulieren und in den Prozeß gleichberechtigt einzubringen, und wenn sie befähigt werden zum selbstbestimmten Leben.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen beziehen sich auf mehrere Ebenen, und zwar auf die gesellschaftliche, rechtliche, institutionelle sowie individuelle Ebene.

## **1. Integration**

Im Zusammenhang mit sexueller Gewalt ist die Thematik der Integration von Frauen mit Behinderung auf mehreren Ebenen angesprochen. Nach wie vor werden in dieser Gesellschaft Menschen mit Behinderung, aber besonders Menschen mit geistiger Behinderung, an einem selbstbestimmten Leben, das Rücksicht nimmt auf ihre speziellen Bedürfnisse, gehindert. Der Lebenszusammenhang vieler Menschen mit Behinderung ist von Ausgrenzung und Absonderung geprägt. Dies äußert sich u.a. darin, daß sie mangels einer pädagogischen und beruflichen Integrationspolitik in Sonderschulen abgeschoben und ihnen auch später kaum adäquate Ausbildungschancen geboten werden.

Dies hat in der Regel Isolation und Ghettoisierung zur Folge. Nach der derzeitigen Praxis produziert das System tendenziell von Betreuung und Pflege abhängige Menschen, für deren „Fürsorge“ vor allem Einrichtungen Gewähr leisten sollen. Die derzeitige Behindertenpolitik müßte langfristig darauf hinarbeiten, daß materielle Ressourcen so zur Verfügung gestellt werden, daß alle Menschen mit Behinderung ihren speziellen Bedürfnissen entsprechend Assistentinnen einstellen können. Die Folge davon wäre, daß Institutionen in diesem Ausmaß, wie es Österreich zur Zeit kennt, künftig nicht mehr nötig wären.

In allen Formen von Einrichtungen sind Strukturen vorhanden, die die Menschen mit Behinderung auf verschiedenste Weise in ihrer Selbstbestimmung einschränken. Um diesen Zustand zu verändern, muß in Österreich durch Medien und PolitikerInnen ein öffentliches Bewußtsein geschaffen werden, das Menschen mit Behinderung grundsätzlich als gleichwertige Bürgerinnen und Bürger achtet.

## **2. Aus- und Weiterbildung**

Wir haben fest gestellt, dass Aus- und Weiterbildung bei verschiedenen Zielgruppen und auf verschiedenen Ebenen äußerst notwendig ist und diesbezüglich ein großes Manko herrscht.

### **Frauen mit Behinderung**

Während man bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung Selbsthilfegruppen kennt, sind derartige Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung erst ansatzweise in Deutschland<sup>27</sup> vorhanden. Damit Menschen mit geistiger Behinderung eine Lobby bilden können, müssen ihnen personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Laut unserer Untersuchung ist der Wissensstand bei Frauen mit Behinderung über Körper, Sexualität und sexuelle Gewalt sehr niedrig. Der Zustand, daß vorwiegend Frauen mit sexuellen Gewalterfahrungen etwas über Sexualität wissen, ist unhaltbar. Deshalb muß Sexualaufklärung als Auftrag im Lehrplan der (Sonder-)Schulen verankert werden. Bei erwachsenen Frauen mit Behinderung müssen die Einrichtungen diesem Auftrag nachkommen.

In dem Sinne, auch Menschen mit Behinderung zu befähigen, für sich selbst einzutreten und dadurch ihren Selbstwert zu erhöhen, schlagen wir den Einrichtungen die Organisation von Selbstverteidigungskursen für interessierte Frauen vor. Lydia Zijdel aus den Niederlanden, selbst Rollstuhlfahrerin, zeigt seit einigen Jahren, daß es keine Form von Behinderung gibt, die irgendeine Art von Selbstverteidigung verunmöglichen würde.

### **Andere Zielgruppen für Aus- und Weiterbildung ProfessionistInnen in Einrichtungen**

---

<sup>27</sup> Dort hat 1994 der erste diesbezügliche Kongreß stattgefunden.

Es hat sich gezeigt, daß sich die meisten ProfessionistInnen in den Einrichtungen überfordert fühlen, die Bewohnerinnen sexuell aufzuklären. Angesichts der Tatsache, daß Sexualität gesamtgesellschaftlich nach wie vor tabuisiert ist, gibt es bei vielen ProfessionistInnen Unsicherheiten bei der Thematisierung und Behandlung dieser Fragestellung. Zudem fehlen den meisten mögliche Methoden der Vermittlung von einschlägigem Wissen zum Thema Sexualität, v.a. bei Menschen mit geistiger Behinderung. Deshalb muß der Fragenkomplex zu Sexualität und Sexualaufklärung in die Ausbildung von ProfessionistInnen eingebaut werden. ProfessionistInnen, die bereits in den Einrichtungen arbeiten, sind durch Weiterbildungen dazu zu befähigen.

Dasselbe gilt für die Thematik sexuelle Ausbeutung. Es herrscht allgemein Unwissen, wie sexuelle Gewalt erkannt werden kann, und in konkreten Fällen ist große Überforderung vorhanden. Deshalb braucht es nicht nur Weiterbildungen, sondern bei Auftreten von Vermutungen und konkreten Fällen von sexueller Gewalt nach Bedarf Fallsupervisionen.

### **Eltern von Menschen mit Behinderung**

Immer wieder wurden wir in Einrichtungen mit der Klage konfrontiert, daß Eltern sich gegen die Liberalisierung bezüglich Geschlechtermischung und Ausleben von Sexualität stellen und diese zu verhindern versuchen. Es scheint uns eine Überforderung zu sein, wenn die einzelnen Einrichtungen Elternarbeit in der Intensität, wie sie in diesem Fall notwendig wäre, selber leisten. Wir erachten es als Aufgabe von Elternvereinigungen und anderen übergeordneten Verbänden, Weiterbildungen für Eltern von Menschen mit Behinderung anzubieten. Dabei geht es inhaltlich v.a. darum, die Ablösungsthematik mit Eltern zu bearbeiten, damit sie ihre Töchter und Söhne als geschlechtliche Wesen mit Bedürfnissen nach selbstbestimmt gelebter Sexualität akzeptieren können.

### **Beratungspersonen und Beratungsstellen**

In Österreich herrscht ein großes Manko an Psychotherapeutinnen und Psychiaterinnen, die bereit sind, mit Menschen mit Behinderung zu arbeiten. Einen Grund dafür sehen wir darin, daß bei der Ausbildung in diesen Berufszweigen Menschen mit Behinderung einerseits kaum als potentielle Klientel angesehen werden und andererseits das Thema sexuelle Ausbeutung nach wie vor zu sehr tabuisiert ist. Psychologische Verbände müßten Weiterbildungen für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung und zum Thema sexuelle Ausbeutung anbieten. Es scheint uns nicht sinnvoll, spezielle Beratungs- und Anlaufstellen für Menschen mit Behinderung zu schaffen und sie damit erneut auszugrenzen, aber Mitarbeiterinnen bei Notruf- und anderen Anlaufstellen sind dahingehend auszubilden, daß sie Menschen mit verschiedensten Behinderungen genauso professionell beraten können wie Menschen ohne Behinderung.

Ebenso erachten wir es nicht als sinnvoll, für Frauen mit sexuellen Gewalterfahrungen eigene Wohngemeinschaften einzurichten, dies deshalb, weil sie damit auf ihre sexuelle Gewalterfahrung reduziert und erneut ausgegrenzt würden. Es ist uns bewußt, daß diese Frauen derzeit keinen möglichen Zufluchtsort haben. Die Frauenhäuser sind einerseits für Frauen mit körperlicher Behinderung berollbar zu machen, und andererseits sind auch die Mitarbeiterinnen dahingehend weiterzubilden, daß auch Frauen mit geistiger Behinderung aufgenommen werden können.

Es ist wichtig, daß genügend Wen-Do Trainerinnen Selbstverteidigungskurse für Menschen mit den verschiedensten Behinderungen anbieten können. Dafür müssen Trainerinnen sich von Frauen mit Behinderung über die verschiedenen Arten von Behinderung schulen lassen, danach ist gemeinsam ein Trainingskonzept zu erarbeiten.

### **Polizei/RichterInnen**

In Anlehnung an das schweizerische Opfer-Hilfe-Gesetz schlagen wir für die österreichische Praxis vor, daß PolizeiassistentInnen für die Einvernahme der Überlebenden speziell ausgebildet werden. Sie sollen zum Einsatz mit den anatomischen Puppen als Hilfsmittel und zum Umgang mit Frauen mit Behinderung befähigt werden. Bei letzterem geht es vor allem darum, sich der Vorurteile gegenüber diesen Frauen bewußt zu werden, um ihnen unvoreingenommener begegnen zu können. Außerdem sollten sie sich Fähigkeiten aneignen, mit Menschen in Kommunikation treten zu können, die nicht über verbale Möglichkeiten verfügen. Auch für Richterinnen und Richter gilt es, sich auseinanderzusetzen mit dem eigenen Menschenbild und den damit zusammenhängenden Vorurteilen und dem Aneignen von Verständnis und weiteren Kommunikationsformen als den üblichen.

## **Strukturen in den Einrichtungen**

### **Räumlichkeiten**

Weil sich gezeigt hat, daß noch längst nicht alle Menschen mit Behinderung in Einrichtungen über Einzelzimmer, die auch abschließbar sind, verfügen, ist es unabdingbar, die Räumlichkeiten so zu verändern, daß die größtmögliche Intimsphäre gewährleistet ist. Dazu gehören auch genügend sanitäre Räume, damit Badezimmer nicht gleichzeitig von mehreren Personen benutzt werden müssen.

Die Räumlichkeiten sind so zu konzipieren, daß BewohnerInnen auch paarweise zusammenleben können.

Zur Wahrung der Intimsphäre kann auch gehören, daß Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, wählen können, von wem sie welche Art von Hilfe bekommen. Dies erfordert einen Betreuungsschlüssel, der in allen Dienstplänen immer eine Betreuungsververtretung durch beide Geschlechter garantiert.

### **Personal**

In allen Einrichtungen wurde uns von einem Mangel an ausgebildetem Personal berichtet. Wir erachten es als notwendig, daß die Heimträger über ausreichend finanzielle Ressourcen verfügen, um genügend ausgebildetes Personal (Betreuung, im pädagogischen und psychologischen Bereich) einstellen zu können. Darüber hinaus scheint es uns wichtig, daß die Einrichtungen im Falle von Betreuerinnen ohne einschlägige berufliche Qualifikation für eine entsprechende Fachbetreuungsausbildung sorgen.

## **Gesetzesbestimmungen und Gerichtspraxis**

In der derzeitigen gesetzlichen Praxis liegt die Beweislast bei den Überlebenden. Dies soll dahingehend geändert werden, daß der Täter seine Unschuld zu beweisen hat.

Wir erachten es als notwendig, daß die österreichischen Gesetzgeberinnen ein Opfer-Hilfe-Gesetz schaffen. Dies würde allen Menschen helfen, die Opfer von Gewalt sind. Für Menschen mit Behinderung wären wichtige Ergebnisse eines solchen Gesetzes, daß sie zur polizeilichen Einvernahme und zu Zeuglnnaussagen eine ihnen vertraute Begleitperson mitnehmen könnten. Außerdem müßte in diesem Gesetz festgelegt sein, daß sie von einer eigens dafür ausgebildeten Polizeiassistentin einvernommen werden. Dabei sollen von dem Gespräch Videoaufnahmen gemacht werden, die verhindern, daß die Überlebende ihre Aussagen häufig wiederholen muß. Wenn die Überlebende das wünscht, soll sie nicht direkt mit dem Täter konfrontiert werden, weder bei der Einvernahme noch vor Gericht. Die Videoaufnahmen müßten beim Prozeß genügen, wie dies schon bei Kindern unter 14 Jahren üblich ist.

In den geltenden gesetzlichen Bestimmungen sind selbstverständlich alle diskriminierenden Wörter wie z.B. Schwachsinn, Geisteskrankheit etc. durch nichtdiskriminierende zu ersetzen.

### 3. Forschungsbedarf

Im Rahmen unserer Untersuchung hat sich ergeben, daß behinderte Mitbewohner als Täter an dritter Stelle stehen. Diese Tatsache hat in den betreffenden Einrichtungen große Unbeholfenheit ausgelöst. Es wurde nach den Gründen gesucht. Die Leitung der jeweiligen Einrichtungen sahen in bezug auf den Umgang mit den Tätern keine sinnvollen möglichen Herangehensweisen. Auch in der internationalen Literatur ist zu diesem Thema nichts zu finden. Weil betroffene Frauen unter den Tätern leiden und auch die jeweilige Einrichtung nicht weiß, wie mit ihnen umzugehen ist, wurden wir von verschiedensten Seiten (Leitung der Einrichtungen, BetreuerInnen, betroffene Frauen und selbst von Bewohnern) gebeten, dieser Fragestellung in Form einer entsprechenden Untersuchung nachzugehen.

### Zusammenfassung

Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung war noch lange ein großes Tabu, als es im Lebenszusammenhang von Frauen ohne Behinderung als Tabu bereits aufgeweicht wurde. Seit Anfang der neunziger Jahre wird aber auch dieser Problemkreis immer mehr zu einem öffentlichen Thema.

Übergriffen von seiten der TäterInnen sind, genau wie bei nicht-behinderten Menschen, in erster Linie Mädchen und Frauen ausgesetzt.

Die Ergebnisse dieser Studie verweisen auf ein Phänomen ungeheuren Ausmaßes. Mehr als jede zweite befragte Frau hat einmal oder mehrmals in ihrem Leben sexuelle Gewalt erfahren. Die Dunkelziffer von sexueller Gewalt, die an Betroffenen verübt wird, dürfte hoch sein, da Frauen mit Behinderung sich nicht oder erst sehr spät einer Vertrauensperson gegenüber äußern (können). Die vorliegende Studie macht deutlich, daß Bedürfnis und Bereitschaft, sich auszusprechen, groß sind.

Da Menschen mit Behinderung aber vielfach als geschlechtslose Wesen ohne sexuelle Bedürfnisse betrachtet werden, bzw. ihnen eine eigendefinierte und selbstbestimmte Sexualität abgesprochen wird, beginnen die Probleme bereits bei der Wahrnehmung. Selbst ProfessionistInnen, die in entsprechenden Einrichtungen mit Menschen mit Behinderung arbeiten, sehen sich in der Frage sexueller Ausbeutung häufig überfordert.

Aufgrund von Geld- und Personalmangel und durch die Art der Wohnverhältnisse sieht sich das Pflege- und Betreuungspersonal großen Schwierigkeiten gegenüber. Auf der anderen Seite muß festgestellt werden, daß sexuelle Übergriffe (auch) aus dem direkten sozialen Umfeld kommen, auf das Frauen mit Behinderung in ihrem alltäglichen Leben angewiesen sind.

Ebenso wird sexuelle Gewalt zu einem erheblichen Grad von Mitbewohnern ausgeübt. Für die betroffenen Frauen gibt es kaum befriedigende Konsequenzen, auch wenn der Tatbestand öffentlich wird. Die Rechtslage ist in diesem Punkt weder wirkungsvoll noch hilfreich: Einerseits fehlen juristische Modelle, die auf die Situation von Menschen mit Behinderung abgestimmt sind, zum anderen haben die Betroffenen gegen herrschende Vorurteile zu kämpfen, die darauf hinzielen, das Opfer unglaubwürdig zu machen und ein täterInnenfreundliches Umfeld schaffen.

Nach Auswertung des gesammelten Datenmaterials ergibt sich ein klares Anforderungsprofil, an dem gearbeitet werden muß, um die Mißstände zu beseitigen: Einrichtungen, in denen Menschen mit Behinderung leben, dürfen nicht länger Stätten mit Verwahrungscharakter sein; das betreuende Personal muß über eine adäquate Ausbildung verfügen; psychotherapeutische Arbeit mit dementsprechend geschulten Spezialistinnen muß angeboten werden; Sexualität darf für Menschen mit Behinderung nicht länger ein Tabu sein, sondern das freie Ausleben

muß gewährleistet sein; die Wohnverhältnisse sind dahingehend zu ändern, daß sexuelle Gewalt nicht begünstigt wird, sondern eine geschützte Intimsphäre ist zu garantieren. Darüber hinaus ist es notwendig, eine juristische Basis zu schaffen, die es Menschen mit Behinderung erlaubt, ohne diskriminierende Hürden überwinden zu müssen, zu ihrem Recht zugelangt, wenn sie sich gegen sexuelle Gewalt in Form einer Anklage zur Wehr setzen.

Die größte Schwierigkeit, die sich in der Frage sexueller Ausbeutung von Menschen mit Behinderung stellt, ist diejenige, wie es gelingen kann, Vorurteile und „blinde Flecken“ in der Wahrnehmung Nichtbehinderter auszuräumen.

## Literatur

**American Association an Mental Deficiency:** *The secret trauma. Incest in the lives of girls an women.* New York 1986

**Bange, D.:** *Die dunkle Seite der Kindheit. Sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen.* Köln 1992.

**Barry, K.:** *Sexuelle Versklavung von Frauen.* Berlin 1983.

**Briere, J.:** *The Long-Term Clinical Correlates of Childhood Sexual Victimization.* In: Prentky, R.A., Quinsey, V.L. (Ed.): *Human sexual aggression: Current perspectives.* Annals of the New York Academy of Sciences. p 528,193-202. 1988.

**Brockhaus, U. Kolshorn M.:** *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen.* Frankfurt/Main 1993.

**Bundeskanzleramt/Bundesministerium für Frauenangelegenheiten (Hg.):** *Gegen Gewalt an Frauen handeln.* Wien 1994.

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales:** *österreich sozial 94/95.* Wien 1994.

**CeBeeF Schweiz:** *Puls 1/2.* 1991.

**Chamberlain, A. u.a.:** *Issues in Fertility Control for Mentally Retarded Female Adolescents.* In: *Pediatrics* 73 (4), p 445-450. 1984.

**Coons, P. et al.:** *Multiple Personality Disorder.* In: *Journal of Nervous and Mental Disease* 176 (9), p 529-527. 1988.

**Cowardin, N.W.:** *Child Abuse and the Developmentally Disabled.* Unpublished manuscript. January 16, Almansor Education Centre. 1987.

**Degener, T.:** *Die sexuelle Gewalt gegen behinderte Frauen. Rechtliche Aspekte.* In: Weinwurm-Krause, E. M. (Hg.): *Sexuelle Gewalt und Behinderung.* S. 15-24. Hamburg 1994.

**Dobash, R.E./Dobash, R.P.:** *Violence against wives.* New York 1979.

**Draijer, N.:** *Sekseueel misbruik van meisjes door verwandten: een landelik onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatiische gevolgen.* Den Haag: Ministerie van sociale Zaken en Werkgelegenheit. 1988.

**Draijer, N.:** *Die Rolle von sexuellem Mißbrauch und körperlicher Mißhandlung in der Ätiologie psychischer Störungen bei Frauen.* In:

**Martinius, J./Frank, R. (Hg.):** *Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern. Erkennen, Bewußtmachen, Helfen.* Bern-Stuttgart-Toronto 1990.

**Finkelhor, D.:** *Child Sexual Abuse. New Theory and Research.* New York 1984.

**Föderation der feministischen Gesundheitszentren (USA) (Hg.):** *Frauenkörper neu gesehen. Ein illustriertes Handbuch.* Berlin 1992.

**Frehe, H.:** *Die Helferrolle als Herrschaftsinteresse nichtbehinderter Behinderten-(Be-)Arbeiter.* In: Wunder, M. (Hg.): *Sie nennen es Fürsorge.* S.157 -164. Berlin 1983.

**Fröschl, E./Löw, S.:** *Über Liebe, Macht und Gewalt.* Wien 1995.

**Gelles, R.J./Cornell, C.P.:** *The violent home.* Beverly Hills 1987.

**Gloor, R./Pfister, T.:** *Sexuelle Ausbeutung - kein Einzelschicksal.* In: *intra* 16, S. 22-25.1993.

- Gomes-Schwartz, B. et al.:** *Child Sexual Abuse. The initial Effects.* London 1990.
- Grossmann, H.:** *Classification in Mental Retardation.* Washington 1983.
- Hard, S.:** *Sexual Abuse of Persons With Developmental Disabilities. A Case Study.* 1987.
- Hewitt, S.:** *The Sexual Abuse of Young Persons With a Mental Handicap.* In: *Medicine and Law* 8, p 403-414. 1989.
- Inlandsreport (ORF):** *Sterilisation geistig behinderter Frauen,* 17. September 1992. Wien 1992.
- Maier, P.:** *Die Nötigungsdelikte im neuen Sexualstrafrecht. Die Tatbestände sexueller Nötigung (Art. 189) und Vergewaltigung (Art. 190) unterbesonderer Berücksichtigung von sexual- und sozialwissenschaftlichen Grundlagen.* Zürich 1994.
- Mannarino, A./Cohen, J.:** *A Clinical-Demographic Study of Sexually Abused Children* In: *Child Abuse and Neglect* 10, p 17-23. 1986.
- Medical Tribune Kongreßbericht:** *Prof. Rett schlägt Alarm,* 34/35, 21. August 1987.
- Moeller, T./u.a.:** *The Combined Effects of Physical, Sexual and Emotional Abuse During Childhood: Long-Term Health Consequences for Women.* In: *Child Abuse and Neglect* 17, p 623-640. 1993.
- Noack, C./Schmid H.:** *Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität.* Esslingen 1994.
- Oppenheimer R. u.a.:** *Adverse Sexual Experience in Childhood and Clinical Eating Disorders. A Preliminary Description.* In: *Journal of Psychiatry Research* 19 (2/3), p 357-361. 1985.
- Pircher, E.:** *De Behinderung kann'ti afn Mond schiaßn. Berufliche Eingliederung von Frauen mit Behinderung.* Autonome Provinz Bozen. Bozen 1993.
- Putnam, F. u.a.:** *The Clinical Phenomenology of Multiple Personality Disorder.* In: *Journal of Clinical Psychiatry* 47 (6), p 285-293. 1986.
- Rett, A.:** *Sexualität geistig Behinderter: Lust oder Frust?* In: *Sexualmedizin* 10/1987.
- Rijnaarts, J.:** *Lots Töchter. Über den Vater-Tochter-Inzest.* Düsseldorf 1988.
- Ross, C. et al.:** *Multiple Personality Disorder.* In: *Canadian Journal of Psychiatry* 34, p 413-418. 1989.
- Ross, C. et al.:** *Abuse Histories in 102 Cases of Multiple Personality Disorder.* In: *Canadian Journal of Psychiatry* 36, p 97-101. 1991.
- Rush, F.:** *Das bestgehütete Geheimnis.* Berlin 1988.
- Russell, D.:** *The Incidence and Prevalence of Intrafamilial and Extrafamilial Sexual Abuse of Female Children.* In: *Child Abuse and Neglect* 7, p 133 -146. 1983.
- Russell, D.:** *Sexual exploitation, rape, child sexual abuse and workplace harassment.* Beverly Hills 1984.
- Russell, D.:** *The Secret Trauma. Incest in the Lives of Girls and Women.* New York 1986.
- Ryerson, E.:** *Sexual Abuse of Disabled Persons and Prevention Alternatives.* In: Bullard, D./Knight, S. (Hg.): *Sexuality and Physical Disability. Personal Perspectives.* St. Louis-Toronto-London, C. V. Mosby 1981.
- Ryerson, E.:** *Sexual Abuse and Self-Protection Education for Developmentally Disabled Youth.* In: *Sex Information and Education Council of the United States (SIECUS),* 6-7. 1984.
- Sandgrund, A. et al.:** *Child abuse and Mental Retardation: A Problem of Cause and Effect.* In: *American Journal of Mental Deficiency* 79 (3), p 327 -330. 1974.
- Schneider, H.J.:** *Psychoanalytische Kriminologie.* In: Schneider, H.J. (Hg.): *Auswirkungen auf die Kriminologie.* S.114-144. Zürich 1981.
- Schultz, R. et al.:** *Multiple Personality Disorder.* In: *Dissociation* 2 (1), p 45 - 51. 1989.
- Senn, C.:** *Gegen jedes Recht. Sexueller Missbrauch und geistige Behinderung.* Berlin 1993.
- Sgroi, S. (Hg.):** *Handbook of clinical intervention in child sexual abuse.* Lexington 1982.

- Sobsey, D.:** *Research on Sexual Abuse. Are We Asking the right Questions?* In: News and Notes, Quarterly Newsletter of the American Association on Mental Retardation 1 (4), 2, 8.1988.
- Staub-Bernasconi, S.:** *Macht-Herrschaft- Gewalt.* Bern 1989.
- StGB** Schweizerisches Strafgesetzbuch. Zürich 1992.
- Strafgesetzbuch Leipziger Kommentar,** Großkommentar. Berlin, New York 1988.
- Stromsness, M.:** *Sexually Abused Women with Mental Retardation: Hidden Victims, Absent Resources.* In: Willmuth, M./Holcomb L.(Hg.): Women with Disabilitiesfound Voices. p 139- 52. New York 1993.
- Sullivan, P./u.a.:** *Sexual Abuse of Deaf Youth.* In: American Annals of the Deaf 132, p 256 - 262. 1987.
- Tufts' New England Medical Center, Division of Child Psychiatry:** *Sexually Exploited Children: Service and Research Project. Department of Justice.* Washington 1984.
- Voss, A./ Hallstein, M. (Hg.):** *Menschen mit Behinderungen. Berichte, Erfahrungen, Ideen zur Präventionsarbeit.* Schriftenreihe Sexueller Mißbrauch 5. Ruhnmark 1993.
- Wyatt, G.:** *The Sexual Abuse of Afro-American and White-American Women in Childhood.* In: Child Abuse and Neglect 9, p 507 - 519. 1985.
- Zemp, A.:** *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit Behinderung* (unv. Manuskript), August 1996, Berlin.
- Zemp, A.:** *Sexuelle Ausbeutung ist sexualisierte Macht und Gewalt.* In: Puls 1, S. 8 - 11. 1991.
- Zemp, A.:** *Die Zweige des Baumes wachsen nur so weit in die Höhe, wie ihre Wurzeln an Tiefe gewinnen. Vom möglichen Heilungsprozeß.* In: Puls 2., S. 39 - 44. 1991.

## PartnerInnen der Expertinnengespräche

- **Annemarie Aufreiter**, frühere Bereichsleiterin der Wiener Sozialdienste.
- **Doz. Dr. Ernst Berger**, Leiter der neurologischen Abteilung für Kinder und Jugendliche mit Behindertenzentrum am Krankenhaus Rosenhügel in Wien.
- **Dr. jur. Philipp Maier**, Bezirksgericht Meilen (CH).
- **Wolfgang Misensky**, Koordinator der Arbeitsgemeinschaft „Wohnplätze für behinderte Menschen“.
- **Dr. Silvia Oechsner**, Juristin bei der oberösterreichischen Landesregierung
- **Karin Waidhofer**, Abteilung für Behinderte und Jugendpsychiatrie der Wiener Sozialdienste.

## Schriftenreihe der Frauenministerin

- Band 1 Berufswahlprozesse bei Mädchen (Wien 1993)
- Band 2 Analytische Arbeitsbewertung und Frauenlohndiskriminierung im Betrieb (Wien 1994)
- Band 3 Versteckte Diskriminierungen (Wien 1994)
- Band 4 Frauen und Recht (Wien 1994)
- Band 5 Frauen und Schule (Wien 1995)
- Band 6 Frauenwirtschaftskonferenz (Wien 1995)
- Band 7 Frauen in der österreichischen Medien- und Kulturindustrie (Wien 1995)
- Band 8 Angebote zur Gewaltprävention im schulischen Bereich (Wien 1995)
- Band 9 Soziale Absicherung von Prostituierten (Wien 1996)

### Kostenlose Bestellungen bitte schriftlich im:

Bundeskanzleramt  
Abteilung I/10

Grundsatzabteilung für Frauenangelegenheiten  
Ballhausplatz 1  
1014 Wien

## **Fragebogen für Betreuerinnen über biographische Daten der befragten Frau**

Sie können den Fragebogen unter folgendem Link herunterladen:  
<http://bidok.uibk.ac.at/download/zemp-ausbeutung-fragenbogen.pdf>

### **Impressum**

Medieninhaberin: Bundesministerin für Frauenangelegenheiten  
Ballhausplatz 1, 1014 Wien  
Herausgeber: Bundeskanzleramt Abt. 1/10  
Ballhausplatz 1, 1014 Wien  
Lektorat und redaktionelle Betreuung: Karin Ballauff / Barbara Neuwirth / Sylvia Treudl  
Gesamtgestaltung: Chris Hermann, Klausen-Leopoldsdorf  
Druck: Druckerei Ferdinand Berger & Söhne, 3580 Horn  
ISBN 9011-9224-3  
ALLE RECHTE VORBEHALTEN 1996

### **Quelle:**

Aiha Zemp, Erika Pircher: Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Eine Studie unter Mitarbeit von Elfriede Ch. Neubauer, Schriftenreihe der Frauenministerin, Band 10, September 1996.  
**bidok** - Volltextbibliothek: Wiederveröffentlichung im Internet  
Stand: 02.06.2006